

Einverständnis der Patientinnen und Patienten zur Einsicht und Weiterverwendung der Patientendaten

1. Bestehende Patientinnen und Patienten der Praxis
 - spezielles Formular für jede Patientin, jeden Patienten in KG
 - siehe ein Beispiel auf Seite 2

2. Neue Patientinnen und Patienten
 - Ergänzung im Anmeldeformular

«Ich bin einverstanden, dass meine Krankengeschichte bei Bedarf mit anderen Ärztinnen / Ärzten und Spitälern sowie mit externen für die Qualitätssicherung beauftragen Fachpersonen geteilt wird. Diese Personen unterstehen der Geheimhaltungspflicht.»

3. Pragmatisch für alle Patientinnen und Patienten:
 - Aushang in Wartezimmer
 - siehe ein Beispiel auf Seite 3

Einwilligung zur Weiterverwendung von Patientendaten für die Förderung von Qualität und Patientensicherheit

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Wir lassen die in unserer Praxis erstellten Krankengeschichten periodisch und stichprobenmässig durch externe medizinische Fachpersonen prüfen. So erhalten wir Rückmeldungen zur Qualität Ihrer Behandlung und / oder zu unserer Praxisorganisation.

Mit Ihrer Einwilligung zur Weiterverwendung Ihrer Daten tragen Sie zur Förderung einer hochstehenden Versorgung und bestmöglichen Patientensicherheit bei.

Herzlichen Dank!

Alle Personen, die Einsicht in Ihre Daten haben, haben sich schriftlich bzw. vertraglich zur Geheimhaltung verpflichtet.

| | |
|---|---------------|
| Name | Vorname |
| Strasse / Nr. | PLZ / Ort |
| Bei Kindern: Name und Vorname des / der Erziehungsberechtigten | |
| Geburtsdatum | |
| Ich bin einverstanden, dass ein_e externe_r Spezialist_in meine Krankengeschichte einsehen darf. <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN | |
| Datum: | Unterschrift: |

Förderung von Qualität und Patientensicherheit in der Arztpraxis / im Radiologie-Institut

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Es ist uns ein wichtiges Anliegen, die Stärken und Schwächen unserer Arbeit zu kennen und uns kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Von Zeit zu Zeit suchen wir auch Anregungen von aussen. Die EQUAM Stiftung bietet uns als unabhängige Zertifizierungsstelle diese Möglichkeit. Im Rahmen von Audits bei uns vor Ort erhalten wir Rückmeldungen zur Qualität unserer Arbeit.

Dazu ist es wichtig, dass die Mitarbeiter_innen der EQUAM Stiftung Einsicht in einzelne Behandlungs- / Untersuchungsdossiers nehmen können. Nur so gelingt ein realistischer Einblick in unser tägliches Schaffen.

Die Einsicht in Krankengeschichten / Dossiers findet ausschliesslich in der Praxis / im Institut statt. Es verlassen keine Daten die Praxis / das Institut. Die Mitarbeiter_innen der EQUAM Stiftung sind der Geheimhaltung verpflichtet. **Zudem erhalten sie nur Einblick in eine anonymisierte Form Ihrer Krankengeschichte. Ihr Name, Ihre Adresse oder Ähnliches bleiben verborgen.¹**

Wenn Sie dazu Fragen, Bedenken oder Wünsche haben, zögern Sie nicht, sich an uns zu wenden. Sie können auch direkt die EQUAM Stiftung kontaktieren: office@equam.ch oder 031 302 86 87.

¹ Verwenden Sie das Rotgedruckte in Ihrem Aushang nur, wenn Sie die anonymisierte Ansicht ermöglichen können!