

Einwilligungserklärung/Formular Klientin

|  |
| --- |
| Persönliche Angaben (Bitte in Blockschrift oder digital ausfüllen) |
| Vorname | Geburtsdatum |
| Nachname | Nationalität |
| Zivilstand | Name Kontaktperson |
| @-Adresse | Telefon |
| Strasse/Nr. | PLZ/Ort |
| AHVNr 756. | Krankenkasse |
| Gynäkologin | Kinderarzt |
| Hebamme | Empfehlung durch |
| Wievielte Schwangerschaft | Errechneter Termin |
| Geburtsdatum, Geburtsart anderer Kinder |
| Stillerfahrungen |
| Blutgruppe/Rhesusfaktor | Allergien |
| Medikamenteneinnahme | Nikotin |
| Erkrankungen von Ihnen selbst?Hatten Sie Operationen, schwere Unfälle? |
| Schwere Erkrankungen der Kindseltern,respektiv in der Familie? |
| Besonderheiten Schwangerschaft |
| Name des Kindes | Datum der Geburt |
| Geburtsort | Geburtsgewicht |
| Geburtsart/Stillbeginn |



Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich mit der Bearbeitung meiner Daten, den Zugriffen auf die Daten durch die Hebamme und Stillberaterin Eveline Wymann sowie der Weitergabe der Daten an Dritte gemäss Patienteninformation einverstanden bin.

Ich bin mir möglicher Risiken des Datenaustausches von besonders schützenswerten Personendaten (mögliche Einsicht von unberechtigten Dritten bei unsicheren Kommunikationswegen) sowie meiner Rechte bewusst und gebe mein Einverständnis für den gegenseitigen Kontakt zwischen meiner Hebamme Eveline Wymann und mir als Patientin durch die oben angegebenen Kontaktinformationen. Patienteninformationen werden seitens der Hebamme Eveline Wymann **ausschliesslich über gesicherte Kommunikationswege** weitergegeben. Ich bin einverstanden, dass administrative Anliegen wie zum Beispiel Terminverschiebungen mit unverschlüsselter E-Mail-Kommunikation zu Empfängeradresse wie @bluewin.ch, @gmail.com etc.) erfolgen.

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sieht vor, dass Patient/innen eine Kopie der Rechnung erhalten.

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Unterschrift |

**Mit den Angaben der Personalien ist Ihre Anmeldung definitiv.**

**Termine, die nicht spätestens 24 Stunden vorher abgesagt werden, können zu Ihren Lasten verrechnet werden. Ich bitte Sie um rechtzeitige Information.**

**Patienteninformation zum Umgang mit Personendaten**

Nachfolgend informiere ich Sie darüber, zu welchem Zweck ich Ihre Personendaten erhebe, speichere oder weiterleite. Zusätzlich informiere ich Sie über Ihre Rechte, welche Sie im Rahmen des Datenschutzes wahrnehmen können.

**Verantwortlichkeiten** Die verantwortliche Stelle für die Bearbeitung Ihrer Personendaten und insbesondere Ihrer Gesundheitsdaten ist die Hebamme Eveline Wymann. Bei Fragen zum Datenschutz oder wenn Sie Ihre Rechte im Rahmen des Datenschutzes wahrnehmen wollen, wenden Sie sich bitte an die Hebamme Eveline Wymann.

**Erhebung und Zweck der Datenbearbeitung** Die Bearbeitung (Erhebung, Speicherung, Verwendung sowie Aufbewahrung) Ihrer Daten erfolgt aufgrund des Behandlungsvertrages und gesetzlicher Vorgaben zur Erfüllung des Behandlungszwecks sowie zu den damit verbundenen Pflichten. Die Erhebung von Daten erfolgt einerseits durch die Hebamme Eveline Wymann im Rahmen Ihrer Behandlung. Andererseits erhalte ich auch Daten von Ärztinnen und weiteren Gesundheitsfachpersonen, bei denen Sie in Behandlung waren oder sind, falls Sie hierfür Ihre Einwilligung gegeben haben. In Ihrer Patientendokumentation werden nur Daten bearbeitet, die im Zusammenhang mit Ihrer medizinischen Behandlung stehen. Die Patientendokumentation umfasst die auf dem Patientenformular gemachten persönlichen Angaben wie Personalien, Kontaktdaten und Versicherungsangaben sowie unter anderem im Rahmen der Behandlung durchgeführte Aufklärungsgespräche, erhobene Gesundheitsdaten wie Anamnesen, Diagnosen, Befunde und Verläufe.

**Dauer der Aufbewahrung** Ihre Patientendokumentation wird während zehn Jahren nach Ihrer letzten Behandlung aufbewahrt. Danach wird sie mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung weiter aufbewahrt oder sicher gelöscht bzw. vernichtet.

**Weitergabe der Daten** Ihre Personendaten und insbesondere Ihre medizinischen Daten übermittle ich nur dann an externe Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt oder verlangt ist oder wenn Sie im Rahmen Ihrer Behandlung in die Weitergabe der Daten eingewilligt haben.

* Die Übermittlung an Ihre Krankenversicherung erfolgt zum Zweck der Abrechnung der Ihnen gegenüber erbrachten Leistungen. Die Art der übermittelten Daten orientiert sich dabei an den gesetzlichen Vorgaben.

Im Einzelfall, abhängig von Ihrer Behandlung und Ihrer entsprechenden Einwilligung, erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechtigte Empfänger (z.B. Ärztinnen, andere Hebammen//Hebammenpraxen/Geburtshäuser.

**Widerruf Ihrer Einwilligung** Haben Sie für eine Datenbearbeitung Ihre ausdrückliche Einwilligung gegeben, können Sie eine bereits erteilte Einwilligung jederzeit ganz oder teilweise widerrufen. Der Widerruf oder der Wunsch nach Änderung einer Einwilligung hat schriftlich zu erfolgen. Sobald ich Ihren schriftlichen Widerruf erhalten habe und die Bearbeitung auf keine andere Rechtsgrundlage als die Einwilligung gestützt werden kann, wird die Bearbeitung eingestellt. Die Rechtmässigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Datenbearbeitung bleibt vom Widerruf unberührt.

**Auskunft, Einsicht und Herausgabe** Sie haben jederzeit das Recht, Auskunft zu Ihren Personendaten zu erhalten. Sie können Ihre Patientendokumentation einsehen oder auch eine Kopie verlangen. Die Herausgabe der Kopie kann u.U. kostenpflichtig sein. Allfällige Kosten, welche vom Aufwand der Erstellung der Kopie abhängen, werden Ihnen vorgängig bekannt gegeben.

**Recht auf Datenübertragung** Sie haben das Recht, Daten, die ich automatisiert bzw. digital verarbeite, sich oder an einen Dritten in einem gängigen, maschinenlesbaren Format aushändigen zu lassen. Dies gilt insbesondere auch bei der Weitergabe von medizinischen Daten an eine von Ihnen gewünschte Gesundheitsfachperson. Sofern Sie die direkte Übertragung der Daten an einen anderen Verantwortlichen verlangen, erfolgt dies nur, soweit es technisch machbar ist.

**Berichtigung Ihrer Angaben** Wenn Sie feststellen oder der Ansicht sind, dass Ihre Daten nicht korrekt oder unvollständig sind, haben Sie die Möglichkeit, eine Berichtigung zu verlangen. Kann weder die Korrektheit noch die Unvollständigkeit Ihrer Daten festgestellt werden, haben Sie die Möglichkeit auf die Anbringung eines Bestreitungsvermerks.