monvia
gesundheitszentrum

Patienten-Personalien Pädiatrie (bitte in Blockschrift ausfüllen)

Geschlecht	○ Männlich ○ Weiblich ○ divers		
Familienname			
Vorname		Geburtsdatum	
Bisheriger Hausarzt			
HMO/Hausarzt-Versicherung	○ ja ○ nein		
Krankenversicherung			
Versicherungsnummer			
Unfallversicherung			

Gesetzlicher Vertreter

Nur die aufgeführten Personen sind berechtigt die medizinischen Unterlagen des Kindes zu verlangen. Änderungen müssen der Monvia AG gemeldet werden.

	Elternteil 1	Elternteil 2
Familienname		
Vorname		
Geburtsdatum		
Strasse		
PLZ/Ort		
Tel. Privat		
Tel. Geschäft		
Mobile		
E-Mail		
Muttersprache		
Erlernter Beruf		
Aktuelle Tätigkeit		
Sorgerecht	○ ja ○ nein	○ ja ○ nein
Obhut	○ ja ○ nein	○ ja ○ nein
Involvierte Stellen (z.B. Sozialamt, KESB oder andere):		
Rechnungsadresse	○	○

Falls Sie ein/e neue/r Patient/in sind: Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

○ 1. Persönliche Empfehlung ○ 2. Empfehlung durch Krankenversicherung

○ 3. Internet ○ 4. Flyer ○ 5. Inserat ○ 6. Medien ○ 7. Anderes .....

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich mit der Bearbeitung meiner Daten, den Zugriffen auf die Daten durch die Ärztin oder den Arzt sowie der Weitergabe der Daten an Dritte gemäss Patienteninformation auf der Rückseite des Personalien-Formulars einverstanden bin.

Meine Ärztin/mein Arzt ist ermächtigt, medizinische Auskünfte und Akten, die im Zusammenhang mit meiner Erkrankung stehen, von anderen Ärztinnen/Ärzten oder medizinischen Institutionen einzufordern. Meine Ärztin/mein Arzt ist ermächtigt, medizinische Ergebnisse, Beurteilungen und Behandlungsempfehlungen der/dem nachbehandelnden Ärztin/Arzt oder Therapeuten und Konsiliararzt zu übermitteln. Ich nehme zur Kenntnis und erkläre mich einverstanden, dass meine Krankengeschichte für Monvia Ärztinnen/Ärzte einsehbar ist.

Ich bin mir möglicher Risiken des Datenaustausches von besonders schützenswerten Personendaten (mögliche Einsicht von unberechtigten Dritten bei unsicheren Kommunikationswegen Bsp. Phishing) sowie meiner Rechte bewusst und gebe mein Einverständnis für den gegenseitigen Kontakt zwischen meiner Ärztin/meinem Arzt und mir als Patient/in durch die oben angegebenen Kontaktinformationen. Für den Fall der Kenntnisnahme meiner Daten durch unbefugte Dritte stelle ich meine Ärztin/meinen Arzt & die Monvia AG von jeder Haftung frei und entbinde sie/ihn vom Berufsgeheimnis nach Art. 321 StGB.

Patienteninformationen werden seitens der Arztpraxis ausschliesslich über gesicherte Kommunikationswege weitergegeben. Ich bin einverstanden, dass administrative Anliegen, wie zum Beispiel Terminverschiebungen mit unverschlüsselter E-Mail-Kommunikation erfolgen. Termin Erinnerungs-SMS werden nicht verschlüsselt versendet.

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) sieht vor, dass Patientinnen und Patienten eine Kopie der Arztrechnung erhalten. Die Rückforderungsbelege sind in der Praxis einsehbar.

Datum		Unterschrift	

Bitte benachrichtigen Sie uns im Verhinderungsfall 24 Stunden vorher. Versäumte Konsultationen werden verrechnet.

monvia
gesundheitszentrum

Patienteninformation zum Umgang mit Personendaten

Nachfolgend informieren wir Sie darüber, zu welchem Zweck die oben genannte Arztpraxis (nachfolgend Arztpraxis) Ihre Personendaten erhebt, speichert oder weiterleitet. Zusätzlich informieren wir 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 Arztpraxis. Bei Fragen zum Datenschutz oder wenn Sie Ihre Rechte im Rahmen des Datenschutzes wahrnehmen wollen, wenden Sie sich bitte an das Praxispersonal oder direkt an Ihre Ärztin/Ihren Arzt.

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/den behandelnde/n Ärztin/Arzt im Rahmen Ihrer Behandlung. Andererseits erhalten wir auch Daten von weiteren Ärztinnen/Ärzten und Gesundheitsfachpersonen, bei denen Sie in Behandlung waren oder sind, falls Sie hierfür Ihre Einwilligung gegeben haben. In Ihrer Krankengeschichte werden nur Daten bearbeitet, die im Zusammenhang mit Ihrer medizinischen Behandlung stehen. Die Krankengeschichte umfasst die auf dem Patientenformular gemachten persönlichen Angaben wie Personalien, Kontaktdaten und Versicherungsangaben sowie unter anderem das im Rahmen der Behandlung durchgeführte Aufklärungsgespräch, erhobene Gesundheitsdaten wie Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschläge und Befunde.

Dauer der Aufbewahrung

Ihre Krankengeschichte wird während 20 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 übermitteln wir 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 bzw. an die Unfall- oder Invalidenversicherung erfolgt zum Zweck der Abrechnung der Ihnen gegenüber erbrachten Leistungen. Die Art der übermittelten Daten orientiert sich dabei an den gesetzlichen Vorgaben. Hierfür arbeitet Monvia mit einem spezialisierten Unternehmen zusammen (Curaline).
- Die Weitergabe an kantonale sowie nationale Behörden (z. B. kantonsärztlicher Dienst, Gesundheitsdepartemente etc.) erfolgt aufgrund gesetzlicher Meldepflichten.
- Die Weitergabe der notwendigen Patienten- und Rechnungsdaten an das Inkassobüro erfolgt zwecks Inkasso (Einziehen von fälligen Geldforderungen).

Im Einzelfall, abhängig von Ihrer Behandlung und Ihrer entsprechenden Einwilligung, erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechtigte Empfänger (z. B. Labore, andere Ärztinnen und Ärzte).

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 wir Ihren schriftlichen Widerruf erhalten haben 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 Krankengeschichte einsehen oder auch eine Kopie verlangen. Die Herausgabe der Kopie kann 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 wir automatisiert bzw. digital verarbeiten, an 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.