



Name, Vorname des Patienten \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_

(oder Patientenetikett)

### Datenübermittlung an mit- und weiterbehandelnde Ärzte

Im Rahmen Ihrer Behandlung bei uns kann es erforderlich sein, dass wir mit- oder weiterbehandelnde Ärzte über Ihre Behandlungsdaten und Befunde informieren. Dies geschieht im Interesse Ihrer medizinischen Versorgung und ist von der Rechtsgrundlage des Art. 9 Abs. 2h) DS-GVO abgedeckt. In diesem Rahmen erhält Ihr einweisender bzw. überweisender Arzt einen Arztbrief von uns.

Zudem möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Ihrem Hausarzt bzw. dem einweisenden Facharzt Behandlungsdaten und Befunde anfordern, sofern dies zum Zweck Ihrer Behandlung bei uns erforderlich ist. Auch dies ist von der Rechtsgrundlage des Art. 9 Abs. 2h) DS-GVO abgedeckt.

Sofern Sie dies nicht wünschen, besteht die Möglichkeit, dem zu widersprechen.

### Einwilligung in die Datenübermittlung an den Hausarzt

Wenn Sie gesetzlich versichert sind, kommt Ihrem Hausarzt nach § 73 Abs. 1b SGB V darüber hinaus eine sogenannte Lotsenfunktion zu. Als Lotse ist er zentrale Anlaufstelle des Patienten in allen Gesundheitsfragen und dokumentiert zentral Behandlungsdaten und Befunde. Die gleiche Möglichkeit haben auch Selbstzahler bzw. privat Versicherte.

Sofern Sie auch außerhalb einer Mitbehandlung möchten, dass wir Ihrem Hausarzt Behandlungsdaten und Befunde im Wege eines Arztbriefes zur Erstellung und Vervollständigung einer zentralen Dokumentation übermitteln oder diese auf Ihren Wunsch hin an einen weiteren (Fach-)Arzt übermitteln, so können Sie uns hierzu nachfolgend Ihre Einwilligung erteilen:

Mein Hausarzt ist:

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift)

Ich bin damit einverstanden, dass die mich betreffenden Behandlungsdaten und Befunde an meinen Hausarzt zum Zwecke der Dokumentation übermittelt werden.

Ich möchte, dass die mich betreffenden Behandlungsdaten und Befunde an folgenden weiteren Arzt

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift)

\_\_\_\_\_  
(Name und Anschrift)

übermittelt werden.

**Allgemeine Vertragsbedingungen (AVB)**

Die AVB können auf unserer Homepage [www.rkh-kliniken.de](http://www.rkh-kliniken.de) unter Informationen eingesehen werden - gerne stellen wir Ihnen ein Exemplar zur Verfügung. Bitte sprechen Sie uns an.

Ich habe von der Möglichkeit die AVB einzusehen Kenntnis genommen.

**Ihre Einwilligungen sind freiwillig.**

**Sie haben jederzeit die Möglichkeit Ihre Einwilligungen oder auch einzelne Teile ohne Angaben von Gründen zu widerrufen. Im Falle des Widerruf findet keine weitere Datenübermittlung statt. Diese Widerrufserklärung ist an den Krankenhausträger zu richten. Ihr Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt zu dem Sie diesen aussprechen. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt recht-mäßig.**

---

Datum

---

Unterschrift des Patienten

Ich handele als Vertreter mit Vertretungsmacht/gesetzlicher Vertreter/Betreuer

---

Name, Vorname des Vertreters

---

Anschrift des Vertreters

---

Unterschrift des Vertreters

## Patienteninformation zum Entlassmanagement nach § 39 Abs. 1a SGB V

Anlage 1a

Rahmenvertrag Entlassmanagement von Krankenhäusern nach § 39 Abs. 1a SGB V

### Worum geht es beim Entlassmanagement?

Nach Abschluss der Krankenhausbehandlung erfolgt die Entlassung der Patienten aus dem Krankenhaus. In bestimmten Fällen ist jedoch nach Abschluss der Krankenhausbehandlung noch weitere Unterstützung erforderlich, um das Behandlungsergebnis zu sichern. Eine entsprechende Anschlussversorgung kann beispielsweise eine medizinische oder pflegerische Versorgung umfassen, die ambulant oder in stationären Einrichtungen der Rehabilitation oder Pflege erfolgt. Aber auch z. B. Terminvereinbarungen mit Ärzten, Physiotherapeuten, Pflegediensten oder Selbsthilfegruppen sowie die Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen bei der Kranken- oder Pflegekasse können von dieser Anschlussversorgung umfasst sein.

Das Krankenhaus ist gesetzlich dazu verpflichtet, die Entlassung der Patienten aus dem Krankenhaus vorzubereiten. Das Ziel des Entlassmanagements ist es, eine lückenlose Anschlussversorgung der Patienten zu organisieren. Dazu stellt das Krankenhaus fest, ob und welche medizinischen oder pflegerischen Maßnahmen im Anschluss an die Krankenhausbehandlung erforderlich sind und leitet diese Maßnahmen bereits während des stationären Aufenthaltes ein. Ist es für die unmittelbare Anschlussversorgung nach dem Krankenhausaufenthalt erforderlich, können in begrenztem Umfang auch Arzneimittel, Heilmittel, Hilfsmittel, Soziotherapie und Häusliche Krankenpflege verordnet oder die Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden. Ist dies der Fall, besteht grundsätzlich die freie Wahl unter den zugelassenen Leistungserbringern (z. B.: Apotheken, Orthopädiefachgeschäfte, Physiotherapeuten, etc.). Bei Bedarf wird das Entlassmanagement auch durch die Kranken-/Pflegekasse unterstützt.

Die Patienten werden über alle Maßnahmen des Entlassmanagements durch das Krankenhaus informiert und beraten. Alle geplanten Maßnahmen werden mit ihnen abgestimmt. Wenn die Patienten es wünschen, werden ihre Angehörigen oder Bezugspersonen zu den Informationen und Beratungen hinzugezogen.

### Warum bedarf es einer Einwilligungserklärung?

Das Gesetz schreibt vor, dass für die Durchführung eines Entlassmanagements und die Unterstützung durch die Kranken-/Pflegekasse hierbei die Einwilligung der Patienten in schriftlicher Form vorliegen muss.

Im Rahmen des Entlassmanagements kann es erforderlich werden, dass das Krankenhaus Kontakt z. B. zu Ärzten, Heilmittelerbringern (z. B. Physiotherapeuten oder Ergotherapeuten) oder Lieferanten von Hilfsmitteln und/oder zu der Kranken- oder Pflegekasse der Patienten aufnehmen muss. Dann kann es notwendig sein, die Patientendaten zu diesem Zweck an diese Beteiligten zu übermitteln. Dies setzt jedoch die schriftliche Einwilligung der Patienten voraus. Diese kann mittels der beigefügten Einwilligungserklärung erfolgen, mit der die Patienten ihre Zustimmung zum Entlassmanagement und der damit verbundenen Datenübermittlung ebenso erklären können wie zur Unterstützung des Entlassmanagements durch die Kranken-/Pflegekasse sowie der damit verbundenen Datenübermittlung.

### Entlassmanagement durch „Beauftragte“ außerhalb des Krankenhauses

Krankenhäuser können Aufgaben des Entlassmanagements an niedergelassene Ärzte bzw. Einrichtungen oder ermächtigte Ärzte bzw. Einrichtungen übertragen. Diese Möglichkeit hat der Gesetzgeber vorgesehen. Sollte diese Form des Entlassmanagements speziell für die ggf. erforderliche Anschlussversorgung in Frage kommen, werden die Patienten gesondert informiert und um die diesbezügliche Einwilligung gebeten.

### Es soll kein Entlassmanagement in Anspruch genommen werden?

Die Einwilligung ist freiwillig. Wenn die Patienten kein Entlassmanagement wünschen und/oder die Kranken-/Pflegekasse dabei nicht unterstützen soll, erteilen sie keine Einwilligung. Wird trotz bestehenden Bedarfs kein Entlassmanagement durchgeführt, kann dies dazu führen, dass Anschlussmaßnahmen möglicherweise nicht rechtzeitig eingeleitet werden oder beginnen. Bei Anträgen auf Leistungen der Kranken-/Pflegekassen kann eine spätere Antragstellung zur Folge haben, dass der Leistungsanspruch erst zu einem späteren Zeitpunkt entsteht.

### Die bereits erteilte Einwilligung soll widerrufen werden?

Haben die Patienten bereits in die Durchführung des Entlassmanagements schriftlich eingewilligt, möchten die Einwilligung jedoch zurücknehmen, können sie diese jederzeit schriftlich widerrufen.

- Betrifft der Widerruf die Durchführung des Entlassmanagements insgesamt, erklären sie den vollständigen Widerruf gegenüber dem Krankenhaus.
- Betrifft der Widerruf ausschließlich die Einwilligung in die Unterstützung des Entlassmanagements durch die Kranken-/Pflegekasse, so erklären sie den Widerruf schriftlich gegenüber der Kranken-/Pflegekasse und dem Krankenhaus.

Der Widerruf gilt allerdings erst ab dem Zeitpunkt, zu dem dieser beim Krankenhaus bzw. der Kranken-/Pflegekasse eingeht. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung Ihrer Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig.

Je nach Widerruf kann trotz bestehenden Bedarfs kein Entlassmanagement durchgeführt werden oder dieses nicht durch die Kranken-/Pflegekasse unterstützt werden. Dies kann dazu führen, dass Anschlussmaßnahmen möglicherweise nicht rechtzeitig eingeleitet werden oder beginnen. Bei Anträgen auf Leistungen der Kranken- oder Pflegekassen kann eine spätere Antragstellung zur Folge haben, dass ein Leistungsanspruch erst zu einem späteren Zeitpunkt entsteht.

Bei Rückfragen zum Entlassmanagement geben das Krankenhaus oder die Kranken-/Pflegekasse gern weitere Auskünfte.

## Entlassmanagement - Einwilligungserklärung

Anlage 1b

Rahmenvertrag Entlassmanagement von Krankenhäusern nach § 39 Abs. 1a SGB V

Name, Vorname des Patienten \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_

(oder Patientenetikett)

### 1. Einwilligung in das Entlassmanagement und die damit verbundene Datenverarbeitung (§ 39 Abs. 1a SGB V)

Ich willige ein, dass das o. g. Krankenhaus für mich ein Entlassmanagement durchführt. Dabei geht es darum, für mich eine lückenlose Anschlussversorgung nach meinem Krankenhausaufenthalt zu gewährleisten. Zu diesem Zweck darf das Krankenhaus die erforderlichen personenbezogenen Daten verarbeiten. Dazu gehört unter anderem die Weitergabe der erforderlichen personenbezogenen Daten (z.B. die Diagnose, Angaben über die erforderliche Anschlussversorgung und die einzubindenden Nachsorgeinstitutionen) an meinen weiterbehandelnden Arzt und z. B. an Rehabilitationseinrichtungen, Pflegedienste oder Physiotherapeuten.

 Ja Nein

**Angaben zu Ziff. 2 nur erforderlich, sofern unter Ziff. 1 „Ja“ angekreuzt wurde:**

### 2. Einwilligung in die Unterstützung des Entlassmanagements durch die Kranken-/Pflegekasse und die damit verbundene Datenverarbeitung (§ 39 Abs. 1a SGB V)

Ich willige ein, dass das Krankenhaus meiner Kranken-/Pflegekasse \_\_\_\_\_ die erforderlichen personenbezogenen Daten übermittelt, damit diese bei Bedarf das Entlassmanagement unterstützen kann. Dies kommt dann in Betracht, wenn bei Notwendigkeit einer Anschlussversorgung eine gemeinsame Organisation dieser Anschlussversorgung durch Krankenhaus und Krankenkasse erforderlich ist. Meine Kranken-/Pflegekasse darf die ihr vom Krankenhaus übermittelten erforderlichen Daten ausschließlich zum Zwecke der Unterstützung des Entlassmanagements verarbeiten und nutzen. Über meine Einwilligung hierzu informiert das Krankenhaus meine Kranken-/Pflegekasse.

 Ja Nein

Meine Einwilligung ist freiwillig. Ich kann sie jederzeit ganz oder teilweise schriftlich/elektronisch widerrufen. Willige ich nicht in das Entlassmanagement und die unter 1. und 2. genannten Punkte ein oder widerrufe ich meine Einwilligung, kann das dazu führen, dass Anschlussmaßnahmen möglicherweise nicht rechtzeitig eingeleitet werden oder beginnen. Der Widerruf gilt nur für die Zukunft.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten

Ich handle als Vertreter mit Vertretungsmacht/gesetzlicher Vertreter/Betreuer

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Vertreters\_\_\_\_\_  
Anschrift des Vertreters\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vertreters

### **Patienten-Information Tele-Radiologie**

Sollte es beim aktuellen stationären Aufenthalt medizinisch erforderlich sein, werden Bildaufnahmen (Röntgen-, CT-, MRT-, Angioaufnahmen) an andere Kliniken elektronisch zur Befundung versendet.

Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiter der Patientenaufnahme.

### **Wertsachen und Patienteneigentum**

Sie können Ihre Wertsachen zur Verwahrung im Krankenhaus abgeben.

- In das Krankenhaus dürfen nur die notwendigen Kleidungsstücke und Gebrauchsgegenstände mitgebracht werden.
- Geld und Wertsachen werden bei der Verwaltung in für das Krankenhaus zumutbarer Weise verwahrt.

### **Patienteninformation Krebsregister**

Für den Fall der Malignität (Bösartigkeit) Ihrer Erkrankung erfolgt automatisch eine Meldung an das Krebsregister Baden-Württemberg. Falls Sie das nicht wünschen, teilen Sie uns das bitte mit. Sie haben dann die Möglichkeit, der Weitergabe Ihrer Daten zu widersprechen.

Hierzu haben Sie ein Informationsblatt ausgehändigt bekommen.

### **Informationspflichten gegenüber Patienten im Krankenhausbereich auf der Grundlage der Art. 12 ff, DS-GVO**

Im Rahmen Ihrer Behandlung bzw. Versorgung ist es erforderlich, personenbezogene und auch medizinische Daten über Ihre Person zu verarbeiten. Da die Vorgänge sowohl innerhalb unseres Krankenhauses als auch im Zusammenspiel mit weiteren an Ihrer Behandlung beteiligten Personen/Institutionen des Gesundheitswesens nicht leicht zu überblicken sind, haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zusammengestellt.

Sie finden entsprechende Informationsmaterial in allen unseren Aufnahmebereichen sowie auf unserer Homepage [www.rkh-kliniken.de](http://www.rkh-kliniken.de). Selbstverständlich können Sie ein Exemplar erhalten. Bitte sprechen Sie unsere Mitarbeiter der stationären Aufnahme an.