

(Patientenetikette)

(Name) \_\_\_\_\_ (Vorname) \_\_\_\_\_ (Geburtsdatum) \_\_\_\_\_

(Strasse, Nr.) \_\_\_\_\_ (PLZ) \_\_\_\_\_ (Ort) \_\_\_\_\_

(Krankenversicherung) \_\_\_\_\_ (Versicherungsnummer) \_\_\_\_\_

Geschlecht  w  m  div Nationalität \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_ Zivilstand \_\_\_\_\_

Mobil \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Geschäft \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Gesetzlicher Vertreter \_\_\_\_\_

Hausarzt/-ärztin \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Zuweisender Arzt/Ärztin \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Im Hausarztmodell (HMO) versichert?  Nein  Ja  Weiss nicht  
*HMO-Patient/innen sollten hausärztlich überwiesen werden.*

Sind bei Ihnen Allergien bekannt?  Nein  Ja, folgende: \_\_\_\_\_

Leiden Sie an folgenden Krankheiten?  Nein  Ekzem  Asthma  Heuschnupfen  
Leiden Verwandte an folgenden Krankheiten?  Nein  Ekzem  Asthma  Heuschnupfen

Haben Sie Bein-Beschwerden/ Venenprobleme?  
(Schmerzen, Krabbeln, Ziehen, Schwellungen)  Nein  Ja

Nehmen Sie Medikamente ein (auch „Pille“)?  Nein  Ja, folgende: \_\_\_\_\_

(Für Patientinnen: Sind Sie schwanger?  Nein  Ja (Schwangerschaftswoche: \_\_\_\_ SSW))

## Mit meiner Unterschrift bestätige ich Folgendes:

- Die obigen Angaben habe ich wahrheitsgetreu und vollständig gemacht.
- Die unten und rückseitig stehenden allg. Geschäftsbedingungen, Infos zum Datenschutz, sowie die Patienteninformation zum Umgang mit Personendaten habe ich gelesen, verstanden und akzeptiert.
- Ich bin mir möglicher Risiken des Datenaustausches von besonders schützenswerten Personendaten (mögliche Einsicht von unberechtigten Dritten bei unsicheren Kommunikationswegen) sowie meiner Rechte bewusst.
- Ich gebe mein Einverständnis für den gegenseitigen Kontakt zwischen meinen sonstigen Ärzten und mir als Patient/in durch die oben angegebenen Kontaktinformationen und der im Behandlungsverlauf genannten weiteren Ärztinnen und Ärzte.
- Zur Vereinfachung der Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und zur Vermeidung von Doppelspurigkeit ermächtige ich Dermateam, falls nötig und nach Rücksprache, ergänzende medizinische Akten zur Einsicht anzufordern sowie medizinische Ergebnisse nachbehandelnden Praxen und Kliniken oder auf Anfrage dem vertrauensärztlichen Dienst der Krankenkasse zuzusenden.
- Ich erteile die Erlaubnis, die für die Rechnungsstellung sowie die Prüfung meines Zahlungsverhaltens erforderlichen Daten mittels Versicherungskarte im Online-Verfahren abzufragen und an die rechnungsstellende Institution (Tiers payant, Direktabrechnung mit der Krankenversicherung) und ihre Vertragspartner weiterzuleiten.
- Mahnwesen: Ich erteile die Erlaubnis, an die mit einem allfälligen Inkasso beauftragte Institution oder den damit befassten Rechtsvertretern und Institutionen weiterzuleiten. (Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht für diese Zwecke unter Punkt 4 bis 7).

Ort

Datum

Unterschrift

## Allgemeine Geschäftsbedingungen und Informationen zum Datenschutz

**Termine, die nicht spätestens 24 Stunden vorher abgesagt werden, können zu Ihren Lasten verrechnet werden. Wir bitten Sie um rechtzeitige Information.** Bei Behandlungsterminen mit Selbstzahlerleistungen (ästhetische Behandlungen) werden in diesem Fall die vereinbarten Behandlungskosten in Rechnung gestellt.

**Selbstzahlerleistungen sind z.B. ästhetische Behandlungen sowie nicht grundversicherungspflichtige Medikamente und Pflegeprodukte. Diese müssen direkt nach der Behandlung gegen Quittung mit Karte oder bar gezahlt werden.**

**Aus der Praxisapotheke abgegebene Medikamente dürfen gemäss Heilmittelgesetz nicht retourniert werden.**

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

Dermateam Hautarztpraxis | Dr. med. Christian Mnich | Facharzt für Dermatologie und Venerologie FMH | Bankstrasse 4 | 8400 Winterthur  
T 052 720 90 00 | F 052 720 90 60 | dermateam@hin.ch | <https://dermateam-winterthur.ch>

Patienteninformationen werden seitens der Arztpraxis **an Dritte im Gesundheitswesen (z.B. Hausarzt, andere Praxen und Kliniken) ausschliesslich über gesicherte Kommunikationswege** (z.B. HIN-Email-Adresse zu HIN-Email-Adresse, Post, Kurier) weitergegeben.

**Der Email-Verkehr zwischen der Praxis Dermateam und den Patientinnen und Patienten und deren privater Bezugspersonen (Familienangehörige, Betreuungspersonen,...) findet grundsätzlich mittels unverschlüsselter E-Mail-Kommunikation statt** (@hin-Adresse zu Empfängeradresse wie @bluewin.ch, @gmail.com etc.). Hierbei können Informationen zu administrativen Anliegen wie z.B. Terminverschiebungen betroffen sein, sowie auf Wunsch auch medizinische Unterlagen wie zum Beispiel, Arztberichte, Laborwerte, Fotos etc.

**Informationen wie Terminerinnerungen werden von Dermateam aus der Praxissoftware per SMS auf die Mobilfunknummer gesendet.**

Email-Beratungen zu medizinischen Themen werden als "Telefonische Konsultation" (TARMED) abgerechnet.

Wir setzen möglichst wirksame Methoden und hochwertige Behandlungsgeräte ein. Bei medizinischen wie auch bei ästhetischen Behandlungen besteht aber naturgemäss nie eine hundertprozentige Erfolgsgarantie.

Wir bieten einen Terminerinnerungsservice (Recall) z.B. für regelmässige Hautkontrollen an. Die Verantwortung für die Wahrnehmung rechtzeitiger Arzttermine liegt bei der Patientin/ beim Patienten, auch wenn ein Recall nicht oder später als vereinbart stattfindet. Bei der Terminvereinbarung muss mit mehrmonatigen Wartezeiten gerechnet werden. Dermateam haftet nicht für Folgen von Behandlungsverzögerungen, die aus Wartezeiten oder Problemen mit dem Recall-System resultieren.

### **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.
- Die Weitergabe an kantonale sowie nationale Behörden (z.B. kantonsärztlicher Dienst, Gesundheitsdepartemente etc.) erfolgt aufgrund gesetzlicher Meldepflichten.
- Die Übermittlung an ein externes Laboratorium zum Zweck der Durchführung von Laboranalysen. In der Regel arbeiten wir diesbezüglich aktuell mit Laborteam W/ St. Gallen, Medix/ Bern, USZ und Kempf&Pfaltz/ Zürich zusammen (Änderungen vorbehalten).
- Dermateam rechnet grundsätzlich direkt mit der Krankenkasse ab (Tiers payant System), wobei die Rechnungsdaten elektronisch via MediPort (Medidata) versendet werden.
- Im Einzelfall, abhängig von Ihrer Behandlung und Ihrer entsprechenden Einwilligung, erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnigte Empfänger (z.B. Labore, andere Ärztinnen und Ärzte).

**Haftungsausschluss** Dermateam lehnt jede Haftung für Verstösse gegen das Datenschutzgesetz ab, die von Dritten ausserhalb des Einflussbereichs der Dermateam-Praxis verschuldet sind (z.B. andere Praxen, Kliniken, Labors, Die Post, Kurierdienste, Kantonales Krebsregister, IT-Experten).

**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.