

## Einwilligungserklärung Datenschutz für Patienten

Zur Erfüllung unserer Aufgaben können folgende Datenbearbeitungen erforderlich sein:

| Datenkategorie                                                                                             | Datenbeschreibung                                                                                                             | Empfänger                                                                           | Zweck                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Behandlungsdaten,<br>Austrittsbericht,<br>OP-Bericht,<br>Sprechstundenbericht,<br>Bildgebungen, Diagnostik | Diagnosen, Beurteilungen,<br>Verlauf, Medikamente,<br>Procedere,<br>Zusammenfassung der<br>Krankengeschichte, Labordaten      | Vor- und nachbehandelnde<br>Dienstleister im<br>Behandlungsprozess des<br>Patienten | Patientensicherheit,<br>Überweisung, Konsilium                                         |
| Versicherungsdokumente<br>Personenankünfte                                                                 | Abklärung bei Kranken-, Unfall-<br>und Zusatzversicherung,<br>Identifikation ausländischer<br>Patienten für Abrechnungsstelle | Kranken-, Unfall- und<br>Zusatzversicherung,<br>Behörden und Ämter,<br>Selbstzahler | Kostengutsprachen<br>Leistungsabrechnung<br>Ausschlüsse<br>Selbstbehalt<br>Karenzfrist |

Ein Widerruf kann jederzeit per Mail an [datenschutz@spital-lachen.ch](mailto:datenschutz@spital-lachen.ch) erfolgen.

Rechtmässig bleiben alle bis zum Widerruf erfolgten Bearbeitungen.

Bearbeitungen und Meldungen mit gesetzlicher Grundlage sind von dieser Einwilligung nicht berührt.

Die vollständige Datenschutzerklärung mit entsprechenden Ausführungen zur Art und Weise der Datenbearbeitung und Ihre Rechte in Bezug auf Ihre Personendaten finden Sie auf der Homepage der Spital Lachen AG unter [www.spital-lachen.ch](http://www.spital-lachen.ch) (Rechtl. Hinweise). Bei Fragen zur Datenschutzerklärung wenden Sie sich bitte per Mail an [datenschutz@spital-lachen.ch](mailto:datenschutz@spital-lachen.ch).

Hiermit willige ich in die Bearbeitung/Übermittlung meiner oben angeführten Daten ein. Bei Vorliegen einer schriftlichen Vollmacht als Bevollmächtigter / gesetzlich eingesetzter Vertreter muss der Bevollmächtigte eine Kopie dieser Vollmacht abgeben und sich mit einem offiziellen Ausweis identifizieren können.

Um mit Ihnen per Mail zu kommunizieren, was rechtlich umstritten ist, muss Ihr ausdrückliches Einverständnis auf dem Formular „Anmeldung für ambulante und stationäre Patienten“ vorliegen. Beim unverschlüsselten E-Mail-Versand von Gesundheitsinformationen kann die Vertraulichkeit der Übermittlung nicht gewährleistet werden. Mit der Angabe Ihrer E-Mail-Adresse und Ihrer Unterschrift willigen Sie in die unverschlüsselte E-Mail-Kommunikation ein.

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient/Zeichnungsberechtigter