

Patienteninformation und Einwilligungserklärung zur Teilnahme am Projekt

Kardiomobil – Heimbetreuung für Patienten mit Herzinsuffizienz

(gleichzeitig Information über das Vorliegen eines Informationsverbundsystems gem. d. § 24 Abs. 2 Z 3 DSGVO 2000)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Wir laden Sie ein am Projekt Kardiomobil teilzunehmen.

1. Was ist der Zweck des Projekts Kardiomobil?

Aus internationalen Untersuchungen wissen wir, dass viel zu wenige Patienten eine angepasste optimale Medikation zur Behandlung ihrer Herzschwäche erhalten. Die Therapie erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Ihnen als Patient, Spezialisten im Krankenhaus, Fachärzten und niedergelassenen Ärzten. Aus diesem Grund wurde Kardiomobil ins Leben gerufen. Kardiomobil ist ein Betreuungsprogramm für Patienten mit Herzschwäche. Eine speziell ausgebildete Herzinsuffizienzschwester wird sie zu Hause besuchen. Die Schwester wird Sie und Ihre Angehörigen über Herzschwäche aufklären und Sie im täglichen Umgang mit der Erkrankung schulen. Die Schwester koordiniert die behandelnden Ärzte und kontrolliert die Umsetzung der Behandlungsempfehlungen.

2. Wie läuft eine Teilnahme am Projekt Kardiomobil ab?

Das Projekt wird an mehreren Orten durchgeführt, und es werden insgesamt ungefähr 500 Personen daran teilnehmen.

Zur Vereinbarung eines Besuchstermins wird sich eine diplomierte Krankenschwester telefonisch mit Ihnen in Verbindung setzen. Während dieser Besuche werden Sie und gegebenenfalls auch Ihre Angehörigen über die Erkrankung Herzinsuffizienz (Herzschwäche) geschult. Es wird die Medikation überprüft, Sie werden angeleitet sich selbst den Puls und den Blutdruck zu messen und sich mehrmals wöchentlich zu wiegen und darüber ein Tagebuch zu führen. In weiteren Besuchen werden Ihre Aufzeichnungen von der Kardiomobilschwester mit Ihnen besprochen. Insbesondere sollten Sie erlernen Warnsymptome einer Verschlechterung der Erkrankung frühzeitig zu erkennen und entsprechende Hilfe in Anspruch zu nehmen.

3. Worin liegt der Nutzen einer Teilnahme am Projekt Kardiomobil?

Es ist möglich, dass Sie durch Ihre Teilnahme an diesem Projekt einen direkten Nutzen für Ihre Gesundheit ziehen. Es wird unter spezialisierter Anleitung versucht die Qualität der medikamentösen Behandlung zu erhöhen. Es sollte über eine Stabilisierung Ihres Zustandsbildes zu einer Reduktion der Spitalsaufnahmen kommen. Sie sollen lernen, Anzeichen einer Verschlechterung der Herzschwäche frühzeitig zu erkennen und richtig darauf zu reagieren. Sollten während der Besuche der Kardiomobilschwester in Bezug auf Ihre Therapie Probleme festgestellt werden, wird sich die Kardiomobilschwester telefonisch

Kardiomobil

mit Ihrem Arzt in Verbindung setzen. Änderungen der medikamentösen Therapie werden nur von Ihren behandelnden Ärzten nach geltenden Therapiestandards empfohlen.

4. In welcher Weise werden die im Rahmen dieses Projektes gesammelten Daten verwendet ?

Auf meine zu dem beschriebenen Zweck im Kardiomobil-Projekt gespeicherten persönlichen Daten haben im Rahmen des Informationsverbundsystems nur die an der Behandlung beteiligten Ärzte/Ärztinnen, Krankenhäuser und Kardiomobilschwester Zugriff. Den Dienstleistern (AVOS und Rotes Kreuz) werden nur die zur administrativen Koordination notwendigen Daten überlassen. Zum Zweck dieses Datenaustausches können Ihre Patientendaten zwischen den beteiligten Stellen (Ärzte, Krankenhäuser, AVOS, Kardiomobilschwester und Rotes Kreuz) auch per Fax übertragen werden. In anonymisierter Form können die Daten auch der medizinischen Forschung zugänglich gemacht werden.

Folgende Datenarten können im System maximal gespeichert sein: Vor- und Zuname, Geburtsdatum, Sozialversicherungsnummer; Daten, die im Fragebogen enthalten sind, Anamnesedaten, Gesundheitszustand, Laborbefund und klinischer Status, Diagnosedaten, Behandlungsdaten, Behandlungsanalysedaten, Krankenhausaufenthalte (Daten aus dem SAGES), Daten zur Medikamenteneinnahme und Lebensqualität, Medikamentenausgabedaten und Behandlungskosten des Hauptverbandes der Sozialversicherungen, Angaben zum weiteren Vorgehen, Name der behandelnden Ärzte/Ärztinnen/Krankenhäuser

5. Einwilligungserklärung

Ich bin von Herrn/Frau *Dr. med.* ausführlich und verständlich über das Projekt Kardiomobil aufgeklärt worden und erkläre mich bereit, am Projekt teilzunehmen.

Ich erkläre hiermit meine ausdrückliche Zustimmung dazu, dass meine persönlichen Daten (siehe die oben aufgezählte maximale Anzahl von Datenarten) in dem Informationsverbundsystem „Kardiomobil“ von den teilnehmenden Ärzten/Ärztinnen, Krankenhäusern und Kardiomobilschwester im Behandlungsfall eingesehen, verarbeitet und ausgewertet werden dürfen.

Ich kann diese Zustimmung jederzeit gegenüber meiner behandelnden Ärztin/meinem behandelnden Arzt oder Krankenhaus mit der Folge widerrufen, dass meine gespeicherten persönlichen Daten aus dem „Kardiomobil Projekt“ gelöscht werden. Beim Umgang mit den Daten werden die Bestimmungen des Datenschutzgesetzes beachtet.

.....
(Datum und Unterschrift des Patienten)

.....
(Datum, Name und Unterschrift des verantwortlichen Arztes)
