

Einwilligung in die Datenübermittlung für das interdisziplinäre, standortübergreifende Molekulare Tumorboard des CIO Aachen Bonn Köln Düsseldorf

Patientenaufkleber

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

das interdisziplinäre, standortübergreifende Molekulare Tumorboard (MTB) des CIO Aachen Bonn Köln Düsseldorf (CIO ABCD) verfolgt das Ziel, durch ein Team regionaler Fachärzte für Ihre persönliche Erkrankung die bestmögliche, personalisierte und zielgerichtete Therapieempfehlung auszusprechen. Die Teilnehmer des Boards sind Ärzte verschiedener Fachrichtungen der Unikliniken Aachen, Bonn, Köln und Düsseldorf. Da in dem Board aber auch Fälle von Patienten externer Kliniken vorgestellt werden können, ist die Teilnahme von Ärzten dieser externen Kliniken ebenfalls möglich. Des Weiteren können zu den teilnehmenden Personen folgende gehören: Assistenzpersonal und Dokumentationspersonal sowie administrative Mitarbeiter. Alle Beteiligten unterliegen der Ärztlichen Schweigepflicht. Für die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung des Tumorboards müssen Ihre personenbezogenen, medizinischen Daten ausgetauscht werden. Im Anschluss wird Ihre Patientenakte für bis zu 30 Jahre unter Beachtung der gesetzlichen Grundlagen zu Dokumentationszwecken zentral im Universitätsklinikum Düsseldorf gespeichert, um beispielsweise bei Rückfragen oder einer erneuten Vorstellung im MTB verfügbar zu sein.

Ein solches regionales MTB ist bislang nicht Teil der Regelversorgung. Daher benötigen wir für die Vorstellung Ihres Falles im MTB und die Erstellung einer individuellen Tumorboard-Empfehlung Ihr schriftliches Einverständnis.

Die Datenerhebungs- und Verarbeitungsvorgänge beziehen sich — neben der aktuell anstehenden Behandlung — auch auf etwaige frühere oder zukünftige Behandlungen im Universitätsklinikum Düsseldorf und/oder in den Unikliniken Aachen, Bonn und Köln.

Sofern Sie der Vorstellung Ihres Falls im MTB zustimmen, möchten wir Sie bitten aktuelle Daten, Befunde und Therapieverläufe zu Zwecken der Auditierung als onkologisches Zentrum zu Qualitätssicherungszwecken nutzen zu können. Dabei können von externen Zertifizierungsgesellschaften stichprobenartig einzelne Fälle eingesehen werden. Dies dient der Sicherstellung des hohen Qualitätsstandards bei Ihrer Behandlung innerhalb des Universitätsklinikums Düsseldorf.

Alle Auditoren/Fachexperten sind zur Vertraulichkeit verpflichtet und haben über alle ihnen bekannt gewordenen Daten Stillschweigen zu bewahren.

Nach Maßgabe von Art. 15 DSGVO haben Sie das Recht, unentgeltlich Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten. Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen gemäß Art. 16 DSGVO ein Recht auf Berichtigung zu. Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO). Sollte dies geschehen, werden Ihre Daten bis zu Ihrem Widerruf rechtmäßig verarbeitet (Art. 13 DSGVO). Durch einen Widerruf der Einwilligung entstehen Ihnen keine Nachteile. Im Fall des Widerrufs findet keine weitere Datenübermittlung zwischen dem Universitätsklinikum und den o.g. Ärzten statt. Diese Widerrufserklärung ist zu richten an den Datenschutzbeauftragten des Universitätsklinikums Düsseldorf.

Die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten des Universitätsklinikums Düsseldorf:

Datenschutzbeauftragte UKD
Universitätsklinikum Düsseldorf AöR
Moorenstraße 5

Universitätsklinikum Düsseldorf (AöR)

Moorenstraße 5
40225 Düsseldorf

40225 Düsseldorf
datenschutz@med.uni-duesseldorf.de

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gegen Datenschutzrecht verstößt, haben Sie gemäß Art. 13 Abs. 2 und Art. 77 Abs. 1 DSGVO das Recht, sich bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde beschweren.

Verantwortliche Datenschutz-Aufsichtsbehörde:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf
Tel.: 0211 38424-0
poststelle@ldi.nrw.de

Ich habe die oben genannten Erläuterungen gelesen und willige in die Weitergabe meiner Daten und die Besprechung meiner Erkrankung im MTB ein. Meine Einwilligung ist freiwillig. Ich erkläre mich einverstanden, dass das Universitätsklinikum Düsseldorf meine Behandlungsdaten und Befunde zum Zweck der Vorstellung im interdisziplinären, standortübergreifenden MTB des CIO ABCD übermittelt, verarbeitet und nutzt.

Ich willige ein. Ich bin willige nicht ein.

Ich habe die oben genannten Erläuterungen gelesen und willige ein, dass aktuelle Daten, Befunde und Therapieverläufe zu Zwecken der Auditierung als onkologisches Zentrum stichprobenartig von externen Zertifizierungsgesellschaften eingesehen werden dürfen.

Ich willige ein. Ich willige nicht ein.

Mein **Hausarzt/Facharzt** ist:

Weitere Ärzte (Vorbehandler, Weiterbehandler, Mitbehandler):

(Ort, Datum)

(Unterschrift der/des Patientin/Patienten
bzw. gesetzlichen Vertreters)