

Informationsblatt für Patientinnen und Patienten zur Vorstellung in Tumorkonferenzen am Onkologischen Zentrum der Gesundheit Nord.

Liebe Patientin, lieber Patient!

Um Ihnen die bestmögliche Therapie anbieten zu können, möchte Ihr behandelnder Arzt / Ihre behandelnde Ärztin, dass das weitere Vorgehen bei Untersuchung und Behandlung Ihrer Erkrankung in der interdisziplinären Tumorkonferenz des Onkologischen Zentrums der Gesundheit Nord besprochen wird. Im Onkologischen Zentrum haben sich alle wichtigen Fachabteilungen, die an der Behandlung von Krebspatienten beteiligt sind, zusammengeschlossen. Ziel ist es, auf diese Weise die verfügbare medizinische Fachexpertise zu bündeln und die fortschrittlichsten verfügbaren Behandlungsmethoden einsetzen zu können. Im Zentrum dieser fachübergreifenden Behandlung steht die „interdisziplinäre Tumorkonferenz“.

Im Rahmen dieser gemeinsamen Konferenz der beteiligten Fachdisziplinen wird für jeden Patienten auf der Grundlage seiner individuellen Diagnosen und Befunde ein maßgeschneiderter Therapieplan beraten und als Empfehlung für das weitere Vorgehen festgehalten. Der Nutzen für Sie als Patient liegt also in der direkten Einbeziehung aller notwendigen medizinischen Spezialisten bei der Erstellung des für Ihre Erkrankung optimalen Behandlungsplans. Nach der Diskussion Ihres Falles wird die in der Tumorkonferenz ausgesprochene Therapieempfehlung schriftlich als Tumorkonferenzbeschluss zu Ihrer Krankenakte hinzugefügt. Auf der Grundlage der dort beratenen Therapieempfehlung kann das weitere Vorgehen für Sie besser geplant werden.

Eine Tumorbehandlung beinhaltet in der Regel mehrere Tumorkonferenzen, in denen das Therapiekonzept in Abhängigkeit vom Ansprechen auf die Behandlung individuell angepasst wird. Die Vorstellung Ihres Falles und Ihrer Krebserkrankung in einer solchen mit Spezialisten besetzten interdisziplinären Tumorkonferenz am Onkologischen Zentrum der Gesundheit Nord ist sinnvoll, auch wenn Sie (zurzeit) nicht am Onkologischen Zentrum der Gesundheit Nord behandelt werden. Im Rahmen dieser Vorstellung in der Tumorkonferenz erhält am Onkologischen Zentrums der Gesundheit Nord neben den unmittelbar daran beteiligten Ärztinnen und Ärzten noch weiteres Personal (z.B. aus den Bereichen Tumordokumentation und Sekretariat) Einblick in Ihre Daten, um eine offene und zeitnahe interdisziplinäre Zusammenarbeit zu ermöglichen.

Alle im Prozess involvierten Personengruppen (wie medizinisches, medizinisch-technisches und administratives Personal) unterliegen den Bestimmungen des Datenschutzes und der Schweigepflicht nach §203 StGB. Ziel ist es, die Qualität der Vorstellungen in den Tumorkonferenzen sicherzustellen und kontinuierlich zu verbessern. Es erfolgt keine Weitergabe dieser sensiblen persönlichen Daten an Unberechtigte.

Ihnen stehen sog. Betroffenenrechte zu, d.h. Rechte, die Sie als im Einzelfall betroffene Person ausüben und gegenüber der Gesundheit Nord geltend machen können. Diese Rechte sind der in der EU-Datenschutzgrundverordnung in den Art. 12 – 23 geregelt: Sie haben das Recht auf Auskunft über die Verarbeitung, auf Berichtigung oder Löschung Ihrer Daten und auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und Datenübertragbarkeit bzw. Widerruf Ihrer gegebenen Einwilligung mit Wirkung auf die Zukunft, sowie Beschwerde bei der Datenschutzaufsichtsbehörde. Die Gesundheit Nord ist für die Datenverarbeitung verantwortlich. Sollten Sie Fragen zum Datenschutz haben, so können Sie sich an den Konzerndatenschutzbeauftragten der Gesundheit Nord wenden. Seine Kontaktdaten sind:

Dr. Jörg Pukrop, 0421 497 81420, datenschutz@gesundheitnord.de

Erstellt von: Dr. J. Peplies, TSZ, GB QM/ RM	Dateiname: GENO_OZ_FB_Vorstellung_externer-Patienten_Tumorkonferenz
Geprüft von: Dr. J. Pukrop, Konzerndatenschutzbeauftragter	Gültig bis: zur Erstellung einer neuen Version
Freigegeben von: Prof. M. Hanoun, ZL OZ Signatur: freigegeben in SharePoint	Seite 1 von 2

Einwilligungserklärung zur Vorstellung in Tumorkonferenzen des Onkologischen Zentrums der Gesundheit Nord.

Ich, _____, geb. am _____, wohnhaft in _____,

wurde von meiner behandelnden Ärztin/meinem behandelnden Arzt darüber aufgeklärt, dass meine Krankheitsgeschichte inklusive aller vorliegenden Befunde im Rahmen von interdisziplinären Tumorkonferenzen des Onkologischen Zentrums der Gesundheit Nord vorgestellt und besprochen wird. Mir ist bekannt, dass an diesen Tumorkonferenzen neben den direkt an meiner Behandlung beteiligten Ärztinnen und Ärzten auch konsiliarisch hinzugezogene Mediziner sowie weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Onkologischen Zentrums der Gesundheit Nord beteiligt sind. Bei der Tumorkonferenz wird auf der Grundlage meiner individuellen Diagnosen und Befunde eine interdisziplinäre Empfehlung für meinen Therapieplan erarbeitet und als Tumorkonferenzbeschluss festgehalten.

Der Tumorkonferenzbeschluss wird meiner Ärztin/meinem Arzt, die/der mich angemeldet hat, zur Verfügung gestellt. Ich entbinde die mich behandelnden Ärztinnen und Ärzte gegenüber den Beteiligten der Tumorkonferenz des Onkologischen Zentrums der Gesundheit Nord von der Schweigepflicht und willige ein, dass innerhalb des Onkologischen Zentrums der Gesundheit Nord weiteres medizinisches und administratives Personal meine Daten im Rahmen der im Informationsblatt beschriebenen Prozesse einsehen und verarbeiten dürfen.

Ich habe dieses Informationsblatt gelesen und verstanden. Meine Fragen dazu wurden vom unterzeichnenden Arzt bzw. der Ärztin verständlich und zu meiner Zufriedenheit beantwortet. Meine Einwilligung erfolgt freiwillig und ich kann diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angaben von Gründen widerrufen.

Datum Unterschrift Patientin/Patient/Betreuerin/Betreuer

Ich erkläre, dass ich vor der Übermittlung von Patientendaten an das Onkologische Zentrum der Gesundheit Nord im Rahmen der Anmeldung zur Tumorkonferenz die Patientin/den Patienten über die Notwendigkeit der Datenübermittlung und deren Umfang im Rahmen der Behandlung aufgeklärt habe. Ich habe die Patientin/den Patienten über die Speicherung und Weiterverarbeitung ihrer/seiner Daten aufgeklärt.

Diese unterschriebene Einwilligung und alle relevanten Befunde/Dokumente lasse ich dem Ansprechpartner der Tumorkonferenz zeitnah zukommen, die dafür notwendigen Kontaktdaten sind der Homepage des Onkologischen Zentrums der Gesundheit Nord zu entnehmen. Relevante bildgebende Befunde sende ich zur technischen Vorbereitung – wenn möglich bis 2 Tage vor Stattfinden der Tumorkonferenz – an den jeweiligen Ansprechpartner der entsprechenden Tumorkonferenz. Die Patientin/der Patient hat in vollem Umfang zugestimmt.

Datum Unterschrift der anmeldenden Ärztin Stempel /des anmeldenden Arztes

Erstellt von: Dr. J. Peplies, TSZ, GB QM/ RM	Dateiname: GENO_OZ_FB_Vorstellung_externer-Patienten_Tumorkonferenz
Geprüft von: Dr. J. Pukrop, Konzerndatenschutzbeauftragter	Gültig bis: zur Erstellung einer neuen Version
Freigegeben von: Prof. M. Hanoun, ZL OZ Signatur: freigegeben in SharePoint	Seite 2 von 2