

Patienten-Registrierungseinwilligung für das Implantat-Register SIRIS

Wenn Sie einer Registration gemäss unten genannten Ausführungen zustimmen, werden die Daten Ihrer Operation im Schweizerischen Implantat-Register SIRIS gespeichert und bearbeitet.

Das Schweizerische Implantat-Register SIRIS bezweckt die Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin durch das Sammeln von Daten und deren vergleichende anonymisierte Auswertung. Der Lesbarkeit halber schliesst hiernach die männliche Form auch die weibliche ein.

Dabei handelt es sich um Angaben zur Art des Eingriffs, zur Operationstechnik, zum verwendeten Implantat und um Daten zu Ihrer Person, wie Name, Geschlecht, Alter, Grösse, Gewicht und Gesundheitszustand.

Ihre personenbezogenen Daten können grundsätzlich nur von dem behandelnden Arzt, durch die zugangsberechtigten Personen der Klinik und dem mit der Registerführung beauftragten Institut eingese-

hen werden. Alle involvierten Personen sind der absoluten Vertraulichkeit verpflichtet. Für andere Benutzer sind die Daten zu Ihrer Operation nur in anonymisierter Form (gem. Benutzungsreglement) ersichtlich. Die Datenschutzbestimmungen des Bundes werden vollumfänglich eingehalten.

Inhaberin der Datensammlung ist die gemeinnützige Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin. Sie als Patient können Ihre Daten jederzeit einsehen und auch deren Löschung beantragen.*

Falls Sie nicht wünschen, dass die Daten Ihrer Operation im Schweizerischen Implantat-Register gespeichert werden, entstehen Ihnen daraus keine Nachteile für Ihre Behandlung.

Aufgrund und im Rahmen des Vorerwähnten entbinde ich die behandelnde Ärztin/den behandelnden Arzt und die Klinik von der ärztlichen Schweigepflicht und gebe meine Einwilligung zur Registrierung und Bearbeitung meiner Daten im Schweizerischen Implantat-Register SIRIS. Diese Einwilligung ist freiwillig und ich kann sie ohne Einfluss auf den Behandlungsvertrag jederzeit widerrufen.

Weitere Informationen zum Schweizerischen Implantat-Register SIRIS finden Sie auf der Webseite www.siris-implant.ch

Name / Vorname des Patienten

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Datum

JA, registrieren Sie bitte die Daten zu meiner Operation

NEIN, ich bewillige keine Registrierung meiner Daten

Unterschrift Patient /in oder der/die gesetzliche Vertreter/in

Unterschrift Arzt/Ärztin oder stellvertretende Person der Klinik

* Zur Einsichtnahme oder Löschung konsultieren Sie bitte Ihren Arzt oder machen Sie eine schriftliche Anfrage unter Vorweisung von ID oder Pass bei der SIRIS Stiftung, Waldheimstrasse 22, 3604 Thun, info@siris-implant.ch. Das Original dieses Dokumentes ist vom Spital / der Klinik sicher aufzubewahren.