

Information Ihres Händlers pfm medical

Valid only for Germany · Gilt nur für Deutschland · Uniquement valable pour l'Allemagne · Aplicable solo en Alemania · Applicabile solo per la Germania

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name und Anschrift des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

Ärztliche Behandlungsempfehlung

-Entlassungsrelevante Hilfsmittel-

**Ausgefüllte Empfehlung bitte per Fax an: 02236 9641-478
oder per E-Mail an: asept@pfmmedical.com**



Der nebenstehende Patient befindet sich derzeit in unserer stationären Behandlung. In Vorbereitung auf die bevorstehende Entlassung sowie zur Sicherung des Behandlungserfolges benötigt der Patient folgende Hilfsmittel. Wir bitten Sie schnellstmöglich um eine Kostenübernahme für das nachfolgend vorgesehene Hilfsmittel.

zur Vorlage bei der Krankenkasse

Datum der Entlassung (vorauss.): _____

1 Diagnose, medizinische Informationen & Drainage-Empfehlung (ambulant):

Diagnose / Dauerdrainage notwendig, weil:	Katheter-Lage: ☐ Pleura rechts ☐ Pleura links ☐ Aszites
	Drainagevolumen stationär: _____ ml / 24h
	Empf. Drainagevolumen ambulant: ☐ Symptomatisch ☐ alle _____ Tage
	☐ _____
	Infektionen: ☐ nein ☐ ja, welche _____
	Pneumothorax/Luftfistel: ☐ nein ☐ ja
	Port: ☐ nein ☐ ja
	Größe Patient: _____ cm Gewicht Patient: _____ kg

2 Empfehlung, Drainagevarianten: (entsprechenden Artikel durch ☒ kennzeichnen)

ASEPT® 600 ml Drainage Kit Ableitung durch Hochvakuum	☐ 1 VE = 10 Stück Art.-Nr.: P09080003
ASEPT® 1000 ml Drainage Kit Ableitung durch Hochvakuum	☐ 1 VE = 10 Stück Art.-Nr.: P09080004
ASEPT® 600 ml Drainage Kit L Ableitung durch Niedervakuum / Schwerkraft	☐ 1 VE = 10 Stück Art.-Nr.: P09080007
ASEPT® 1000 ml Drainage Kit L Ableitung durch Niedervakuum / Schwerkraft	☐ 1 VE = 10 Stück Art.-Nr.: P09080008
ASEPT® Replacement Valve Ersatzventil	☐ 1 VE = 5 Stück / 1 Stück Art.-Nr.: P09080005

3 Zuständige Ärzte:

a) Implanteur + implantierende Klinik:	Klinikstempel
Stationsarzt + Station:	
Telefon:	
Datum & Unterschrift des Arztes:	
Datum ☒ Unterschrift des Arztes	
b) Hausarzt / weiterbehandelnder Arzt (Name, Anschrift, Telefon):	

4 Versorgungsbeteiligte (ambulant):

Drainage erfolgt durch (Drainierenden durch ☒ kennzeichnen):	
☐ a) Patient Name: _____	Telefon: _____
☐ b) Angehöriger Name: _____	Telefon: _____
☐ c) Pflegedienst / SAPV Name: _____	Telefon: _____
☐ d) Andere stationäre Einrichtung: ☐ Pflegeheim / Hospiz ☐ Klinik / Reha / AHB	
Name: _____	Telefon: _____
Anschrift: _____	

5 Datenschutzrechtliche Einwilligung (Patient):

Ich willige in die Weiterleitung und Verarbeitung der vorgenannten Daten an die pfm medical tpm gmbh ein. pfm medical ist berechtigt, die Daten für die Ausgestaltung der Therapie mit dem ASEPT® Drainage System zu nutzen und mich diesbezüglich zu kontaktieren. Sollte der vorgenannte Pflegedienst meine Versorgung nicht übernehmen, ist pfm medical berechtigt, einen anderen Pflegedienst zu kontaktieren und meine Daten an diesen weiterzugeben. Nach Versorgungsende werden die Daten 10 Jahre anonymisiert gespeichert. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt und dass ich mein Einverständnis ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit formlos schriftlich, telefonisch oder per E-Mail mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Meine Widerrufserklärung kann ich an pfm medical tpm gmbh (datenschutz@pfmmedical.com) richten.

Ich akzeptiere die Informationen zum Datenschutz auf der Rückseite dieses Dokuments, abrufbar auch unter folgendem Link: pfmmedical.com/asept-infodatenenerhebung. Weitere Informationen zum Produkt ASEPT® Drainage System und zur Versorgung finde ich unter dem Link pfmmedical.com/asept-patienten.

Ort, Datum: _____ Unterschrift des Patienten: ☒ _____

Nutzung der Daten zur Schulung der Drainage-Durchführung bei implantiertem ASEPT® Pleura- oder Peritonealkatheter

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihnen wurde ein ASEPT® Pleura- oder Peritonealkatheter eingesetzt. Um Sie in die Anwendung und Handhabung des ASEPT® Drainage Systems einweisen zu können, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten sowie Gesundheitsdaten.

Die pfm medical tpm gmbh, Wankelstraße 60, 50996 Köln, ist Verantwortlicher der Datenverarbeitung im Sinne der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO). In Entsprechung der den Verantwortlichen treffenden Informationspflichten ersuchen wir Sie um Kenntnisnahme dieser Mitteilung.

Der Datenschutzbeauftragte der pfm medical tpm gmbh ist:
Dr. Karsten Kinast, LL.M., KINAST Rechtsanwaltsgesellschaft mbH, Hohenzollernring 54, 50672 Köln.

Die Verarbeitung Ihrer Daten (Name, Anschrift, Telefonnummer, Versicherung, Versichertennummer, Geschlecht, Geburtsdatum, Größe, Gewicht, Port, infektiöse Erkrankungen, SAPV) sowie Ihrer Gesundheitsdaten in Form von Diagnose, Angaben zu Drainagehäufigkeit und -volumen erfolgt aufgrund Ihrer Einwilligung (Art. 6 Abs. 1 (a) Datenschutz-Grundverordnung) und unter Einhaltung des deutschen und europäischen Datenschutzrechts.

Als Betroffene/-r der Datenverarbeitung haben Sie gegenüber der pfm medical tpm gmbh das Recht auf

- Auskunft
- Berichtigung
- Löschung
- Einschränkung
- Datenübertragbarkeit
- Beendigung der weiteren Verarbeitung, wenn Sie die Einwilligung widerrufen und kein Grund für die Verarbeitung fortbesteht.

Sie haben darüber hinaus die Möglichkeit, eine erteilte Einwilligung für die Datenverarbeitung jederzeit ohne Angabe von Gründen gegenüber der pfm medical tpm gmbh (datenschutz@pfmmedical.com) zu widerrufen. Sie haben auch die Möglichkeit, sich über eine Ihrer Auffassung nach unzulässige Datenverarbeitung bei der Datenschutzbehörde NRW zu beschweren.

pfm medical wird Ihre Daten ggfs. an einen Pflegedienst weitergeben, sollte der von Ihnen gewählte Pflegedienst die Versorgung nicht übernehmen.

Ihre Daten werden anonymisiert, sobald der Zweck der Verarbeitung erreicht wurde und sofern keine weitere gesetzliche Aufbewahrungsfrist entgegensteht. In der Regel werden Ihre Daten nach Ablauf von 10 Jahren nach Versorgungsende anonymisiert gespeichert.