



## Einwilligungs-Erklärung zum Entlass-Management in Leichter Sprache

**Bitte beachten Sie:** Dieses Dokument ist nur dann für Sie wichtig, wenn Sie eine gesetzliche Kranken-Versicherung haben.

Name, Vorname des Patienten \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_

### 1. Einwilligung für das Entlass-Management

Sie sollen bald aus dem Kranken-Haus entlassen werden. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt im Kranken-Haus hat entschieden, dass Sie eine medizinische Anschluss-Behandlung oder Pflege brauchen. Das soll mit einem Entlass-Management organisiert werden. Beim Entlass-Management muss das Kranken-Haus Ihre Patienten-Daten weitergeben. Zum Beispiel an Arzt-Praxen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Ihrer Kranken-Kasse oder an Lieferanten von Hilfsmitteln. Nur so kann die Zusammenarbeit mit diesen anderen Einrichtungen oder Personen funktionieren.

Bitte kreuzen Sie hier an:

- Möchten Sie ein Entlass-Management?
- Und darf das Kranken-Haus dabei Ihre Patienten-Daten weitergeben?

Ja

Nein

**Bitte beachten Sie:** Eine Entlassung aus dem Kranken-Haus ohne Entlass-Management kann große Nachteile für Sie haben. Ohne Entlass-Management können Pausen entstehen in Ihrer medizinischen Behandlung.

### 2. Einwilligung für die Unterstützung Ihrer Krankenkasse oder Pflege-Kasse beim Entlass-Management

**Bitte beachten Sie:** Füllen Sie diesen 2. Abschnitt nur dann aus, wenn Sie beim 1. Abschnitt Ja angekreuzt haben. Manchmal ist es notwendig, dass Ihre Kranken-Kasse oder Pflege-Kasse beim Entlass-Management mitarbeitet. Und dafür Ihre Patienten-Daten vom Kranken-Haus bekommt. Ihre Kranken-Kasse oder Pflege-Kasse dürfen Ihre Patienten-Daten nur für die Unterstützung Ihres Entlass-Managements benutzen. Nicht zu einem anderen Zweck.

Bitte kreuzen Sie hier an: Erlauben Sie dem Krankenhaus, dass es Ihre Patienten-Daten an Ihre Kranken-Kasse oder Pflege-Kasse weitergibt?

Ja

Nein

