

Teilnahmeerklärung

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich am Programm „Leichter Leben – Vor Diabetes 2“ zu den auf der Rückseite angeführten Bedingungen teilnehmen möchte. Ich bin damit einverstanden, dass sich die ÖGK mit mir zwecks Terminvereinbarung in Verbindung setzt.

SV-NUMMER:	
NAME:	
ADRESSE:	
TELEFONNR.:	
E-MAIL:	

Unterschrift (Teilnehmerin bzw. Teilnehmer)

Erklärung (von der Ärztin oder dem Arzt auszufüllen)

Bei meiner Patientin bzw. meinem Patienten _____

wurde im Rahmen einer Untersuchung ein Risiko, am Metabolischen Syndrom (Übergewicht, Adipositas Grad 1/BMI bis 35 kg/m²) und erhöhten Blutzucker-, Blutdruck- und Blutfettwerten) zu erkranken, festgestellt. Zum Zweck der Prävention weise ich die Patientin oder den Patienten zu dem Programm „Leichter Leben – Vor Diabetes 2“ der Österreichischen Gesundheitskasse in Salzburg zu.

Die Ein- und Ausschlusskriterien des Programmes sind mir bekannt. Nach meinem Wissen werden diese von meiner Patientin bzw. meinem Patienten erfüllt.

Ich habe im Rahmen eines Aufklärungs- und Motivationsgespräches die Patientin oder den Patienten über Inhalt, Dauer, Nutzen und Risiko des Präventionsprogrammes aufgeklärt und ihr bzw. sein Einverständnis zur Teilnahme in Form ihrer oder seiner Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung eingeholt.

VPNR:	
NAME:	

Datum/Stempel/Unterschrift

Teilnahmebedingungen: „Leichter leben – Vor Diabetes 2“

Allgemeines

Ich erkläre mich bereit, an allen Inhalten des Programmes „Leichter leben – Vor Diabetes 2“ möglichst vollständig und regelmäßig teilzunehmen. Dies umfasst die Teilnahme an 4 Modulen, weiteren 2 Follow-Up Terminen und Online-Webinaren in den Folgemonaten.

Meine Ärztin oder mein Arzt hat mich über die Inhalte des Programmes sowie über den Nutzen und die Risiken einer Teilnahme aufgeklärt und mir die von der ÖGK zur Verfügung gestellte Informationsbroschüre übergeben.

Die Teilnahme erfolgt freiwillig auf Anraten meiner Ärztin bzw. meines Arztes und im Rahmen des gesetzlichen Auftrags der ÖGK zur Prävention gem. § 154b ASVG. Die Zustimmung zur Teilnahme begründet kein Vertragsverhältnis zur ÖGK.

Mir ist bekannt, dass ein bestehender, manifester Diabetes mellitus zum Zeitpunkt meiner Unterschrift einen Ausschlussgrund aus dem Programm darstellt. Ich erkläre hiermit, dass ich gegenwärtig nicht an einer Form der Zuckerkrankheit leide.

Ich nehme zur Kenntnis, dass medizinische Untersuchungen [Messung von Blutzucker, Blutdruck, Gewicht, Körpergröße und Körpermaße, Bio-Impedanz-Analyse (Messung der Fett- und Wasserverteilung im Körper), Ergometrie], durchgeführt von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ÖGK, und das Ausfüllen von Fragebögen integraler Bestandteil des Programmes sind.

Ich erkläre mich bereit, mich diesen Untersuchungen zu unterziehen und die Fragen in den Fragebögen nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgemäß zu beantworten.

Haftungsausschluss

Ich bestätige, dass ich die Teilnahme an den im Rahmen des Programmes vorgesehenen Aktivitäten ärztlich abgeklärt habe und keine grundsätzlichen Bedenken dagegen bestehen. Weder die ÖGK noch ihre Projektpartner haften für Schäden, die aufgrund unrichtiger bzw. unvollständiger Angaben über meinen Gesundheitszustand oder infolge unsachgemäßer Ausführung von Übungen im Rahmen des Programmes entstehen.

Generell haftet die ÖGK im Fall von Sach- und Vermögensschäden nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit. Eine Haftung bei leichter Fahrlässigkeit wird einvernehmlich ausgeschlossen. Jede darüber hinausgehende Haftung der ÖGK, insbesondere für Mangelfolgeschäden und entgangenen Gewinn, ist ausgeschlossen.

Datenschutzbestimmungen

Im Zuge des Projektes werden medizinische Daten (z. B. Körpergewicht und Körpergröße zur Berechnung des BMI

in kg/m², Taillenumfang, Blutdruck, Blutzucker, BIA), Daten über Lebensgewohnheiten bzw. Lebenseinstellung (Ernährung, Bewegung, Alkoholkonsum, Rauchverhalten, Wohlbefinden, Zufriedenheitsaspekte) sowie soziodemografische Daten (Alter, Geschlecht, höchste abgeschlossene Schulbildung) erhoben. Die Erhebung und Verarbeitung dieser Daten erfolgt von der ÖGK aufgrund geltender Rechtsgrundlagen [Art. 6 (1) lit. b und Art. 9 (2) lit. h DSGVO iVm § 154 b ASVG (Teilnahme Einwilligung und gesetzlicher Auftrag der Gesundheitsvorsorge) sowie Art. 9 (2) lit. j iVm Art. 89 (1) DSGVO (Erhebung zu Forschungszwecken)]. Die ÖGK verarbeitet ausschließlich die angeführten personenbezogenen Daten. Ich habe jederzeit ein Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung meiner gespeicherten Daten, ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit gemäß den Voraussetzungen des Datenschutzrechtes. Die ÖGK stellt meine Daten in pseudonymisierter Form zum Zweck der wissenschaftlichen Überprüfung und Veröffentlichung des Programmeffektes zur Verfügung. Pseudonymisierte personenbezogene Daten sind Daten, bei denen alle Informationen, die direkte Rückschlüsse auf die konkrete Person zulassen, entweder entfernt, durch einen Code (z. B. eine Zahl) ersetzt oder (z. B. im Fall von Bildaufnahmen) unkenntlich gemacht werden.

Zu Dokumentationszwecken werden meine personenbezogenen Daten als Teil einer Teilnehmerinnen- bzw. Teilnehmerliste sowie als Teil einer Leistungsdokumentation zwischen der ÖGK und ihren Projektpartnern ausgetauscht. Die Dauer der Speicherung der Daten über das Ende des Programms hinaus ist durch Rechtsvorschriften geregelt.

Informationen nach Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung finden Sie unter www.gesundheitskasse.at/datenschutz. Beschwerden können an die Datenschutz-Behörde, Barichgasse 40-42, 1030 Wien, gerichtet werden.

Datenschutzbeauftragter der ÖGK: dsb@oegk.at

Widerrufsrecht

Ich kann die Einwilligung zur Programmteilnahme jederzeit und ohne Angabe von Gründen bei meiner Ärztin oder meinem Arzt direkt bei der ÖGK widerrufen, ohne dass davon die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Teilnahmeerklärung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung berührt wird.

Ein Widerruf führt zum Ausscheiden aus dem Programm. Die Ablehnung der Teilnahme oder ein vorzeitiges Ausscheiden aus dem Programm hat keine nachteiligen Folgen für Ihre medizinische Betreuung.

Kontakt und Information:

Österreichische Gesundheitskasse
Gesundheits-Informations-Zentrum
Engelbert-Weiß-Weg 10, 5020 Salzburg
Tel. 05 0766-178800
E-Mail: vordiabetes2@oegk.at