

# Einwilligungserklärung

Stand: 8. November 2018

## Information

Die von Ihnen im Projektplan unter dem Punkt *Vertragspartner* gemachten, personenbezogenen Angaben verwendet das IQTIG, um Ihnen Informationen im Rahmen der Evaluation des Instruments Qualitätsverträge zukommen zu lassen und Sie ggf. persönlich kontaktieren zu können. Hierzu speichert das IQTIG die von Ihnen gemachten Angaben zu Ihrer Person.

Darüber hinaus werden die Angaben bei einer erfolgreichen Registrierung Ihres Qualitätsvertrags dazu verwendet, um Ihnen persönliche Zugangsdaten zu erzeugen, die Sie nutzen können, um sich im geschützten Bereich auf der Internetseite des IQTIG anzumelden. Dort erhalten Sie Einsicht auf die Übersicht der abgeschlossenen Qualitätsverträge, die nach § 6 Absatz 4 Satz 4 der Rahmenvereinbarung<sup>1</sup> vom Gemeinsamen Bundesausschuss, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, dem GKV-Spitzenverband und den Vertragspartnern, die einen Qualitätsvertrag registriert haben, eingesehen werden können. Hierzu benötigt das IQTIG Ihre E-Mail-Adresse und speichert bei der Anmeldung Ihre IP Adresse und das Datum sowie die Uhrzeit des Logins. Die Übersicht kann auch heruntergeladen werden, wir möchten Sie darauf hinweisen, dass diese der Vertraulichkeit unterliegt. Beim Herunterladen der Übersicht wird der Dateiname, der Dateipfad sowie Datum und Uhrzeit des Downloads gespeichert.

---

<sup>1</sup> Rahmenvereinbarung für Qualitätsverträge in der stationären Versorgung

## Einwilligung

Hiermit willige ich in die Speicherung meiner im Projektplan angegebenen, personenbezogenen Daten ein. Ich kann die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. In diesem Fall werden meine personenbezogenen Daten gelöscht.

Hinweis: Nach einem Widerruf erhalten Sie vom IQTIG keine Information mehr und das IQTIG kann sie auch nicht mehr kontaktieren. Darüber hinaus erlischt der Zugang zum geschützten Bereich der Internetseite des IQTIG. Der Widerruf kann formlos per E-Mail ([qualitaetsvertraege@iqtig.org](mailto:qualitaetsvertraege@iqtig.org)) oder an die Postanschrift<sup>2</sup> des IQTIG übermittelt werden.

---

Anrede, Titel, Vorname, Name

---

Unterschrift

---

<sup>2</sup> Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) | – Qualitätsverträge – | Katharina-Heinroth-Ufer 1 | 10787 Berlin