

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

zur Übermittlung von Gesundheitsdaten per Fax

Um Ihnen Gesundheitsdaten per Fax übermitteln zu dürfen, sind wir verpflichtet den Nachweis Ihrer Identität und Rolle sowie die Vertraulichkeit der übersandten Daten gemäß §27 Abs 10 Gesundheitstelematikgesetz 2012 periodisch sicherzustellen.

Daher ersuchen wir Sie, uns beiliegendes Formular ausgefüllt an **IHR LABOR 1090, Fax-Nummer +43 1 408 48 85** zu retournieren.

Wir bitten um Verständnis, dass wir ohne Ihre Rückantwort keine Gesundheitsdaten per Fax senden dürfen.

Wir möchten Sie bei dieser Gelegenheit auch darauf hinweisen, dass Sie die Gesundheitsdaten Ihrer Patienten auch verschlüsselt über unser Online Befundportal **befundpost.at** (Zugang über die Website **1090.ihrlabor.at/Befund**) beziehen können.

Name und Anschrift (evtl. Ordinationsstempel)

Fax-Nummer

Hiermit bestätige ich, dass

- dass oben angegebenes Faxgerät vor unbefugtem Zugang und Gebrauch geschützt ist,
- eine allfällige Änderung der Fax-Nummer umgehend bekannt gegeben wird,
- die automatischen Weiterleitungen deaktiviert sind,
- alle vom Faxgerät unterstützten Sicherheitsmaßnahmen genützt werden und
- allenfalls verfügbare Fernwartungsfunktionen nur für die vereinbarte Dauer der Fernwartung aktiviert sind.

Unterschrift