

Zugangsanforderung und Datenschutzerklärung für BARS



JOANNEUM RESEARCH
Forschungsgesellschaft mbH
Institute of Medical Technologies
and Health Management
Director
Thomas R. Pieber

Elisabethstrasse 11a
8010 Graz, Austria
Phone +43 316 876-2131
Fax +43 316 876-2130

Tag	Monat	Jahr
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sehr geehrte Frau Doktor, sehr geehrter Herr Doktor!
Sehr geehrte Damen und Herren!

Vielen Dank für Ihr Interesse am **“Benchmarking and Reporting System- BARS“**, das auf der Webseite von www.healthgate.at für Sie verfügbar ist. Bitte faxen Sie dieses Anforderungsformular unterschrieben an +43-316-876-2130 und schicken Sie das Original an obige Adresse zu Händen von Frau Beate Krois. Damit können wir Ihre Anforderungen umgehend bearbeiten.

In Ihrem eigenen Sinn und dem Ihrer PatientInnen lesen Sie die folgende Erklärung bitte genau durch und nehmen Sie sie vollinhaltlich zur Kenntnis. Die darüber hinausführenden ethischen Grundlagen sind in der **“Declaration of Helsinki“** und der **“Ottawa Charta“** festgehalten. Diese Erklärungen können auf dem Webserver der Weltgesundheitsorganisation nachgelesen werden unter <http://www.who.int>.

- Mit der Nutzung dieses Application Services anerkenne ich die allgemeinen Lizenz- und Nutzungsbedingungen der JOANNEUM RESEARCH Forschungsgesellschaft mbH, Steyrergasse 17, A-8010 Graz, Austria. (Institut für Medizinische Systemtechnik und Gesundheitsmanagement, Elisabethstraße 11a, A-8010 Graz).
- Jegliche nicht autorisierte Weitergabe von Programmen sowie von Programmteilen bzw. Daten an Dritte ist untersagt!
- Es gelten die allgemeinen Urheberrechts- bzw. Datenschutzbestimmungen.
- Verpflichtungserklärung gemäß § 15 DSG 2000 (Datenschutzgesetz):
Ich verpflichte mich, Daten aus Datenanwendungen, die mir anvertraut oder zugänglich geworden sind, unbeschadet sonstiger gesetzlicher Verschwiegenheitspflichten, geheim zu halten und nur aufgrund einer ausdrücklichen Anordnung eines dazu berechtigten Auftraggebers oder des Arbeitgebers (soweit vorhanden) oder dessen Vertreters zu übermitteln. Ich erkläre hiermit ausdrücklich, dass ich Daten aus Datenverarbeitungen nur aufgrund der Anordnungen gemäß § 15 Abs. 2 DSG übermitteln werde und dass ich das Datengeheimnis auch nach Beendigung eines etwaigen Dienstverhältnisses einhalten werde. Gleichzeitig nehme ich zu Kenntnis, dass ein Verstoß gegen das Datengeheimnis strafrechtlich geahndet werden und allenfalls schadenersatzpflichtig machen kann.
- Ich verpflichte mich zur Einforderung einer Mitarbeiterdatenschutzerklärung der MitarbeiterInnen meines Unternehmens / meiner Praxis / meiner Gemeinschaftspraxis, die von mir einen Zugang zu diesem System erhalten. Diese Erklärung muss von vollinhaltlich die geltenden Datenschutzbestimmungen Österreichs sowie meines Landes erfüllen. Ich verpflichte mich diese unterschriebene Erklärung in Kopie zu archivieren und das Original an obige Adresse zu schicken.
- Ich bin verpflichtet, beim Ausscheiden von MitarbeiterInnen aus dem Dienstverhältnis deren Zugang zum System zu sperren, bzw. sperren zu lassen.
- Ich bin verpflichtet, bei meinem eigenen Ausscheiden aus einem etwaigen Dienstverhältnis, das mich zum Zugang dieser Daten berechtigt, das an obiger Adresse bekannt zu geben.

Name

Unternehmens-/Praxis-/
Abteilungsstempel

Staat

Zentrums-ID

Unterschrift

