

Beratungsgutschein Datenfreigabeerklärung

Ich wünsche eine individuelle Auswertung meiner bei der BKK EWE gespeicherten Arzneiverordnungsdaten ab frühestens 01.01.2003 fortlaufend bis zu meinem Widerruf oder Projektende

Meine persönlichen Daten

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

(Straße, PLZ, Ort)

(Telefonnummer für eventuelle Rückfragen)

Ich willige widerruflich ein, dass meine persönlichen Daten und Informationen über die verordneten Arzneimittel zu Auswertungszwecken (vor allem auf Neben- und Wechselwirkungen, Verträglichkeiten) dem Zentrum für Sozialpolitik, AG Arzneimittel-Anwendungsforschung, Universität Bremen, Außer der Schleifmühle 35-37, 28203 Bremen zur Verfügung gestellt werden. Die Daten werden dort nach Auswertung gelöscht.

Wenn diese Einwilligung nicht erteilt wird, so entstehen keine Nachteile für den/die Versicherte/n.

(Ort, Datum, Unterschrift)