luzerner kantonsspital
LUZERN SURSEE WOLHUSEN

Ein Unternehmen der LUKS Gruppe

Bereits in MeinLUKS registriert? Formular online ausfüllen.

Digitaler Datenaustausch mit Ihrem Betreuungsteam

Elektronischer Zugriff auf Ihre Spitalakte der LUKS Gruppe

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Ihre behandelnden Ärztinnen und Ärzte (Hausärztin/Hausarzt, Spezialistinnen/Spezialisten) sowie, falls erforderlich, Fachpersonen von spitalexternen Organisationen der Pflege sowie der medizinischen Rehabilitation sind ein wichtiger Teil Ihres Betreuungsteams. Sie übernehmen nach Ihrer Untersuchung oder Behandlung am Spital Ihre weitere medizinische Behandlung. Damit das Betreuungsteam über alle Behandlungsschritte rasch und unkompliziert informiert ist, erhalten Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt, die Spezialistinnen und Spezialisten sowie ggf. die zuständigen Fachpersonen von spitalexternen Organisationen der Pflege sowie der medizinischen Rehabilitation über unser elektronisches Portal LUKSLink Zugriff auf Ihre digitale spitalinterne Patientenakte. Dadurch sind sie über alle Diagnosen und Behandlungen auf dem Laufenden und können diese für eine optimale Weiterbehandlung berücksichtigen. Wurden Sie uns von Spezialistinnen und Spezialisten zugewiesen, erhalten diese jeweils befristet für 90 Tage Zugriff auf Ihre Spitalakte. Die für Sie zuständigen Fachpersonen von spitalexternen Organisationen der Pflege sowie der medizinischen Rehabilitation erhalten nach Übernahme der Behandlung befristet für 30 Tage Zugriff auf Ihre Spitalakte. Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt erhält bis auf Widerruf unbefristeten Zugriff auf Ihre Spitalakte.

Aus Gründen des Datenschutzes und des Patientengeheimnisses dürfen wir Ihren behandelnden Ärztinnen und Ärzten sowie Fachpersonen von spitalexternen Organisationen der Pflege sowie der medizinischen Rehabilitation den Zugriff auf Ihre Spitalakte nur gewähren, wenn Sie damit einverstanden sind. Sie können Ihre Entscheidung jederzeit anpassen. Falls Sie Ihre Zustimmung nicht erteilen oder zurückziehen, senden wir Ihrem Betreuungsteam per Post einen Bericht über Ihren Spitalaufenthalt. Wenn Sie auch dies nicht wünschen, informieren Sie bitte unsere Mitarbeitenden.

Einverständniserklärung

☐ **Ja**, ich bin einverstanden, dass meine Hausärztin/mein Hausarzt, Spezialistinnen/Spezialisten sowie Fachpersonen von spitalexternen Organisationen der Pflege sowie der medizinischen Rehabilitation Zugriff auf meine digitale spitalinterne Patientenakte erhalten.

☐ **Nein**, ich bin nicht einverstanden. Mein Betreuungsteam soll keinen Zugriff auf meine digitale spitalinterne Patientenakte erhalten.

Praxisstempel (extern)
Spitaletikette Patient (intern)

Name und Vorname Patientin/Patient (Blockschrift)

Geburtsdatum

Ort und Datum

Unterschrift Patientin/Patient oder gesetzliche/-r Vertreter/-in

309483/2020 Version 08.2026