|  |
| --- |
| InEK GmbH  Datenstelle  Auf dem Seidenberg 3  53721 Siegburg |

**Benennung eines Funktionsbeauftragten für das InEK Datenportal**

**Name des Krankenhauses:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Institutionskennzeichen:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Sehr geehrte Damen und Herren,

für das InEK Datenportal beauftrage ich Sie, die im Folgenden genannten Person(en) als „Funktionsbeauftragte“ für das oben genannte Krankenhaus einzutragen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name | Email-Adresse  (Registrierung im Datenportal) | Telefonnummer | Anmerkung |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Erstmeldung (bisher keine Funktionsbeauftragten benannt)  Änderungsmeldung (ersetzt vorherige Funktionsbeauftragte)  Änderungsmeldung (zusätzlicher Funktionsbeauftragter) | Zutreffendes bitte ankreuzen!  (bitte nur ein Feld ankreuzen) |

Folgende Funktionen sollen verwaltet werden (Mehrfachnennung möglich):

|  |  |
| --- | --- |
| (DRG) - Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden | Teilnahme Kostenkalkulation |
| (PEPP) - Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden | Besondere Aufgaben |
| DropBox | Finanzierung von Mehrkosten |
| Gezielte Absenkung | Psych – Personalnachweis |
| Fallzahlmeldung | Pflegebudget |

Die genannte(n) Person(en) soll(en) als Funktionsbeauftragte(r) die Berechtigung erhalten, Daten für das

genannte Krankenhaus zu erfassen und zu bearbeiten, sowie weiteren Personen die Berechtigung

zur Bearbeitung der Daten zu erteilen bzw. wieder zu entziehen.

Mit freundlichen Grüßen

Firmenstempel

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Geschäftsführung

(Nur gültig mit rechtswirksamer Unterschrift und Firmenstempel)

**Name der Geschäftsführung:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.