|  |
| --- |
| InEK GmbHDatenstelleAuf dem Seidenberg 353721 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 genannte(n) 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. |
|  |  |  |  |

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 über die gewählten Funktionen für das genannte Krankenhaus zu erfassen und zu bearbeiten, sowie weiteren Personen die Berechtigung zur Bearbeitung der Daten zu erteilen bzw. wieder zu entziehen.

**Voraussetzung ist eine Registrierung mit der aufgeführten Email-Adresse im** [**InEK Datenportal**](https://daten.inek.org)**.**

Mit freundlichen Grüßen

Firmenstempel

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

Unterschrift Geschäftsführung

(Nur gültig mit rechtswirksamer Unterschrift und Firmenstempel)

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