



IMI REPORT

Nummer: 26830.1

Patientrettigheder - Forespørgsel

Resumé af forespørgsel

Datoer

| | |
|------------------------------------|------------|
| Svarfrist i antal dage | 7 |
| Dage indtil svaret vil blive sendt | 7 |
| Sendt den | 31/05/2021 |
| Accepteret den | 31/05/2021 |
| Forfalder den | 07/06/2021 |

Anmodningens formål og baggrund

| | |
|--|------------------|
| Begrundelse for anmodningen | (en) sample text |
| Modtagers lokale/nationale referencenummer for anmodningen (hvis et sådant findes) | sample text |
| Baggrundsinformation (hvis relevant) | (en) sample text |

Oplysninger om anmodningen

Oplysninger fra afsenderen

| | |
|---|--|
| Behandlingsmedlemsstat | Østrig |
| Sundhedspersonalets fornavn(e) | sample text |
| Sundhedspersonalets efternavn(e) | sample text |
| Erhvervsudøverens nationalitet (hvis kendt) | Østrigsk |
| Fødeland (hvis kendt) | 02/05/2021 |
| Fødeland (hvis kendt) | Østrig |
| Fødselssted | sample text |
| | Hovedforretningssted/Erhvervsudøverens adresse |
| Land | Østrig |
| Delstat/Region | |
| Region/Område | sample text |
| By | sample text |
| Postnummer | sample text |

| | |
|---|--|
| Gade og nummer | sample text |
| Yderligere oplysninger om sted for erhvervsudøvelse | (en) sample text |
| Erhvervsudøverens kontaktoplysninger | Tilgængelig |
| Telefonnummer | +12345678 |
| E-mail | sample@text.imi |
| Websted | https://www.sample.com |
| Yderligere oplysninger om erhvervsudøveren (andre kontaktoplysninger) | (en) sample text |
| Erhverv udøvet af sundhedspersonalet | Kendt |
| Erhverv | Anatomikopatologisk og cytologisk tekniker |
| Yderligere oplysninger om erhvervsudøverens kvalifikationer (f. eks. land/institution, hvor de blev opnået) | (en) sample text |

[PR01] Har erhvervsudøveren på nuværende tidspunkt ret til at udøve det ovennævnte erhverv i jeres land?

| | |
|--|--|
| | [PR01] Har erhvervsudøveren på nuværende tidspunkt ret til at udøve det ovennævnte erhverv i jeres land? |
| Svar | Nej |
| Har han/hun ret til at udøve et andet sundhedserhverv? | Ja |
| Hvilket erhverv har han/hun ret til at udøve? | Fodterapeut |

[PR02] Havde erhvervsudøveren på nuværende tidspunkt ret til at udøve det ovennævnte erhverv i jeres land?

| | |
|---|------------------|
| [PR02] Havde erhvervsudøveren tilladelse til at udøve det ovennævnte erhverv i jeres land i følgende periode? | (en) sample text |
| Svar | Nej |
| Havde han/hun ret til at udøve et andet sundhedserhverv? | Ja |
| Hvilket erhverv havde han/hun ret til at udøve? | Kiropraktor |

[PR03] Er erhvervsudøveren registreret i dit land?

| | |
|---------------------|--|
| | [PR03] Er erhvervsudøveren registreret i dit land? |
| Svar | Ja |
| Registrernavn | (en) sample text |
| Registreringsnummer | sample text |

[PR04] Havde erhvervsudøveren tilladelse til at levere den nedenfor beskrevne sundhedstjeneste?

| | |
|---|------------------|
| [PR04] Havde erhvervsudøveren tilladelse til at levere den nedenfor beskrevne sundhedstjeneste? | (en) sample text |
| Svar | Nej |
| Yderligere oplysninger | (en) sample text |

[PR05] Udstedte erhvervsudøveren det vedhæftede dokument?

| | |
|------------------------|---|
| Bilag | Filnavn: Test attachment.pdf Tilføjet af: EU - IMI System Tilføjet den: 31/05/2021 09:49 CEST |
| Svar | Nej, se mere nedenfor |
| Yderligere oplysninger | (en) sample text |

[X091] Dokument 1 - Bekræft ægtheden af det vedhæftede dokument

| | |
|--|---|
| Bilag | Bilags betegnelse: sample text Filnavn: Test attachment.pdf Tilføjet af: EU - IMI System Tilføjet den: 31/05/2021 09:49 CEST Bemærkning: (en) sample text |
| Svar | Det var ikke muligt at foretage en verifikation. |
| Forklar, hvorfor det ikke var muligt at foretage en verifikation | (en) sample text |

[X092] Dokument 2 - Bekræft ægtheden af det vedhæftede dokument

| | |
|---|---|
| Bilag | Bilags betegnelse: sample text Filnavn: Test attachment.pdf Tilføjet af: EU - IMI System Tilføjet den: 31/05/2021 09:49 CEST Bemærkning: (en) sample text |
| Svar | Der er ikke foretaget verifikation, fordi |
| Forklar, hvorfor verifikation ikke blev foretaget | (en) sample text |

Oplysninger om anmodningen

| | |
|------------------------------------|---|
| Oplysninger om anmodningen | (en) sample text |
| Bilag | Filnavn: Test attachment.pdf Tilføjet af: EU - IMI System Tilføjet den: 31/05/2021 09:49 CEST |
| Kontaktperson angående anmodningen | sample text |

Detaljeret svar

| | |
|--|--|
| Detaljeret svar | (en) sample text |
| Bilag | Filnavn: Test attachment.pdf Tilføjet af: EU Tilføjet den: 31/05/2021 09:53 CEST |
| Kontaktperson angående svaret | sample text |
| Modtagerens lokale/nationale referencenummer | sample text |
| | Dokumenter, som er tilføjet efter anmodningen er sendt, ligger under fanebladet "Meddelelser og bilag" |

Meddelelser og bilag

Forvaltningsoplysninger

| | |
|----------|-----------------------------------|
| Formular | Patientrettigheder - Forespørgsel |
|----------|-----------------------------------|

| | |
|--------------------|-----------------------|
| Forvaltningstype | Request |
| Nummer | 26830 |
| Status | Accepteret |
| Version | 1 |
| Seneste opdatering | 31/05/2021 09:53 CEST |

History

| | |
|--------------|---|
| History Item | Version: 1 Action: Forespørgsel redigeret Old status: Accepteret New status: Accepteret Modified by: USER training Date: 31/05/2021 09:53 CEST |
| History Item | Version: 1 Action: Forespørgsel accepteret Old status: Afventer accept New status: Accepteret Modified by: USER training Date: 31/05/2021 09:51 CEST |
| History Item | Version: 1 Action: Forespørgsel sendt Old status: Udkast New status: Afventer accept Modified by: HELPDESK EC IMI Date: 31/05/2021 09:50 CEST |
| History Item | Version: 1 Action: Forespørgsel gemt Old status: Oprindelig status New status: Udkast Modified by: HELPDESK EC IMI Date: 31/05/2021 09:49 CEST |

Requesting Authority

| | |
|------------------------------|--|
| Myndighedens navn | European Commission Commission européenne Europäische Kommission |
| Myndighedens uformelle titel | IMI System |
| Land | EU |
| Adresse | Rue de Spa, 2 1000 Bruxelles |
| Telefonnummer | + +32 229 55470 |
| Faxnummer | + +32 229 68867 |
| E-mailadresse | IMI-Helpdesk@ec.europa.eu |

Requesting Coordinator

| | |
|------------------------------|--|
| Myndighedens navn | European Commission Commission européenne Europäische Kommission |
| Myndighedens uformelle titel | IMI System |
| Land | EU |
| Adresse | Rue de Spa, 2 1000 Bruxelles |
| Telefonnummer | + +32 229 55470 |
| Faxnummer | + +32 229 68867 |
| E-mailadresse | IMI-Helpdesk@ec.europa.eu |

Responding Authority

| | |
|------------------------------|--|
| Myndighedens navn | Training authority Training authority Training authority |
| Myndighedens uformelle titel | |
| Land | EU |
| Adresse | street and number 1234 town |
| Telefonnummer | +3212345678 |
| Faxnummer | |
| E-mailadresse | training@ec.imi |