



Datenschutzverordnung

Für die Verarbeitung personenbezogener Patientendaten
gem. Art.6.6 Abs.1, 13 DSGVO

Information zum praxisinternen Umgang mit der DSGVO

In unserer Praxis werden vom ersten Kontakt an Patientendaten (z.B. Name, Adresse, Telefonnummer, ggf. E-Mail-Adresse, Versicherungsstatus, Anamnese, Befunde, Therapie, Ultraschallbefunde usw.) erhoben, verarbeitet und elektronisch gespeichert.

Innerhalb unserer Praxis haben alle Mitarbeiter/innen den Zugang zu Ihren Daten. Alle Mitarbeiter/innen sind zum Datenschutz verpflichtet und haben eine Schweigepflichterklärung unterzeichnet.

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Ich habe die ausliegende Patienteninformation zur Kenntnis genommen.

Ich bin einverstanden mit:

- der Datenübermittlung an meine gesetzliche Krankenkasse / Kassenärztliche Vereinigung zur Abrechnung.
- Anforderung / Datenübermittlung bei mit-/ weiterbehandelnden Ärzten (Hausarzt, Facharzt) wie z.B. Arztbriefe, Befunde, Laborergebnisse.
- telefonischem Kontakt mit der Arztpraxis, z.B. Befundbesprechung.
In diesem Fall werden wir zur Identitätssicherung persönliche Daten erfragen.
- Kontakt mittels E-Mail / SMS

E-Mail / E-Mailadresse: _____

Bitte leserlich in Druckschrift ausfüllen.

Telefonnummer mobil: _____

Möchten Sie Rezepte o.ä. von anderen Personen abholen lassen, benötigen wir eine von Ihnen unterschriebene Vollmacht, die entsprechende Person muss sich ausweisen.

Sollten Sie Online mit uns über die Homepage in Kontakt treten, möchten wir Sie darauf hinweisen, dass dieses auf Ihr persönliches Risiko erfolgt.

Sie können jederzeit diese Zustimmung schriftlich widerrufen (Art.7 Abs.3 DSGVO). Ein Widerruf berührt die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht.

Hamburg, den _____

Unterschrift Patienten bzw. gesetzlichen Vertreters