

Patienteneinwilligung zur Datenverarbeitung



Patient/in

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße/Haus-Nr: _____ PLZ/Ort: _____

Versicherte/r(nur falls anders als oben angegeben):

Name/Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße/Haus-Nr. _____ PLZ/Ort: _____

Welchen Personen darf Auskunft (z.B. Behandlung, geplante Therapie, Anwesenheit,...) erteilt werden(z.B. Eltern, Betreuer, usw.) _____

Sehr geehrte Patienten,

die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund der gesetzlichen Vorgaben um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Zahnarzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen. Dazu werden insbesondere folgende personen - bezogenen Daten verarbeitet:

Name, Adresse und Kontaktdaten, Geburtsdatum, Versichertenstatus und Bankverbindung, Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschläge und Befunde, die wir oder andere Zahnärzte oder Ärzte erhoben haben, einschließlich Arztbriefe und Ergebnisse bildgebender Verfahren wie z.B. Röntgenaufnahmen.

Diese personenbezogenen Daten werden von uns unter strikter Beachtung des Datenschutzes nur dann an Dritte weitergegeben, wenn dies aus medizinischen oder abrechnungstechnischen Gründen erforderlich ist.

Die Weitergabe erfolgt nur im Rahmen des Behandlungsauftrages und zu Zwecken der Abrechnung erbrachter Leistungen an andere Zahnärzte, Ärzte, Labore, Zahntechniker, Kassenzahnärztliche Vereinigungen, Krankenkassen oder privatärztliche Verrechnungsstellen und nur im Umfang, der zur Erreichung des Zwecks der Weitergabe erforderlich ist.

Mit meiner Unterschrift willige ich in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten und die Weitergabe an die o.g. Dritten ein.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass diese Zustimmung jederzeit schriftlich oder per E-Mail an die Praxis widerrufen kann (Art 7 ABS. 3 DSGVO).

Mir ist bekannt, dass mein jederzeit möglicher Widerruf der Einwilligung die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Vereinbarung nicht berührt(Art. 7 Abs.3 Satz 2 DSGVO)

Ort, Datum

Unterschrift Patient/Versicherter/Erziehungsberechtigter/gesetzl. Vertreter