



Zahnarztpraxis am Chiemsee

Dr. Veronika Schweier, ZA Torsten Naumann, Dr. Klaus Schweier

Datenschutz-Grundverordnung (Bundesdatenschutzgesetz / DS-GVO)

Sehr geehrte Patienten,
die neue Datenschutzverordnung verpflichtet uns, vor Weitergabe Ihrer Patientendaten eine Einverständniserklärung in unserer Praxis zu hinterlegen.

Datenschutzerklärung nach DS-GVO von _____ geb. _____
(Name / Vorname)

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Daten zu folgenden Zwecken an folgende Stellen weitergeleitet werden:

(Bitte ankreuzen)

- Im Bedarfsfall Weitergabe von Daten an weiterbehandelnde Ärzte und Praxen, ggf. Hausarzt, Gutachter, Notdienst, Unfallversicherung, BG, Beihilfestelle (Befunde, Berichte sowie Röntgenbilder)
- Im Einzelfall Auskünfte über Termine, Behandlungsunterlagen, Befunde, Röntgenbilder etc. an Familienangehörige gegeben werden und / oder Nachrichten auf Anrufbeantworter bzw. Mailbox hinterlassen werden
- Weitergabe von Rezepten im Auftrag des Patienten an Apotheken, Physiotherapeuten
- Pathologie im Auftrag des Patienten zur Untersuchung von Gewebentnahmen

Ich bin berechtigt, gemäß SGB V §73 Absatz 1b diese Einverständniserklärung jederzeit zu widerrufen.

Ort / Datum

Unterschrift des Patienten
(Bei Minderjährigen die Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)

- Kopie an Patienten gegeben
- Patient verzichtet auf Kopie