



Datenvereinbarung

DATENVEREINBARUNG

zwischen

Frauenarztpraxis, Frau Dr. Anja Herting, Dr. Wiebke Wolfkühler-Lesniowski,
Annastraße 20, 59755 Arnsberg

und

Name, Vorname

Geburtsdatum

Sehr geehrte Patientin,

mit unserer Patienteninformation zum Datenschutz (hängt im Wartezimmer) wurden Sie darauf hingewiesen, dass wir Ihre Daten nur dann weitergeben dürfen, sofern dies gesetzlich vorgesehen ist (z.B. zur Abwicklung von Behandlungsverträgen, Abrechnung mit der Kassenärztlichen Vereinigung) oder wir Ihre Einwilligung erhalten haben. Um Ihre Daten im Zusammenhang mit Ihrer Behandlung an weitere Leistungserbringer übermitteln zu dürfen, bedarf es Ihrer Einwilligung. Ohne diese ist eine adäquate Information der Nachbehandelnden Ärzte und Dienstleistungserbringer nicht möglich. Sie müssen dann ggf. selbst die notwendigen Informationen liefern. Ihre Einwilligung können Sie uns wie folgt erteilen:

Ich willige ein, dass meine personengebundenen Daten im Rahmen der Zweckbestimmung weitergeleitet werden (z.B. an Hausarzt, Krankenhaus, Labor, Zytologie, Krankenkasse, MDK). Ebenso bin ich einverstanden, dass die Praxis Befunde bei weiteren Leistungserbringern wie Haus/-Facharzt, Krankenhaus etc. einholt. Ich stimme zu, dass der behandelnde Arzt mit Softwarefirmen Fernwartungen durchführt zum Zwecke der Softwarewartung.

Ich bin damit einverstanden, dass mich die Praxis schriftlich oder telefonisch über Untersuchungsbefunde informiert.

Die Einwilligung kann jederzeit schriftlich und formlos widerrufen werden. Der Widerruf kann auf bereits versendete Daten nicht angewandt werden.

Datum

Unterschrift