

Einwilligung zur Datenverarbeitung

Patientinnen- und Patienteneinwilligung

Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie in die nachfolgend beschriebene Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch unsere Praxis ein. Die Verarbeitung erfolgt ausschließlich zum Zweck Ihrer medizinischen Behandlung und der damit verbundenen Organisation.

Übermittlung von Behandlungsdaten und Befunden

Zum Zweck Ihrer Behandlung tauschen wir erforderliche Daten und Befunde mit mit- und weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzten, Laboren, Krankenhäusern sowie überweisenden Praxen aus. Die Übermittlung erfolgt nur, soweit sie für Ihre Behandlung erforderlich ist.

Kommunikation per E-Mail und Internet

Sofern Sie mit uns per E-Mail kommunizieren, weisen wir darauf hin, dass eine unverschlüsselte Übertragung im Internet mit Sicherheitsrisiken verbunden sein kann. Auf Wunsch stimmen wir mit Ihnen einen sicheren Kommunikationsweg ab.

Rechtsgrundlagen und Speicherung

Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO (Durchführung des Behandlungsverhältnisses) sowie Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO (Zwecke der Gesundheitsversorgung). Die Speicherung erfolgt entsprechend den berufsrechtlichen Aufbewahrungsfristen.

Vertraulichkeit und Ihre Rechte

Alle Mitarbeitenden unserer Praxis sowie beauftragte Dienstleister sind zur Vertraulichkeit verpflichtet. Ihnen stehen die Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch zu. Sie haben zudem das Recht, sich bei einer Datenschutz-Aufsichtsbehörde zu beschweren. Eine erteilte Einwilligung können Sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Einwilligung und Unterschrift

Ich habe die vorstehenden Informationen erhalten und willige in die beschriebene Verarbeitung meiner Daten ein.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Mobilnummer

E-Mail-Adresse

Ort, Datum

Unterschrift

Terminerinnerungen und Recalls über Doctolib

Freiwillige Einwilligung – Ergänzung zur Einwilligung auf Seite 1

Zur Terminverwaltung setzen wir das System der Doctolib GmbH (Mehringdamm 51, 10961 Berlin) ein, die als Auftragsverarbeiter nach Art. 28 DSGVO für uns tätig ist. Um Terminausfälle zu vermeiden, möchten wir Sie – auch ohne Doctolib-Nutzerkonto – per SMS und/oder E-Mail an Ihre Termine erinnern. Rechtsgrundlage hierfür ist Ihre Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden; teilen Sie uns dies einfach mit.

Terminerinnerungen per SMS und/oder E-Mail

- ☐ Ja, ich möchte Terminerinnerungen erhalten.
- ☐ Nein, ich möchte keine Terminerinnerungen erhalten.

Recalls (Erinnerung an Kontroll- und vereinbarte Behandlungstermine)

Ich möchte an Kontrolluntersuchungen sowie an vereinbarte oder medizinisch notwendige Behandlungstermine erinnert werden (Wiederbestellsystem).

- ☐ Ja, ich möchte Recalls erhalten.
- ☐ Nein, ich möchte keine Recalls erhalten.

Diese Auswahl bezieht sich auf die auf Seite 1 geleistete Unterschrift. Für den Versand verwenden wir die dort angegebene Mobilnummer bzw. E-Mail-Adresse.