

Einwilligungserklärung zur Einsichtnahme in Patientenunterlagen

Hinweise zum Datenschutz

Der Schutz Ihrer Daten ist uns wichtig. Wir werden Ihre Angaben daher sorgfältig und entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz verarbeiten, nutzen und insbesondere nicht ohne Ihre Zustimmung oder ohne gesetzliche Verpflichtungen an Dritte weitergeben. Bitte beachten Sie auch unsere Patienteninformationen (aktueller Aushang in der Praxis, Patientenflyer sowie auf unsere Website www.taunusmedizin.de)

Einwilligung Datenschutz

Ich, _____

wohnhaft _____

bin heute zur ärztlichen Beratung durch die **Taunus Medizin GbR** in deren Praxis erschienen.

Ich willige ausdrücklich ein, dass die **Taunus Medizin GbR** unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen, berufsrechtlichen und strafrechtlichen Vorschriften meine vollständigen Behandlungsdaten (EDV-Daten sowie ggf. handschriftliche Aufzeichnungen und Röntgenbefunde, etc.) zu Behandlungszwecken aus der Patientenkartei von der **Gemeinschaftspraxis Dres. Splettsen GbR** einsehen darf, in ihre eigene Patientenkartei überträgt und diese Behandlungsdaten nutzt. Die Einwilligung erfolgt auf freiwilliger Basis.

Recht auf Widerruf

Es ist mir bekannt, dass ich diese Einwilligung zur Datenverarbeitung in der Praxis jederzeit ganz oder teilweise für die Zukunft widerrufen kann. Ein Widerruf berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bisher erfolgten Datenerhebung, -übertragung und -nutzung.

Mein Widerruf kann schriftlich per E-Mail an badhomburg@taunusmedizin.de oder per Postbrief an **Taunus Medizin GbR, Höhestraße 31-33, 61348 Bad Homburg**, erfolgen ohne dass dafür Kosten anfallen, abgesehen von den Kosten der Übermittlung des Widerrufs (zu den Basistarifen).

Ort, Datum, Unterschrift