

Dok. Typ	Dok. Referenznummer	Rev.-Stand	Erstellung / Überarbeitung	Inhaltliche / Fachliche Prüfung
FO	22200000-0011	Rev 03	Michael Vogt	Daniela Wolber Michael Vogt
QEP 2.2.2	Ziel 1 (Kernziel). Schweigepflicht und Datenschutz			

Patientenerklärung zum Datenschutz

Veröffentlichung / Freigabe

Daniela Wolber
Michael Vogt

Erklärung seitens des Patienten zum Datenschutz

Patientenname: _____

Patientennummer: _____

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten praxisintern allen Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen offen gelegt werden, sofern diese für meine Behandlung erforderlich sind. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass alle Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen zur Verschwiegenheit verpflichtet sind und eine Schweigepflichtserklärung unterschrieben haben.

Meine Patienten- und Gesundheitsdaten dürfen im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Vorschriften und Gesetze auch an Dritte, z.B. Kostenträger, Apotheken, Hausärzte, Fachärzte, Psychotherapeuten, Senioren- und Pflegeheime, Pflegedienste, Abrechnungsdienste, dem Medizinischen Dienst der Kassenärztlichen Vereinigung, Softwaredienste der Praxisbetriebssysteme, Laborinstitute übermittelt werden. Auch diese Institute/Beteiligten unterliegen dabei den gesetzlichen Datenschutzgesetzen (z.B. Labor, z.B. Pathologie). Versicherungen erhalten ihre Daten nur mit meiner gesonderten, dezidierten Einwilligung.

Diese Einwilligung kann zu jedem Zeitpunkt schriftlich und mündlich, ganz oder in Teilen, widerrufen werden.

Ich bin damit einverstanden, dass medizinische Befunde und Untersuchungsergebnisse, Rezepte und allgemeine Gesundheitsinformationen an folgende Angehörige weitergegeben werden können, wenn vorher deren Identität am Telefon oder in der Praxis festgestellt wurde. Diese Erklärung habe ich für meine eigenen Unterlagen ebenfalls erhalten.

Angehöriger 1: Name: _____ Tel: _____

Angehöriger 2: Name: _____ Tel: _____

Ort, Datum: _____ Patientenunterschrift: _____

Zuständige Aufsichtsbehörde: Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Frau Helga Block ; Postfach 20 04 44; 40102 Düsseldorf oder Kavalleriestraße 2-4 ; 40213 Düsseldorf

Telefon: 02 11/ 384 24-0

Telefax: 02 11/ 384 24-10

E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de

Homepage: <https://www.ldi.nrw.de>