



Datenschutzvereinbarung

Liebe PatientInnen,

aufgrund der Rechtsprechung bin ich dazu angehalten, ein Einverständnis zur Kommunikation und zur Datenerhebung mit Ihnen einzuholen.

Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten ausschließlich zum Zweck des betrieblichen Datenmanagements.

Name, Vorname: _____ Geb. Datum: _____

und **Dr. med. Ivonne Ziegeler** schließen folgende Vereinbarung über die Mitwirkung zur betrieblichen Datenverarbeitung:

Ich willige ein in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten zum Zweck der digitalen und manuellen Behandlungsdokumentation.

Zugriff auf die in Papierform und digital vorliegenden Dokumentationen haben nur die PraxismitarbeiterInnen.

Ärztliche Angaben zu Krankheitsdiagnosen werden auf dem Dokumentationsbogen erfasst und auch zur PatientInnen-Akte genommen.

Die PatientInnen sind darüber informiert, dass die PraxismitarbeiterInnen zum Thema Datenschutz geschult sind und zur Wahrnehmung des Datengeheimnisses verpflichtet sind.

Eine Übermittlung von Daten an Dritte, die im Rahmen der Behandlung erhoben worden sind, erfolgt erst nach Zustimmung der PatientInnen. Die PatientInnen sind über die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten informiert.

Wie dürfen wir Kontakt für Terminabsprachen, Informationen und Benachrichtigungen zu Ihnen aufnehmen?

Tel.: _____ E-Mail: _____

Adresse: _____

Sie können die Einwilligung jederzeit per E-Mail an Info@dr-ivonne-ziegeler.de widerrufen.

Datum, Unterschrift PatientInnen

Datum, Unterschrift Praxis
