



Patienteneinwilligung Behandlungsverhältnis

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

mit unserer, 'Patienteninformation zum Datenschutz' wurden Sie darauf hingewiesen, dass wir Ihre Daten an Dritte nur dann weitergeben dürfen, sofern dies gesetzlich vorgesehen ist (z.B. zur Abwicklung des Behandlungsvertrages oder zur Abrechnung mit der Kassenärztlichen Vereinigung) oder wir Ihre Einwilligung erhalten haben. Um Ihre Daten im Zusammenhang mit Ihrer Behandlung an weitere Leistungserbringer (z.B. andere Ärzte, Krankenhäuser, Labore, Arztpraxen, Pflegedienste, Verrechnungsstelle der Labore, Dienstleister zur Auswertung von Messdaten oder Lieferanten von Hilfsmitteln) übermitteln zu dürfen (z. B. mittels Arztbrief), bedarf es Ihrer Einwilligung. Ohne diese ist uns eine adäquate Information der Nachbehandler und Dienstleistungserbringer nicht möglich. Sie müssen dann ggf. selber die notwendigen Informationen liefern. Ihre Einwilligung können Sie uns im Folgenden erteilen:

Hiermit willige ich ein, dass Daten über die ärztliche Behandlung sowie

Rezepte/Verordnungen/Befunde bei Herrn Schlör (internistischer Hausarzt), Hauptstr. 84, 51373 Leverkusen an:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> den weiterbehandelnden Arzt | <input type="checkbox"/> das Krankenhaus |
| <input type="checkbox"/> Lieferanten von Hilfsmitteln | <input type="checkbox"/> Dienstleister zur Auswertung von Messdaten |
| <input type="checkbox"/> Verrechnungsstelle der Labore | <input type="checkbox"/> den Pflegediensten |
| <input type="checkbox"/> Angehörige | <input type="checkbox"/> das Labor |

weitergegeben werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass diese Einwilligung gegenüber dem Arzt nur mit Wirkung für die Zukunft jederzeit formlos widerrufen kann; bisher durchgeführte, von dieser Einwilligung abgedeckte Datenweitergaben bleiben dadurch rechtmäßig

Gleichzeitig entbinde ich die genannten Ärztinnen und Ärzte bzw. die bei den genannten Einrichtungen beschäftigten Ärztinnen und Ärzte von der Schweigepflicht.

Angehörige

Leverkusen, den

Datum

Unterschrift

Dieses Informationsblatt wurde erarbeitet von der Arbeitsgemeinschaft der nordrhein-westfälischen Heilberufskammer (Ärzttekammer Nordrhein, Ärztekammer Westfalen-Lippe, Apothekerkammer Westfalen-Lippe, Kammer für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten Nordrhein-Westfalen, Tierärztekammer Nordrhein., Tierärztekammer Westfalen-Lippe, Zahnärztekammer Nordrhein sowie Zahnärztekammer Westfalen-Lippe) sowie den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe und gibt den Stand der Meinungsbildung vom 23.04.2018

() Als Heilberufler gelten die Mitglieder der vorgenannten Kammern.