HAUSARZTPRAXIS
Dr. Fabian Langer
FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN
FACHARZT FÜR INNERE MEDIZIN

Kölner Straße 100
53919 Weilerswist
Tel. 02254 / 834 788 5
info@arztpraxis-langer.de
arztpraxis-langer.de

Öffnungszeiten:
Mo - Fr : 08:00 - 13:00
Mo & Di : 14:00 - 17:00
Do Uhr : 17:00 - 19:30

SCHWEIGEPFLICHTENTBINDUNG & EINWILLIGUNGEN

Patient/in: _____ Geburtsdatum: _____

1. Schweigepflichtentbindung

☐ **Ich bin damit einverstanden,** dass die Hausarztpraxis Dr. Fabian Langer im Rahmen meiner Behandlung notwendige Informationen und Befunde mit meinen mitbehandelnden Ärzten, Kliniken, Apotheken und anderen beteiligten medizinischen Einrichtungen austauscht und erforderliche Vorbefunde einholt.

Der Austausch erfolgt ausschließlich, soweit dies für meine Behandlung oder Abrechnung erforderlich ist und unter Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen. Dies kann insbesondere die Kommunikation mit Fachärzten, Krankenhäusern, Apotheken, Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung, dem Medizinischen Dienst, Ärztekammern und privatärztlichen Verrechnungsstellen umfassen.

2. Befundabholung & Auskunft durch Kontaktperson

Befunde und Unterlagen werden grundsätzlich nur an mich persönlich herausgegeben.

Falls eine andere Person dazu berechtigt werden soll:

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Beziehung: _____
☐ Die genannte Person darf Befunde und Unterlagen abholen.
☐ Die genannte Person darf telefonisch Auskunft über Befunde erhalten.
Eine Herausgabe oder Auskunft erfolgt nur nach geeigneter Identitätsprüfung.

3. Kontaktaufnahme

Ich bin damit einverstanden, dass die Praxis mich zu organisatorischen Zwecken über die von mir angegebenen Kontaktdaten kontaktiert.

Nicht gewünschte Kontaktwege: ☐ Telefon ☐ E-Mail ☐ SMS

Mir ist bekannt, dass insbesondere bei E-Mail und SMS trotz geeigneter Schutzmaßnahmen ein Restrisiko hinsichtlich der Vertraulichkeit bestehen kann.

4. Datenschutz

Die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten und Gesundheitsdaten erfolgt im Rahmen der geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen und soweit gesetzlich zulässig bzw. erforderlich. Die vollständigen Datenschutzhinweise nach Art. 13 DSGVO können auf www.arztpraxis-langer.de sowie in ausgedruckter Form am Empfang der Praxis eingesehen werden. Die oben erteilte Schweigepflichtentbindung und sonstigen Einwilligungen können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt hiervon unberührt.

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____