



Jens Schapp MBBS AKC (King's College London)
Christian Hinrichs
FÄ für Allgemeinmedizin

Jann-Berghaus-Str.17, 26802 Moormerland Tel.: 04954-4360

Datenschutz-Einwilligungserklärung

Aufklärung zur Datenübermittlung und -verarbeitung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
in der Regel verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten und Gesundheitsdaten auf der Grundlage eines Gesetzes (z.B. zur Erfüllung des Behandlungsvertrages). Über gesetzliche Erlaubnisse zur Datenverarbeitung hinaus werden Ihre personenbezogenen Daten in meiner/unsere Praxis zu folgenden Zwecken verarbeitet, sofern Sie die Einwilligung dazu erteilen:

- a) Abrechnung über die private Verrechnungsstelle
- b) Dokumentationssammlung im Rahmen der hausärztlichen Versorgung
- c) Notfalldatenmanagement über die Chipkarte (nur GKV-Versicherte)

Hierfür werden personenbezogene Daten und Gesundheitsdaten über Ihre Behandlung verarbeitet. Es handelt sich neben Stammdaten (Name, Adresse, Geburtsdatum, Adresse, Kontaktdaten) zu Ihrer Person insbesondere um folgende Gesundheitsdaten:

- Angaben zu aktuellen Beschwerden
- biometrische Daten (Größe, Gewicht, Vitalzeichen)
- Relevante Vorerkrankungen, Operationen, Medikamente, Allergien
- biografische und soziale Anamnese
- relevante Risikofaktoren wie Familienanamnese, Genussmittel
- Untersuchungs,- und technische Befunde
- Fremdbefunde

Zu dem unter

- a) genannten Zweck möchten wir die relevanten personenbezogenen Daten (Name, Adresse, Geburtsdatum, Behandlungsdatum, Leistungsziffern, Beträge, Behandlungsdiagnose) an die PrivatVerrechnungsStelle der Ärzte in Niedersachsen rKV, Osterstraße 60, 30159 Hannover (kurz: PVS NDS) übermitteln. Die Daten werden für die Dauer von 10 Jahren gespeichert.
- b) genannten Zweck möchten wir die Daten in unserer Praxisverwaltungssoftware lokal speichern, um im Falle einer sich entwickelnden Relevanz schnellstmöglich Zugriff zu haben. Die Daten werden für die Dauer von 10 Jahren gespeichert.
- c) genannten Zweck verbleiben auf Ihrer Gesundheitskarte. Den Zugriff können Sie mittels PIN von Ihrer GKV schützen und nur für Notfälle freigeben.

Ihr Ansprechpartner und Verantwortlicher i.S.d. Art. 4 Nr. 7 DS-GVO ist

Name der Arztpraxis: Fehntjer Hausarztpraxis
Verantwortliche: Jens Schapp, Christian Hinrichs
Adresse: Jann-Berghaus-Straße 17, 26802 Moormerland Telefon: 04954/4360
Fax: 04954/004556
E-Mail: info@fehntjer-hausarztpraxis.de

Weitere Informationen können Sie unseren Informationen zum Datenschutz gem. Art. 13 DS-GVO entnehmen, die Sie an der Information erhalten können

Im Folgenden bitten wir Sie um die Einwilligung zu der vorstehend beschriebenen Datenverarbeitung.



Jens Schapp MBBS AKC (King's College London)
Christian Hinrichs
FÄ für Allgemeinmedizin

Jann-Berghaus-Str.17, 26802 Moormerland Tel.: 04954-4360

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Name : _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift : _____

Mit der nachfolgenden Unterschrift willige ich ein, dass die Fehntjer Hausarztpraxis personenbezogene Daten sowie Gesundheitsdaten zur/m **(Unzutreffendes bitte Streichen)**

1. a) Abrechnung über die private Verrechnungsstelle an die PVS übermittelt und dass diese Daten dort verarbeitet werden
2. b) Informationssammlung im Rahmen der hausärztlichen Versorgung lokal speichert
3. c) Notfalldatenmanagement über die Chipkarte (nur GKV-Versicherte)

Es ist mir bekannt, dass

- ich diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Fehntjer Hausarztpraxis widerrufen kann,
- mir aus einer Verweigerung der Einwilligung keine Nachteile im Rahmen der ärztlichen Behandlung erwachsen.
- bei Widerspruch eine inkomplette Dokumentationsammlung nicht gleichbedeutend mit einem Befunderhebungsfehler des behandelnden Arztes ist

Mit meiner Unterschrift bestätige ich außerdem, dass ich die vorstehenden Informationen zur Kenntnis genommen und verstanden habe.

Ort, Datum, Unterschrift des Patienten