

1. Labor und mitbehandelnder Arzt

Der Patient bevollmächtigt den behandelnden Zahnarzt, in Fällen angezeigter medizinischer Notwendigkeit oder Zweckmäßigkeit einem externen Arzt, Zahnarzt oder Labor personenbezogene Daten zu übermitteln. Dazu zählen bspw. allgemeine personenbezogene Daten ärztliche Befunde, Röntgenbilder und Gesundheitsdaten.

Diese Vollmacht ist jederzeit widerruflich.

Ich bin mit der Übermittlung der
Personenbezogenen Daten

einverstanden
 nicht einverstanden

2. Schweigepflichtentbindung

Ich erkläre mich einverstanden, dass eine Kontaktaufnahme zwischen der zahnärztlichen Gemeinschaftspraxis Dr. Verena Kessel & Dr. Ingo Kessel und mitbehandelnden haus- oder zahnärztlichen Praxen zum gegenseitigen Austausch von ärztlichen Befunden oder Röntgenbildern erfolgt. Gleichzeitig sind die Mitarbeiter der haus- oder zahnärztlichen Praxis von ihrer Schweigepflicht gegenüber der zahnärztlichen Gemeinschaftspraxis Dr. Verena Kessel & Dr. Ingo Kessel entbunden.

Ich bin mit der Weitergabe meiner Daten
sowie der Entbindung von der Schweigepflicht

einverstanden
 nicht einverstanden

3. Speicherung eines Notfalldatensatzes auf der elektronischen Gesundheitskarte

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Dr. Verena Kessel & Dr. Ingo Kessel auf meiner elektronischen Gesundheitskarte ein Notfalldatensatz speichert. Der Notfalldatensatz beinhaltet personenbezogene Daten der Kategorie „Gesundheitsdaten“.

Ich bin mit Speicherung eines Notfalldatensatzes
auf der elektronischen Gesundheitskarte

einverstanden
 nicht einverstanden

Mir ist klar, dass die Einwilligung freiwillig ist und jederzeit und in jeder Praxis, jedem Krankenhaus und jeder Apotheke widerrufen werden kann.

Sofern die Einwilligung in der Zahnarztpraxis widerrufen wird, löschen wir den Notfalldatensatz von der Gesundheitskarte.

4. Selbstverpflichtung

Eine kommerzielle Nutzung Ihrer Daten findet in keinem Fall statt. Insbesondere werden die Daten nicht zu werblichen Zwecken genutzt.

Bornheim, den

Unterschrift Patient/in

