

Einwilligungserklärung

Zahnarztpraxis Julian Jankowski, Dr. Franz.-J. Bodtländer und Kollegen

Im Rahmen meiner Behandlung werden Daten über meine Person und meine zahnmedizinischen Daten erhoben, verarbeitet und genutzt und können unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Regelung an Dritte wie: mitbehandelnde Ärzte und Zahnärzte, Zahnlabore zum Erstellen von Kostenvoranschlägen oder zahnmedizinische Dienstleister übermittelt werden.

Ich bin damit einverstanden, dass die Zahnarztpraxis Julian Jankowski, Dr. Franz.-J. Bodtländer und Kollegen:

- sich zur Verarbeitung meiner elektronisch gespeicherten Daten teilweise externer Dienstleister (z.B. Rechenzentren, Softwarehäusern, Softwarespezialisten) bedient,
- solange meine persönlichen Daten ausschließlich zum Zweck des ordnungsgemäßen Betriebs von informationstechnischen Systemen und Abrechnung in der vorgenannten Zahnarztpraxis verwendet werden.
- die mich betreffenden Behandlungsdaten und Befunde an Anästhesisten oder kooperierenden Chirurgen zum Zweck der Dokumentation und Weiterbehandlung übermittelt werden. Die Übermittlung der Behandlungsdaten und Befunde, darf auch per E-Mail über das Internet über eine gesicherte oder ungesicherte Verbindung erfolgen und dient der Erstellung und Vervollständigung einer zentralen Dokumentation entsprechend den gesetzlichen Vorschriften.
- die bei meinem Hausarzt/Zahnarzt (Vorbehandler) oder sonstigem Behandler vorliegenden Behandlungsdaten und Befunde, soweit diese für meine Behandlung in der vorgenannten Zahnarztpraxis erforderlich sind, anfordern kann.
- Um meine behandlungsrelevante Anliegen zu bearbeiten und regelmäßige Informationen über Angebote der Zahnarztpraxis zu erhalten, erteile ich die notwendige Zustimmung mich zu kontaktieren:

telefonisch sowie schriftlich per E-Mail und schriftlich per Post

Den aktuellen Datenschutzbestimmungen stimme ich zu. Ich bin über die Datenschutzbestimmungen aufgeklärt und mir ist bekannt, dass ich die die Datenschutzbestimmungen jederzeit auf der Internetseite unter www.zahnaerztesaarland.de/datenschutz.html einsehen und herunterladen kann.

Diese Einwilligungserklärung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Zahnarztpraxis Julian Jankowski, Dr. Franz.-J. Bodtländer & Kollegen schriftlich, per E-Mail, Fax oder Brief widerrufen.



Datum



Unterschrift