



Radiologie - Ostalb Wetzgauerstr. 85 - 73557 Mutlangen  
Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft GbR

## Einwilligung Datenverarbeitung Patient

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

### Einverständniserklärung von Patienten nach § 73 Abs. 1b SGB V, §26 DSAnpUG-EU (BDSG neu), Artikel 7 DSGVO

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Einholung, Verarbeitung und Weitergabe meiner Daten von und an mit- und weiterbehandelnde Ärzte, sowie anderen Leistungserbringern zum Zwecke der Behandlung und Abrechnung nach § 630 a Absatz 1 BGB.

Alle Angaben nach Artikel 13 und 14 EU Datenschutz Grundverordnung wurden mir mitgeteilt.

Ich wurde über mein Auskunftsrecht, das Recht auf Löschung und mein Widerspruchsrecht nach §34 bis §36 DSAnpUG-Eu (BDSG neu) unterrichtet.

Zur Weitergabe meiner Daten (z.B. Übermittlung Daten auf elektronischem Weg, etc.) entbinde ich meinen Arzt und dessen Gehilfen von der ärztlichen Schweigepflicht nach § 203 StGB.

Es ist mir bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit ganz oder teilweise schriftlich und mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Damit wir Sie behandeln können, müssen wir eine Patientenakte anlegen und damit personenbezogene Daten (Stammdaten und Gesundheitsdaten) von Ihnen verarbeiten. Das schreibt nicht nur das Gesetz vor, sondern es ist für die Behandlungsqualität unabdingbar. Zu den vom Gesetz besonders geschützten Gesundheitsdaten gehören beispielsweise von uns und anderen Ärzten erhobene Befunde, Anamnesen, Diagnosen, und Therapieempfehlungen.

Die gespeicherten Daten werden gelöscht, sobald sie für den Zweck der Verarbeitung nicht mehr erforderlich sind. Im Übrigen haben wir gesetzliche Aufbewahrungspflichten zu erfüllen, die uns dazu verpflichten Gesundheitsdaten (Patientenakte) aufzubewahren (z.B. § 630f Abs. 3 BGB, §28 Abs. 3 RöV).

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient/in

\_\_\_\_\_  
gesetzl. Vertreter

#### Gemeinschaftspraxis

##### Radiologie

Dr. med. Claus J. Görner  
Dr. med. Martin Kolb  
Dr. med. Corinna Nierhoff  
Dr. med. Harald Reeb  
PD Dr. med. Markus Weinger  
Dr. med. Stefan Klein  
Jürgen Mayer  
Lazaros Dollas

##### Nuklearmedizin

Dr. med. Andrea Fröhlich  
Dr. med. Dipl.-Phys. (Univ.)  
Gerrit Schröter  
Dr. med. Yunus Alparslan

#### Standort Mutlangen

Wetzgauerstr. 85  
73557 Mutlangen  
Anmeldung  
Telefon 0 71 71 - 77 70 10  
Fax 0 71 71 - 77 70 12

#### Standort Aalen

Im Kälblesrain 2  
73430 Aalen  
Anmeldung  
Telefon 0 73 61 - 5 72 40  
Fax 0 73 61 - 57 24 27

#### Standort Heidenheim

Bergstraße 13  
89518 Heidenheim  
Anmeldung  
Telefon 0 73 21 - 34 59 60  
Fax 0 73 21 - 34 59 61 69

#### Standort Heidenheim

Klinikum  
Schloßhausstrasse 100  
89522 Heidenheim  
Anmeldung  
Telefon 0 73 21 - 33 23 30  
Fax 0 73 21 - 33 26 41

#### Standort Schwäbisch Gmünd

Mühlberg 16  
73525 Schwäbisch Gmünd  
Anmeldung  
Telefon 0 71 71 - 70 11 542

#### Standort Ellwangen

Dalkinger Str. 8 -12  
73479 Ellwangen  
Anmeldung  
Telefon 0 79 61 - 8813200  
Fax 0 79 61 - 8813203

#### Internet

[www.radiologie-ostalb.de](http://www.radiologie-ostalb.de)

St-Nr. 83083/74605