

## Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten durch die Zahnarztpraxis

### Zahnärzte am Wiehen Zahnarztpraxis Niklas Notzon

Am Meierhof 3, 32549 Bad Oeynhausen

Tel.: 05734 5967, Fax: 05734 5919, email: info@zahnarzt-notzon.de

entsprechend der Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) vom 25.05.2018



Sehr geehrte/r Patient/in, sehr geehrte gesetzliche Vertretung,

in meiner Praxis möchten wir aus organisatorischen Gründen auch Verarbeitungen von Daten vornehmen, für die jeweils eine Einwilligung von Ihnen erforderlich ist.

Diese Verarbeitungen sind im Einzelnen unten aufgeführt und in einer Zahnarztpraxis durchaus üblich. Wir möchten Sie bitten, durch Ihre Unterschrift zu bestätigen, dass bzw. mit welchen Verarbeitungen Sie einverstanden sind. Ihre Behandlung ist hiervon selbstverständlich nicht abhängig. Sie haben die Möglichkeit, jede Einwilligung jederzeit durch formlose Mitteilung an uns zu widerrufen.

Die Art der verarbeiteten Daten, der Umfang der Verarbeitung und mögliche Empfänger sind in allen Fällen auf das für den jeweiligen Zweck Erforderliche beschränkt. Die Daten werden nach Zweckerfüllung gelöscht, soweit keine gesetzliche Aufbewahrungspflicht besteht. Es sind technische und organisatorische Maßnahmen getroffen, um die Daten gegen Manipulationen, Verlust, oder den Zugriff unberechtigter Personen zu schützen.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung und Ihr Ansprechpartner für Fragen ist der Zahnarzt Niklas Notzon.

1. Recall	Ein regelmäßiger Zahnarztbesuch ist sinnvoll und kann zu Einsparungen beim Zahnersatz führen. Mit unserem "Recall" erinnern wir Sie hieran gerne (z.B. per Mail, SMS, Postkarte/Brief, telef. etc.) 3 bis 12 Monate nach Ihrer letzten Untersuchung.
2. Abrechnung über externe Dienstleister	Die Abrechnung mit Ihnen erfolgt ausschließlich direkt mit uns. In seltenen Ausnahmefällen beauftragen wir externe Unternehmen, uns bei der Abrechnung zu unterstützen, jedoch nur mit Ihrer separaten und expliziten Zustimmung. Dies gilt hinsichtlich des Zahlungsverkehrs/der Buchhaltung für: Steuerberater, Banken, Sparkassen, ggf. Gerichte oder Rechtsanwälte, sowie Inkassounternehmen (bzw. deren Mitarbeiter). Generell erhalten externe Dienstleister wie Dentallabore lt. Gesetz Ihre Daten nicht. Ihre Daten sind für solche Zwecke verschlüsselt und können nur durch uns nachvollzogen und zugeordnet werden.
3. Informationsschreiben	In unregelmäßigen Abständen unterrichten wir unsere Patienten gerne über Neuerungen in unserer Praxis oder aktuelle Informationen wie einen anstehenden Praxis-Urlaub. Hierfür werden Sie u.U. von uns per (z.B. Mail, SMS, Post etc.) angeschrieben.
4. Behandlungsunterlagen bei Lehrtätigkeit	Unsere Zahnärzte verwenden Röntgenaufnahmen, (Zahn-)Fotos, (Gips-)Modelle oder andere Behandlungsunterlagen in Seminaren, Vorträgen, Fortbildungs-, Lehrveranstaltungen, Skripten oder im Rahmen von zahnärztlichen Qualitätszirkeln. Die Unterlagen werden dabei selbstverständlich vollständig anonymisiert. Nicht einmal wir können anhand der Unterlagen Patienten identifizieren.
5. Labore	Informationen über Sie und Ihre Zähne erreichen die Labore, mit denen wir arbeiten, nur in anonymisierter Form (Patientennummern).
6. Nur Wittekindshof: Übernahme der Patientenakten	Für einen nahtlose Übernahme der ehemaligen Patient*innen von Frau Papke auf dem Wittekindshof, erklärt sich der/ die Unterzeichnende mit der Übernahme der Patientenakten von Frau Papke durch die Zahnarztpraxis Notzon einverstanden. Die Zahnärzte Notzon können somit auf alte Röntgenbilder zugreifen und sich ein Bild der vorher durchgeführten Behandlungen machen. Die Zahnarztpraxis Niklas Notzon übernimmt die Akten nur in Form der Dokumentation, um ein Bild davon zu haben, was in jüngster Zeit zahnärztlich durchgeführt wurde und zur Abklärung, wie alt beispielsweise Füllungen, Kronen oder Prothesen sind. Außerdem haben wir somit Zugriff auf eventuell durchgeführte Röntgendiagnostik, ohne diese sofort erneut durchführen zu müssen. Die ZA Praxis Niklas Notzon übernimmt nicht die gesetzlichen Aufbewahrungspflichten der Dokumente und steht auch nicht in der Pflicht, Gewährleistungen der Vorgängerpraxis zu übernehmen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich ausreichend über die jeweils beabsichtigten Verarbeitungen informiert bin und freiwillig mein Einverständnis in die Verarbeitungen erkläre, sofern ich diese oben nicht insgesamt oder einzeln durchgestrichen habe. Die „Patienteninformation zur Erhebung personenbezogener Daten im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung“ habe ich zur Kenntnis genommen und akzeptiert. In demselben Umfang, beschränkt auf den jeweils dargestellten Verarbeitungszweck, entbinde ich die Zahnärzte Niklas und Rainer Notzon und das für die jeweilige Verarbeitung eingesetzte Personal von der zahnärztlichen Schweigepflicht.

Name Patient/in: \_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift (gesetzlicher Vormund):

\_\_\_\_\_