

## **Einverständniserklärung zur Erhebung/Übermittlung von Patientendaten**

Lieber Patient,

wir weisen darauf hin, dass die Daten und Bilder, die wir von Ihnen erheben, elektronisch gespeichert werden.

In unserer Praxis haben alle Mitarbeiter/-innen Zugang zu Ihren Daten. Jeder Mitarbeiter hat eine Schweigepflichterklärung unterschrieben.

Mit Ihrer Unterschrift geben Sie uns die Einwilligung zur:

1. Erhebung und Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten (Ihre Daten werden in unser Praxisverwaltungssoftware „NaturaClient“ gespeichert) zu Abrechnungszwecken an die entsprechenden Stellen (Steuerberater, Krankenkasse). Wenn Sie dies nicht wünschen, melden Sie sich bitte an unserer Anmeldung.

2. Datenübermittlung (z.B. Untersuchungsergebnisse) an mit- und weiterbehandelnde Therapeuten oder Ärzte, wenn diese zum Wohle Ihrer Gesundheit Untersuchungsergebnisse benötigen. Falls es für Ihre Behandlung notwendig ist, geben Sie uns hiermit auch das Einverständnis, dass wir Befunde bei anderen Heilpraktikern und Therapeuten anfordern dürfen. Wenn Sie dies nicht wünschen, melden Sie sich bitte an unserer Anmeldung.

3. Datenübermittlung (zu Untersuchungszwecken) an das Fachlabor LADR (76530 Baden-Baden) bzw. Labor Dr. med. Ulrich Pachmann (95448 Bayreuth), da viele Untersuchungen nicht in unserer Praxis durchgeführt werden können. Wenn Sie dies nicht wünschen, melden Sie sich bitte an unserer Anmeldung.

---

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit ganz oder teilweise widerrufen kann. Ich habe sie gelesen und verstanden.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift