



Radiologie Wittlich/Daun

Überörtliche Gemeinschaftspraxis Wittlich/Daun

Computer- u. Kernspintomographie, Röntgen, Ultraschall, Mammographie, Angiographie mit interventioneller Radiologie

Dr. med. Reinheimer

Dr. med. Simon

Ärzte für Radiologie

Dr. med. Uhlig

Arzt für radiologische Diagnostik

Dr. med. Stölben

Arzt für diagn. Radiologie und Kinderradiologie

Dr. med. Lommel

Arzt für diagn. Radiologie

Datenverarbeitung und Datenübermittlung

Name, Vorname _____

Geburtsdatum: _____

Hinweis auf die Datenverarbeitung:

Ich habe davon Kenntnis genommen, dass im Rahmen aller radiologisch durchgeführten Untersuchungen Daten über meine Person, meinen sozialen Status sowie für die Untersuchung notwendigen, medizinischen Daten gespeichert, verarbeitet bzw. genutzt werden und im Rahmen der Zweckbestimmung unter Beachtung der jeweiligen datenschutzrechtlichen Regelungen an Dritte (z.B. überweisende Ärzte, weiter- bzw. mitbehandelnde Ärzte, Kostenträger, andere Einrichtungen der Gesundheitsversorgung oder Behandlung sowie Rehabilitationseinrichtungen) übermittelt werden können.

In der Regel handelt es sich dabei entsprechend § 301 SGB V um folgende Daten die je nach Versichertenstatus (z.B. Kassenpatient oder Selbstzahler) variieren können:

1. Name des Versicherten
2. Geburtsdatum
3. Anschrift
4. Krankenversicherungsnummer
5. Versichertenstatus
6. Untersuchungsdaten
7. Befunde

Wittlich/Daun, den _____

Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Datenanforderung Hausarzt

Ferner bin ich damit einverstanden, dass die Radiologie die bei meinem **Hausarzt** vorliegenden **Blutwerte**, soweit diese für meine Untersuchung erforderlich sind, anfordern kann. Die Radiologie wird die Daten jeweils nur zu dem Zweck verarbeiten, zu dem sie übermittelt worden sind.

Ja

Nein

Mein Hausarzt ist:

(Name und Anschrift des **Hausarztes**)

Diese Einwilligungserklärung kann jederzeit gegenüber der Radiologie widerrufen werden. Im Falle des Widerrufs findet keine weitere Datenübermittlung statt.

Wittlich/Daun, den _____

Unterschrift

(bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)