

**Einverständniserklärung**  
des Patienten zur Übermittlung von Behandlungsdaten und Befunden  
gemäß § 73 Abs. 1 b SGB V

.....  
Name, Vorname

.....  
Geburtsdatum

Ich wünsche Folgendes bezüglich der Benutzung meiner persönlichen Daten zu berücksichtigen:

1. **Weitergabe** meiner Behandlungsdaten und Befunde durch das MVZ der BGU Murnau

- Zustimmung zur Datenübermittlung an den Hausarzt  Ja  Nein
- Zustimmung zur Datenübermittlung an den überweisenden Arzt  Ja  Nein
- Zustimmung zur Datenübermittlung an weiterbehandelnde Ärzte  Ja  Nein
- Zustimmung zur Datenübermittlung an folgende Ärzte:  
\_\_\_\_\_  Ja  Nein

2. **Anforderung** von Behandlungsdaten und Befunden durch das MVZ der BGU Murnau:

- ... vom Hausarzt  Ja  Nein
- ... vom überweisenden Facharzt  Ja  Nein
- ... von Röntgeninstituten  Ja  Nein
- ... von folgenden vorbehandelnden Ärzten:  
\_\_\_\_\_  Ja  Nein

3. Ich stimme dem **Datenaustausch** zwischen dem **MVZ BGU Murnau GmbH** und der **BG Unfallklinik Murnau** als Muttergesellschaft zu (bei Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im Klinikangebot).

Ja  Nein

4. **Trotz datenschutzrechtlicher Sicherheitsbedenken** wünsche ich die vereinfachte Korrespondenz über meine E-Mail-Adresse:

\_\_\_\_\_  Ja  Nein

Diese Einwilligung ist freiwillig. Dass ich diese Einverständniserklärung jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann, ist mir bekannt. **Rückseite bitte beachten.** Im Fall eines Widerrufs findet keine weitere Datenübermittlung statt. Der Widerruf ist an das MVZ der BGU zu richten und gilt ab dem Zeitpunkt, in dem er diesem zugeht. Er hat keine Rückwirkung. Die Verarbeitung und Weitergabe der Daten bis zu diesem Zeitpunkt bleibt rechtmäßig.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Patienten

# PATIENTENINFORMATION ZUM DATENSCHUTZ

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

## 1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

MVZ BGU Murnau GmbH

Adresse:

Prof.-Küntscher-Str. 8, 82418 Murnau

Kontaktdaten:

Tel 08841 - 482064

Fax 08841 - 482069

E-Mail mvz@bgu-murnau.de

## 2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Arzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschlüsse und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte oder Psychotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen).

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

## 3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem andere Ärzte / Psychotherapeuten, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und privatärztliche Verrechnungsstellen sein.

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnete Empfänger.

## 4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen laut Paragraph 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

## 5. IHRE RECHTE

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

**Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht, Postfach 606, 91511 Ansbach**

## 6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit Paragraph 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz. Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.