



ALAN AMIN

Orthopädie am Sülzgürtel

Vollmacht zur Abholung/Weitergabe von Rezepten/Verordnungen/Befunde/sonstige Unterlagen durch Angehörige oder andere Personen

Liebe Patientin, Lieber Patient,

aufgrund der neuen Datenschutzgrundverordnung (DSVGO) dürfen wir ab sofort keine Rezepte/Verordnungen/Befunde/sonstige Unterlagen mehr ohne Ihre ausdrückliche Erlaubnis an Angehörige oder andere Personen herausgeben, faxen oder per Post versenden.

Wenn Sie wünschen, dass Ihre Rezepte/Verordnungen/Befunde/sonstige Unterlagen durch einen Angehörigen oder eine andere Person abgeholt werden, oder wir Ihre Rezepte/Verordnungen/Befunde/sonstige Unterlagen faxen oder per Post versenden dürfen, füllen Sie uns bitte die unten aufgeführte Einwilligungserklärung aus und unterschreiben Sie diese.

Wir weisen Sie darauf hin, dass auf Basis von Ihren Rezepten/Verordnungen/Befunden/sonstigen Unterlagen ein Rückschluss auf Ihre Erkrankung möglich sein kann.

Teilen Sie bitte zudem dem Abholer mit, dass er sich bei der Abholung entsprechend ausweisen muss.

Ohne eine unterschriebene Einwilligungserklärung ist keine Abholung/Weitergabe an Angehörige oder andere Personen, Versendung per Fax oder Post mehr möglich.

Einwilligungserklärung

Ich,

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

willige ein, dass Rezepte/Verordnungen/Befunde/sonstige Unterlagen

durch

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

abgeholt werden dürfen.

Diese Einwilligung gilt für (bitte ankreuzen)

- ein einmaliges Abholen von Rezepten/Verordnungen/Befunden/sonstigen Unterlagen
- wiederkehrendes Abholen von Rezepten/Verordnungen/Befunden/sonstigen Unterlagen
- Anforderung von Befunden per Fax oder Post an Fachärzte/Kliniken/an mich selbst
- Anforderung von Befunden/alter Krankenunterlagen bei anderen behandelnden Ärzten/alten Ärzten/Krankenhäuser

Ich habe die obigen Hinweise gelesen und verstanden.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

.....
Datum, Unterschrift Patientin/Patient