



A-6410 Telfs, Marktplatz 3 Tel: 05262/63 13 3 Fax: 05262/63 13 36 www.internist-telfs.at

Einverständniserklärung:

Ich, (Name und Vorname):

1.

Gebe hiermit mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten: Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, Sozialversicherung, Versicherungsnummer, Telefonnummer, Kontonummer, Diagnosen, medizinisch relevante Vorgeschichte, Medikamente und Therapieverläufe

in der Praxis EDV der Ordination Dr. Griessmair Gerhard, Marktplatz 3 6410 Telfs gespeichert werden.

2.

Gebe hiermit mein Einverständnis, dass meine Daten, soweit für die medizinische Betreuung notwendig, an die Labors, den Hausarzt, den zuweisenden Arzt, weitere behandelnde Ärzte, Physiotherapeuten, Krankenhäuser und Privatkliniken weitergegeben werden können. Die Übermittlung erfolgt über Fax sowie digital verschlüsselt.

Bestimmte Daten an die Statistik Austria und Qualitätssicherungsinstitute weitergeleitet werden können.

Ferner bin ich damit einverstanden, dass meine Daten für die Verrechnung an die Buchhaltung, die Krankenkassen, gegebenenfalls Privatversicherungen und Inkassoinstitutionen weitergeleitet werden können.

3.

Ich gebe mein Einverständnis, dass die Ordination Dr. Griessmair mich telefonisch oder via SMS (verschlüsselt) kontaktieren kann. Rechnungen können auf dem Postweg an mich versandt werden.

Die Vereinbarung gilt auf unbestimmte Zeit, bis auf Widerruf.

Unterschrift:..... Datum:.....

Das Original wird den Patienten/der Patientin mitgegeben. Eine Kopie davon wird zu den Unterlagen der entsprechenden Person eingescannt.