



Dr. Janiszewski und W. Roth · Breite Str. 47 · 13597 Berlin

Dr. Janiszewski
Facharzt für Innere Medizin
Gastroenterologe
Proktologe

Wolfgang Roth
Facharzt für Innere Medizin
Gastroenterologe

Breite Straße 47
(Eingang Kirchgasse)
13597 Berlin

Fon (030) 29 77 20 50
Fax (030) 29 77 20 529
www.gastropraxis-spandau.de

Einwilligungserklärung zur Erhebung und Übermittlung von Patientendaten / Schweigepflichtentbindung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

nach den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches (§73 Abs. 1b SGB V) und der Datenschutz-Grundverordnung ist es zwingend vorgeschrieben, dass Ihr überweisender Arzt bzw. weiterbehandelnde Ärzte nur noch dann einen Arztbericht über Ihre Untersuchungsbefunde und Behandlungsvorschläge bekommen dürfen, wenn Sie dazu schriftlich Ihre Einwilligung erklärt haben. Daher müssen wir Sie bitten, sich hierüber schriftlich zu erklären:

erkläre mich einverstanden,

- dass meine Patientendaten - die meine Gesundheit betreffen und für die Behandlung erforderlich sind - erhoben, erfasst, übernommen und mittels EDV zentral gespeichert werden.
- dass meine Patientendaten und Befunde genutzt, verarbeitet und an Leistungserbringer (wie Labor und Pathologieinstitut, die zur Erstellung von Befunden in Anspruch genommen werden) weitergeleitet werden.

Hiermit entbinde ich,

Name, Vorname: _____ geb. am: _____

Herrn Dr. med. Christoph Janiszewski,
Herrn Wolfgang Roth,
Herrn Dr. Wolfram Wacke sowie deren Vertreter von der ärztlichen Schweigepflicht.

Berlin, den _____

Unterschrift des Patienten

Mit der Weitergabe meiner Untersuchungs- und Behandlungsdaten an meine behandelnden Ärzte bin ich einverstanden:

Ja

Nein

Mein Einverständnis kann ich jederzeit schriftlich widerrufen.

Berlin, den _____

Unterschrift des Patienten

 **Zertifiziertes
Darmkrebszentrum**

 **Zertifizierte
CED-Schwerpunktpraxis**

Gastroskopie
Koloskopie
Sonographie
Proktologie
Colitis ulcerosa
Morbus Crohn
Gastrointestinale Tumoren
Früherkennung/Nachsorge
Refluxkrankheit
Divertikelkrankheit
allgem. Gastroenterologie
Hepatologie

Sprechzeiten
Mo, Di, Do 9-14
und 16-18 Uhr
Mi, Fr 9-14 Uhr
und nach Vereinbarung

Bankverbindung
IBAN: DE86 1004 0000
0655 4133 00
BIC: COBADEFFXXX
Commerzbank
Konto 655 41 33
BLZ 100 400 00