

Gastroenterologisches Zentrum

am St. Joseph-Stift – MVZ GmbH

Dr. H. Schulz (ärztl. Ltg.)

Dr. J. Flechtenmacher

Dr. H. Zebski

Schwachhauser Heerstr. 54
28209 Bremen

Tel. 0421 – 30 39 27 00

Fax 0421 – 30 39 27 39

www.endoskopie-bremen.de

info@endoskopie-bremen.de

Einverständniserklärung zur Erhebung/Übermittlung von Patientendaten gem. § 73 Abs. 1 b SGB V

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein behandelnder Arzt meine Behandlungsdaten und Befunde zum Zweck der beim Hausarzt oder anderen Ärzten oder Leistungserbringern zu führenden Dokumentation übermittelt.

Gleichzeitig erkläre ich mich damit einverstanden, dass der mich behandelnde Arzt bei meinem Hausarzt oder anderen Ärzten oder Leistungserbringern die für meine Behandlung erforderlichen Behandlungsdaten und Befunde erhebt.

Es ist mir bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit ganz oder teilweise für die Zukunft widerrufen kann.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Patienten bzw. gesetzlichen Vertreters)