

**Patientenaufklärungsbogen nach DSGVO bzgl. Datenübermittlung an das Labor
zum Verbleib in der behandelnden Arztpraxis**

Name: _____

Vorname: _____

Geb.Dat.: _____

Mir ist bekannt, dass mein behandelnder Arzt/ meine behandelnde Ärztin sowohl Probenmaterial als auch meine Versichertendaten (*Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse, Krankenversicherung und ggf. auch zur Behandlung notwendige Diagnosen*) an das Labor Dr. Krause & Kollegen bzw. die daran angeschlossenen Laborgemeinschaften zur Untersuchung weitergibt.

Sollte die Analyse im Labor Dr. Krause & Kollegen nicht durchgeführt werden, werden ggf. die Daten an weitere medizinische Labore gegeben.

Zu Abrechnungszwecken werden Daten an die Kassenärztliche Vereinigung (bei gesetzlich Krankenversicherten) und zum Rechnungsversand (bei Privatpatienten) an Nordbrief oder die Post weitergeleitet.

Die genannten Einrichtungen unterliegen genauso der ärztlichen Schweigepflicht, wie mein behandelnder Arzt/ meine behandelnde Ärztin.

Datum und Unterschrift des Patienten