



Dr. med. Jürgen Schottdorf

Patientendaten und Datenschutzerklärung

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihre Daten werden **streng vertraulich** behandelt und an **niemanden** weitergegeben.

Dr. med. Jürgen Schottdorf
Ludwigstr.3
86316 Friedberg
praxis@dr-schottdorf.de

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Adresse _____

Telefonnummer: Mobil _____ Privat _____

E-Mail _____

Hausarzt _____

Versicherung / Zusatzversicherung _____

Schweigepflichtsentbindung

Wem dürfen wir über Ihren Gesundheitszustand Auskunft geben?

An wen dürfen Rezepte, Überweisungsscheine, Befunde, Rechnungen oder Atteste abgegeben werden? (z.B. Hausarzt, andere Ärzte, Familie)

Die Daten gelten, bis Sie als Patient diese widerrufen oder ändern lassen.

Friedberg, den _____

Unterschrift _____