

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Mir ist bekannt, dass **Prevention First** gesetzlich verpflichtet ist, im Rahmen der Untersuchung Daten über meine Person zu erheben und festzuhalten. Diese Daten werden in meiner Akte im Praxis-EDV-System gespeichert und im Abschlussbericht über meine Untersuchung dokumentiert, den ich nach dem Check-up erhalten werde.

Für allgemeine wissenschaftliche Auswertungen, z.B. über den Anteil von Patienten mit Bluthochdruck oder Diabetes, erfasst Prevention First die Check-up-Daten in einer eigenen, verschlüsselten Datenbank. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zentral in dieser Datenbank gesammelt und ggf. anonymisiert statistisch ausgewertet werden.

Die Auswertungen erfolgen unter voller Wahrung der ärztlichen Schweigepflicht und des Datenschutzes. Mir ist bewusst, dass diese Einverständniserklärung freiwillig erfolgt. Bei einer Verweigerung entstehen mir keine Nachteile. Meine Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.

- ☐ Hiermit erkläre ich mein Einverständnis für die anonymisierte Datenauswertung.
- ☐ Ich stimme der anonymisierten Datenauswertung nicht zu.

Prevention First versendet per E-Mail ein Journal mit aktuellen Informationen und Tipps zur Gesundheitsförderung und Prävention. Ich weiß, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

- ☐ Ich bin mit dem Versand des Journals an mich einverstanden / weiterhin einverstanden.
- ☐ Ich stimme dem Journal-Versand an mich nicht zu.

Prevention First versendet nach dem Check-up den Arztbericht.

- ☐ Ich stimme dem Versand meines Arztberichtes per zertifizierter, verschlüsselter E-Mail zu.

oder

- ☐ Ich wünsche den Versand meines Arztbriefes ausgedruckt als Brief per normaler Post.

(Name in Druckbuchstaben)

(Private E-Mail-Adresse)

Ort, Datum

Name, Unterschrift