



## Datenschutzrechtliche Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß DSGVO

Hiermit erteile ich

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

meine **Einwilligung** in die Verarbeitung meiner Gesundheitsdaten im Zusammenhang mit meiner Behandlung in der Praxis der/des datenschutzrechtlich verantwortlichen Heilpraktikerin/Heilpraktikers:

*Naturheilpraxis Nadja Grunenberg,  
Köthener Str. 30, 06188 **Landsberg** // c/o Naturheilpraxis Sauer, Wintersteinstr. 18, 10587 **Berlin**// Tel:0162 162 2018*

---

Hiermit **bestätige** ich Folgendes:

- Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Verarbeitung meiner Daten zum Zweck der medizinischen Behandlung (Anamnese, Befunderhebung, Diagnose, Therapie, Nachsorge etc.) sowie aufgrund des zugrunde liegenden Behandlungsvertrags erforderlich ist. Diese Daten werden erfasst, verarbeitet und teilweise gespeichert
- Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die Einwilligung die Verarbeitung sensibler Daten (Gesundheitsdaten) umfasst und ermächtigt Frau Grunenberg Informationen, die zur Behandlung erforderlich sind, mit anderen behandelnden Ärzten, sowie medizinischen Laboren auszutauschen. Hierbei können alle üblichen Kommunikationswege genutzt werden.
- Die zur sachgerechten Information erforderlichen Angaben habe ich vor der Datenerhebung von der verantwortlichen Person mitgeteilt bekommen.
- Meine Einwilligung erfolgt freiwillig. Mir ist bekannt, dass ich nicht verpflichtet bin, diese Einwilligung zu erteilen. Erteile ich diese Einwilligung nicht, entstehen mir hierdurch keine Nachteile. **Ohne Einwilligung kann jedoch grundsätzlich keine Behandlung durch den Verantwortlichen erfolgen.**
- Den Inhalt der abgedruckten Widerrufsbelehrung habe ich vor Erteilung der Einwilligung zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Patientin/Patienten

### Widerrufsbelehrung

Diese Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird dadurch nicht berührt. Gesetzliche Erlaubnistatbestände bleiben von einem Widerruf der Einwilligung unberührt. Im Falle des Widerrufs ist eine Fortsetzung der Behandlung durch den Verantwortlichen grundsätzlich nicht mehr möglich.

Die Einwilligung kann mündlich oder schriftlich widerrufen werden. Der Widerruf ist zu richten an:

*Naturheilpraxis Nadja Grunenberg,  
Köthener Str. 30, 06188 **Landsberg** // c/o Naturheilpraxis Sauer, Wintersteinstr. 18, 10587 **Berlin**// Tel:0162 162 2018*

---