

Ärztekammer des Saarlandes
Rechtsabteilung
Faktoreistr. 4
66111 Saarbrücken
per Fax an 0681 - 4003 - 337
recht@aeksaar.de

Mitteilung über die Aufbewahrung von Patientenunterlagen

Angaben zum Mitglied

Name

Vorname

Mitgliedsnr.

bisheriger Praxissitz

- ☐ Die Patientenunterlagen werden von mir persönlich verwahrt unter folgender Anschrift:

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

- ☐ Vorgenannte Anschrift, Telefonnummer, e-mail-Adresse * kann anfragenden Patienten und Institutionen mitgeteilt werden, damit sich diese direkt mit mir in Verbindung setzen können.
- ☐ Ich bitte um Übermittlung der Daten der Patienten unter obiger Kontaktadresse, damit ich mich mit diesen in Verbindung setzen kann.
- ☐ Ich habe einen Verwahrvertrag geschlossen. Die Patientenunterlagen werden unter folgender (Praxis)-Anschrift verwahrt. Das Einsichtnahmerecht kann unter dieser Kontaktadresse ausgeübt werden:

Name

Telefonnr. (ggfs.)

Anschrift Verwahrpraxis

e-mail-Adresse (ggfs.)

Ort, Datum:

Unterschrift: