

**Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung** für die Verarbeitung personenbezogener Patientendaten gemäß Art. 6, 7 Abs. 1 lit. a DSGVO



## Unser Recall-System

Liebe Patientin, lieber Patient,

haben Sie Interesse an unserem Erinnerungsservice für die zahnärztliche Kontrolluntersuchung? Dann darf ich Sie bitten, dies durch Ihre Unterschrift zu dokumentieren.

Sollten Sie noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte an mich oder meine Mitarbeiter/Innen.

### Patient/in:

Name	
Telefon/ E-Mail	

*(Zutreffendes bitte ankreuzen, Nicht-Zutreffendes bitte durchstreichen)*

- Ich bin bereit, an Ihrem Recall-Service  halb-/ jährlich  teilzunehmen.
- Ich wünsche dies  mit/ ohne  professionelle Zahnreinigung durchführen zu lassen.
- Ich möchte nicht  an Ihrem Recall-Service teilnehmen.

Dafür stimme ich der Speicherung meiner personenbezogenen Daten durch die Praxis zu. Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ich diese Zustimmung jederzeit schriftlich oder durch E-Mail an die Praxis widerrufen kann (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Sollte ich mich mehrmals nicht zurückmelden, werde ich automatisch aus dem Programm entfernt.

Mir ist bekannt, dass mein jederzeit möglicher Widerruf der Einwilligung die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt (Art. 7 Abs. 3 Satz 2 DSGVO).

Aus zahnärztlicher Sicht ist es empfehlenswert, Zähne, Mundschleimhaut und Zahnersatz ca. alle **sechs Monate** kontrollieren zu lassen.

Besonders nach Parodontitis-Behandlungen, aufwendigem Zahnersatz und Implantat-Versorgungen ist eine regelmäßige und lebenslange Nachsorge sehr wichtig.

In den ersten Jahren nach Eingliederung Ihres **Zahnersatzes** ist dies außerdem eine Bedingung für Garantieleistungen (siehe Garantiepass).

Auch **Bonuszahlungen** seitens Ihrer gesetzlichen Krankenkasse erhalten Sie nur, wenn über mindestens 5 vollständig abgeschlossene Jahre Kontrolluntersuchungen dokumentiert werden können.

Die Zahnpflege wird durch die Eingliederung von Zahnersatz manchmal erschwert.

Neben einer guten häuslichen Mundhygiene ist die **professionelle Zahnreinigung** (PZR) als eine der wesentlichen Prophylaxe-Maßnahmen gegen Karies und Parodontitis wissenschaftlich anerkannt.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Patient/in