

Einwilligungserklärung zum Datenschutz

Ergänzung zur Anmeldung – bitte gesondert ausfüllen

Patient (Name, Vorname)

Geburtsdatum

Die folgenden Verarbeitungen sind für Ihre Behandlung nicht erforderlich und erfolgen nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung. Jede Einwilligung ist freiwillig, kann einzeln erteilt und jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Nachteile entstehen Ihnen daraus nicht; die Behandlung erfolgt unabhängig davon.

1 BILDDOKUMENTATION ÜBER DIE BEHANDLUNG HINAUS

Fotos, Videoaufnahmen, Scans und Modelle, die im Rahmen Ihrer Behandlung entstehen, dürfen darüber hinaus verwendet werden für:

- | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|--|
| ☐ Ja | ☐ Nein | interne Fortbildung, Fallbesprechungen im Praxisteam und fachliche Qualitätssicherung |
| ☐ Ja | ☐ Nein | wissenschaftliche Vorträge, Fachpublikationen und Fortbildungsveranstaltungen (in anonymisierter Form, ohne Namensnennung) |
| ☐ Ja | ☐ Nein | die Website der Praxis, Praxisbroschüren und andere Druckerzeugnisse |
| ☐ Ja | ☐ Nein | die Social-Media-Kanäle der Praxis (z. B. Instagram, Facebook) |

Bei Veröffentlichungen im Internet und in sozialen Netzwerken ist ein weltweiter Abruf möglich. Eine vollständige Entfernung bereits kopierter oder weiterverbreiteter Inhalte kann nach einem Widerruf technisch nicht in jedem Fall gewährleistet werden.

2 TERMINERINNERUNG UND RECALL

Wir dürfen Sie an vereinbarte Termine sowie an Kontroll- und Nachsorgetermine erinnern über:

- | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|--|
| ☐ Ja | ☐ Nein | E-Mail an die im Anmeldeformular angegebene Adresse |
| ☐ Ja | ☐ Nein | SMS an die im Anmeldeformular angegebene Mobilnummer |
| ☐ Ja | ☐ Nein | telefonische Erinnerung |

Der Versand per E-Mail und SMS erfolgt unverschlüsselt. Wir übermitteln dabei ausschließlich Terminangaben, keine Befunde oder Behandlungsdaten.

3 EXTERNE LABORE, HERSTELLER UND DIENSTLEISTER

Für bestimmte Behandlungsmittel – insbesondere Aligner-Schienen, Retainer und individuell gefertigte Apparaturen – ist die Übermittlung von Abdrücken, Scans, Fotos und Röntgenbildern an Fremdlabore und Hersteller erforderlich.

☐ Ja ☐ Nein

Übermittlung der erforderlichen Behandlungsdaten an beauftragte Labore und Hersteller innerhalb der Europäischen Union

☐ Ja ☐ Nein

Übermittlung an beauftragte Hersteller außerhalb der Europäischen Union, soweit die gewählte Behandlungsmethode dies erfordert

Bei einer Übermittlung in Staaten außerhalb der EU besteht möglicherweise kein dem europäischen Recht gleichwertiges Datenschutzniveau. Insbesondere können Ihre Rechte auf Auskunft, Berichtigung und Löschung dort schwerer durchsetzbar sein und Behörden können unter Umständen auf die Daten zugreifen. Die Übermittlung erfolgt in diesem Fall auf Grundlage Ihrer ausdrücklichen Einwilligung nach Art. 49 Abs. 1 lit. a DSGVO.

4 VIDEOSPRECHSTUNDE UND DIGITALE FERNKONTROLLE

Ergänzend zu den Präsenzterminen bieten wir digitale Kontrollen an:

☐ Ja ☐ Nein

Durchführung von Videosprechstunden über einen zertifizierten Anbieter

☐ Ja ☐ Nein

Übermittlung selbst aufgenommener Fotos über eine App zur Fernkontrolle des Behandlungsfortschritts

Die Teilnahme ist freiwillig und ersetzt keine erforderliche Untersuchung in der Praxis.

Widerruf richten Sie bitte formlos an: Dr. Wille & Team, Turmhof 6, 42103 Wuppertal, wuppertal@kfo.name. Ausführliche Informationen zur Verarbeitung Ihrer Daten und zu Ihren Rechten enthalten die „Informationen zum Datenschutz“ (Fassung 10/2026).

ORT, DATUM

NAME IN DRUCKSCHRIFT

UNTERSCHRIFT