



Heilpraktikerin

**Saskia Anders-Giehl**

**Naturheilpraxis**  
für Kinder,  
Jugendliche & Erwachsene

Landsberger Str. 24 | 82205 Gilching  
08105 - 777 24 95 | praxis@anders-giehl.de  
www.naturheilpraxis-anders-giehl.de

## **Einverständniserklärung zur Erhebung/Übermittlung von Patientendaten**

Ich/Wir \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Vorname, Name, Wohnort, Geburtsdatum)

bin/sind damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten, bzw. die meines/unseres Kindes, von Frau Saskia Anders-Giehl, Heilpraktikerin, zum Zweck der heilkundlichen Versorgung und Abrechnung der Leistungen erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Bei den Daten handelt es sich um meine Kontakt- und Gesundheitsdaten, wie Anamnese, Diagnosen, Medikation, Therapieempfehlungen, Befunde usw., bzw. um die entsprechenden Daten meines/unseres Kindes.

bin/sind damit einverstanden, dass Frau Saskia Anders-Giehl mich betreffende Behandlungsdaten und Befunde, bzw. die meines/unseres Kindes, an andere Heilpraktiker/Ärzte/Physiotherapeuten zum Zweck der weiteren Behandlung und entsprechenden Dokumentation übermittelt

und/oder

bei anderen Heilpraktikern/Ärzten/Physiotherapeuten Behandlungsdaten und Befunde erhebt, die für meine heilkundliche Versorgung, bzw. für die meines/unseres Kindes, erforderlich sind, und für diese Zwecke verarbeitet und nutzt.

Es ist mir/uns bekannt, dass ich/wir diese Erklärung jederzeit ganz oder teilweise für die Zukunft widerrufen kann/können. Die Widerrufserklärung kann schriftlich an die Praxisanschrift gerichtet werden.

Diese Erklärung erfolgt freiwillig.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Patient/in, bzw. gesetzl. Vertreter