



Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

bezüglich Ihrer Terminanfrage benötigen wir Informationen, weshalb und wie dringend eine Vorstellung beim Rheumatologen notwendig ist.

Bitte lassen Sie uns daher entsprechende Befundberichte/ Laborausdrucke zukommen.

Dieser einseitige Terminanfragebogen mit den von Ihnen genannten Daten (Vorname, Zuname, Geburtsdatum, Krankenkasse, Telefonnummer und Unterschrift) wird in der Praxis gescannt und gespeichert. Auf die Ihnen hieraus zustehenden Rechte gemäß der DSGVO (insbesondere Widerruf, Auskunft, Berichtigung, Löschung) wird ausdrücklich hingewiesen. Aufgrund rechtlicher Vorgaben besteht die Pflicht diesen Terminanfragebogen 10 Jahre aufzubewahren.

Wir kontaktieren Sie nur dann, wenn wir Ihnen einen Termin anbieten können.

Wenn wir in einem Zeitraum mehr Terminanfragen erhalten als freie Plätze vorhanden sind, kann möglicherweise kein Termin genannt werden. Ihre eingereichten Kopien werden in diesem Fall aus rechtlichen Gründen und zum Schutz Ihrer Daten datenschutzkonform vernichtet. Deshalb ist es wichtig, dass Sie uns immer nur Kopien bzw. Ausdrucke überlassen.

Bitte tragen Sie ein:

Ihren Vor- und Zunamen: _____

Ihr Geburtsdatum: _____

Ihre Krankenkasse: _____

Und die Telefonnummer(n), unter der Sie erreichbar sind: _____

Damit Ihre Anfrage bearbeitet werden kann,
bestätigen Sie bitte folgenden Absatz mit Ihrer Unterschrift:

Ich nehme zur Kenntnis, dass durch die Überlassung von Informationen und deren Durchsicht keine Überprüfung der bisherigen Diagnosen und/ oder Behandlungen erfolgt; es kommt hierdurch auch kein Behandlungsvertrag zu Stande. Hiervon unberührt bleibt die ärztliche Berufspflicht, im akut lebensbedrohlichen Notfall tätig zu werden.

Datum _____ Unterschrift _____

Bitte senden Sie dieses Blatt zusammen mit Ihren Unterlagen in Form von Kopie
(z. B. per Post oder per Fax)
an die oben genannte Adresse/ Faxnummer.