



Datenschutzerklärung für Diabetespatienten

Datum:

Name: Geburtsdatum:

Adresse:

Bei der Diabetesbehandlung können Diabetes-Hilfsmittel ausgelesen und ausgewertet werden. Auch Fotodokumentationen z.B. von Füßen sind für die Beurteilung praxisrelevant.

Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass

- mein **Blutzuckermessgerät** in der Praxis mittels Software (Firma Roche, Dexcom, Glooko, Abbott) ausgelesen werden kann und die Daten in der Praxis gespeichert werden dürfen.
- mein **Sensor (CGM)** in der Praxis mittels Software (Firma Roche, Dexcom, Glooko, Abbott) ausgelesen werden kann und die Daten in der Praxis gespeichert werden dürfen. (z.B. Libre, Dexcom)
- meine **Insulinpumpe** in der Praxis mittels Software (Firma Roche, Dexcom, Glooko, Abbott) ausgelesen werden kann und die Daten in der Praxis gespeichert werden dürfen.
- meine **zugesandten Dateien (PDF, JPEG, CSV o.ä.)** in der Praxis mittels Software (Firma Roche, Dexcom, Glooko, Abbott) ausgelesen werden können und die Daten in der Praxis gespeichert werden dürfen.
- bei medizinischer Notwendigkeit, **Fotodokumentationen** durchgeführt und gespeichert werden können (z.B. Wunden an Füßen).

Mir ist bekannt, dass ich meine Einwilligung jederzeit ganz oder teilweise schriftlich widerrufen kann.

Datum:

.....
Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigter)