

Versorgungsauftrag

wir leben • Apotheke Marschacht
 Inh. Apoth. D. Düvel e.K.
 Elbuferstraße 86 a, 21436 Marschacht
 Tel. 04176 948 781 0
 Fax 04176 948 781 9
 info@wirleben.de

| | |
|--------------------------------------------------------------------------|------------|
| Interner Vermerk <small>vom Mitarbeiter der Apotheke auszufüllen</small> | |
| Datum: | MA-Kürzel: |

| Kundenangaben | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Inter/Divers | |
| Name:* | Vorname:* |
| Straße, Nr.:* | PLZ, Ort:* |
| Geburtsdatum:* | E-Mail: |
| Telefon:* | Mobil: |
| Versichertenstatus* <input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> privat | Zuzahlungsbefreiung* <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

* Pflichtfeld

Ich bin über mein freies Wahlrecht der Leistungserbringer aufgeklärt worden. Insbesondere bin ich darüber aufgeklärt worden, dass es mir frei steht, die mir im Rahmen meiner Therapie verschriebenen Arzneimittel in einer Apotheke meiner Wahl zu besorgen oder in einer Apotheke meiner Wahl besorgen zu lassen. In Kenntnis meines freien Apothekenwahlrechts beauftrage ich hiermit die wir leben • Apotheke, mich mit den mir verschriebenen Arzneimitteln zu versorgen.

Zu diesem Zweck ist die wir leben • Apotheke berechtigt, mit den mich behandelnden Leistungserbringern, insbesondere Ärzten, in unmittelbarem Kontakt zu treten, um Folgeverschreibungen ausstellen und abholen zu lassen. Die Abrechnung der mir gegenüber erbrachten Leistungen der wir leben • Apotheke erfolgt per Rechnung oder Bankeinzug. Dieser Auftrag kann jederzeit ohne Angabe von Gründen schriftlich gekündigt werden.

Datenschutzhinweise

Die wir leben • Apotheke wird zur Erfüllung ihres Auftrags Ihre personenbezogenen Daten erfassen und diese zu Bestellzwecken und Belieferung und der Sicherstellung der Versorgung verarbeiten. Insoweit werden Sie darauf hingewiesen, dass Ihre personenbezogenen Daten, welche einem besonderen Schutz nach Art. 9 EU-DSGVO (Gesundheitsdaten) unterliegen, mit Hilfe von Datenverarbeitungsprogrammen erhoben, gespeichert und genutzt werden. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung sind Artikel 6 Abs. 1b und f. DSGVO sowie § 22 Abs. 1 Nr. 1 BDSG. Ihre Daten werden nach den gesetzlichen Vorgaben (Art. 25 EU-DSGVO) vor dem Zugriff Unbefugter geschützt und entsprechend ihrer Aufbewahrungsfristen gespeichert oder gelöscht, wenn sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben nicht mehr erforderlich sind. Ihre erhobenen Daten werden ausschließlich durch Personen verarbeitet, welche der Schweigepflicht nach § 203 StGB unterliegen.

Die gespeicherten Daten werden von uns ausschließlich zu folgenden Zwecken genutzt

1) Übermittlung der Bestellanforderung, 2) Kontaktaufnahme per Post, Anruf oder E-Mail, 3) Abrechnung bei der Kranken- und Pflegekasse, 4) Therapiebegleitende Nachfragen, 5) Erweiterte pharmazeutische Versorgung und Beratung zur Gesundheitsvorsorge, 6) Dokumentation von Arzneimittelunverträglichkeit, wie Wechsel- und Nebenwirkungen, 7) Eigene Qualitätssicherungszwecke zur Verbesserung der Servicequalität, 8) Abwicklung der Herstellungsaufträge (Lohnhersteller), 9) Speicherung meiner Daten in allen wir leben • Apotheken zum Zweck der standortunabhängigen Beratung und Belieferung mit Arznei- und Hilfsmitteln.

Folgende Arten von Daten werden zu den o. g. Zwecken genutzt

Stammdaten, Adresse, Geburtsdatum, Kunden-, Telefon-, Mobilfunknummer, Erreichbarkeit, E-Mail-Adresse, ggf. gesetzlicher Vertreter, Name, Telefonnummer, Praxisanschrift und Berufsbezeichnung des Arztes, Arzt-, Betriebsstätten-, Kassen- und Versichertennummer, Abrechnungsstatus, Art, Ausstellungsdatum, Dauer und Inhalt der Verordnungen (Wirkstoff, Stärke, Menge, Darreichungsform, Stückzahl, Packungsgröße), Diagnose, pharmazeutische Anfragen (Datum, Art).

Empfänger der Daten

wir leben • Apotheke in Marschacht, Elbuferstraße 86 a, 21436 Marschacht, Inhaber: Apoth. D. Düvel
 wir leben • Apotheke Feldstraße, Feldstraße 2a, 21335 Lüneburg, Inhaber: Apoth. D. Düvel
 wir leben • Apotheke im Garbers-Center, Häcklinger Weg 66, 21335 Lüneburg, Inhaber: Apoth. D. Düvel
 wir leben • Apotheke am Kurzentrum, Soltauer Straße 6a, 21335 Lüneburg, Inhaber: Apoth. C. Hinsch
 wir leben • Apotheke am Moldenweg, Moldenweg 18, 21339 Lüneburg, Inhaber: Apoth. C. Behrens
 wir leben • Apotheke in Bardowick, Hamburger Landstraße 69, 21357 Bardowick, Inhaber: Apoth. C. Behrens
 wir leben • Apotheke in Hohnstorf, Am Sportzentrum 4, 21522 Hohnstorf, Inhaber: Apoth. C. Hinsch
 wir leben • Apotheke im Luhe Park, Löhnfeld 10, 21423 Winsen/ Luhe, Inhaber: Apoth. C. Behrens
 wir leben • Apotheke am Bahnhof, Bahnhofstraße 67, 21423 Winsen/ Luhe, Inhaber: Apoth. C. Behrens
 wir leben • Apotheke am Buntenskamp, Buntenskamp 5a, 21502 Geesthacht, Inhaber: Apoth. C. Hinsch

Bitte unterschreiben Sie den Versorgungsauftrag auf der Rückseite.

Soweit Dritte in die Belieferung eingeschaltet werden (z. B. Kurierdienst), erhalten diese nur die zu diesem Zweck erforderlichen Daten. Bei Fragen zur Datenverarbeitung, möchten wir Sie bitten, Ihre Anfrage schriftlich oder per E-Mail an folgende Adresse zu richten:

wir leben • Apotheke Marschacht
Inh. Apoth. D. Düvel e.K.
Elbuferstraße 86 a, 21436 Marschacht
info@wirleben.de

Einwilligungserklärung

- Zusendung zu eigenen Werbe- bzw. Informationszwecken per Post**
Mit meiner Unterschrift willige ich darin ein, dass die wir leben • Apotheke meine Daten für Hinweise auf Aktionen nutzt, die über den Versorgungsauftrag hinaus der Gesundheitsvorsorge oder der Verminderung von Gesundheitsrisiken dienen, zum Versand von persönlichen Einladungen sowie Geburtstags- und Weihnachtsgrüßen.
- Informationen zu Gesundheitsthemen und Aktionen per E-Mail**
Mit meiner Unterschrift willige ich ferner darin ein, dass die wir leben • Apotheke die von mir angegebene E-Mail-Adresse nutzt, um mir über den Versorgungsauftrag hinaus Informationen zukommen zu lassen, die der Verbesserung des Gesundheitszustandes dienen, Hinweise zur Gesundheitsvorsorge und Aktionen, sowie zur Bestimmung und Minimierung von gesundheitlichen Risiken und zum Abgleich von Interaktionen.

Diese Einwilligungserklärung erfolgt freiwillig und ist von dem Versorgungsauftrag unabhängig. Sie kann von mir jederzeit, mit Wirkung für die Zukunft, schriftlich widerrufen werden. Der Widerruf ist schriftlich oder per E-Mail zu richten an:

wir leben • Apotheke Marschacht
Inh. Apoth. D. Düvel e.K.
Elbuferstraße 86 a, 21436 Marschacht
info@wirleben.de

Datum, Unterschrift