

**Verschwiegenheitspflicht und Unterweisung
über die Datenschutz-Grundverordnung**

Ich,, bin darüber informiert, dass ich die gesetzliche Verschwiegenheitspflicht als Zahnärztliche/r Assistent/in gemäß § 75 Abs. 2 Zahnärztegesetz (ZÄG) einzuhalten habe.

Weiters wurde ich eingehend betreffend Datenschutzrechte der Patienten, Grundsätze, Datensicherheitsmaßnahmen und Umsetzung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) in der zahnärztlichen Ordination unterwiesen.

Für Rückfragen zum Umgang mit Datenschutzanfragen steht mir der Verantwortliche für Datenschutz jederzeit zur Verfügung.

Ansprechperson für Datenschutz:

Ort, Datum

Unterschrift