

Sarah M. Libner
Fachärztin für Kinder- & Jugendpsychiatrie,
psychotherapie & -psychosomatik

Schlossbergstraße 27
74906 Fürfeld Bad Rappenau
info@praxiskolibri.com

Versand und Speicherung von Patientendaten

Name Patient*in: _____

Sehr geehrte Familie!

Viele Abläufe sind organisatorisch einfacher, wenn man E-Mails als Kommunikationsmittel verwenden kann. Einsicht und Weitergabe der Daten an Dritte sind nicht gestattet. Dennoch ist E-Mail kein speziell nach DSGVO geschütztes Verfahren. Wenn Sie dennoch möchten, dass wir Daten über diesen Weg mit Ihnen digital austauschen (z. B. Arztberichte, Stellungnahmen, Bescheinigungen), bedarf es einer gesonderten Einwilligung.

- Ich bin damit einverstanden, dass personenbezogene Daten mittels E-Mail ohne Verschlüsselung verschickt und gespeichert werden

- Ich bin mit der Kommunikation über E-Mail nicht einverstanden

Mir ist bewusst, dass ich meine Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit.

Mit freundlichen Grüßen,

Ihr Praxis-Team

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte / Sorgeberechtigter