

## Einwilligung zu Kommunikation und Datenschutz

mit der Praxisgemeinschaft Verhaltenstherapie Weiden, Johanna-Frank-Str. 1, 92637 Weiden

### Telefon

---

Mobiltelefon

Festnetz

Ich willige ein, dass die Praxis mir SMS schickt:

ja  nein

Ich willige ein, dass die Praxis auf die Mailbox meines Mobiltelefons spricht:

ja  nein

Ich willige ein, dass die Praxis auf meinen Festnetz-Anrufbeantworter spricht:

ja  nein

### E-Mail

Es besteht ferner die Möglichkeit, mit der Praxis per E-Mail zu kommunizieren. Diesen Kommunikationsweg nutzen wir im Wesentlichen für Terminabsprachen und andere organisatorische Abstimmungen. Sensible persönliche Daten werden grundsätzlich nicht unverschlüsselt versendet.

Die weitergehenden Hinweise auf der Website [verhaltenstherapie-weiden.de/email](http://verhaltenstherapie-weiden.de/email) habe ich zur Kenntnis genommen. Trotz der prinzipiellen Unsicherheit des E-Mail-Verkehrs, wünsche ich eine unverschlüsselte Korrespondenz über folgende Adresse:

---

E-Mail

### Videosprechstunde

Wir bieten an, Sitzungen als Videosprechstunde durchzuführen. Möchten Sie davon Gebrauch machen, benötigen wir Ihre Einwilligung in einem separaten Dokument. Informationen zu den technischen Voraussetzungen und zum Datenschutz erhalten Sie auf unserer Website [verhaltenstherapie-weiden.de/video](http://verhaltenstherapie-weiden.de/video)

### Datenschutz

Wir nehmen den Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr ernst. Wir behandeln Ihre personenbezogenen Daten vertraulich und entsprechend der gesetzlichen Datenschutzvorschriften. Die weitergehenden Informationen auf der Website [verhaltenstherapie-weiden.de/datenschutz](http://verhaltenstherapie-weiden.de/datenschutz) habe ich zur Kenntnis genommen. Bitte beachten Sie auch den entsprechenden Aushang im Eingangsbereich der Praxis. Sollten Sie Fragen dazu haben, können Sie sich gern an uns wenden.

### Schweigepflichtsentbindung

Hiermit entbinde ich den behandelnden Psychotherapeuten, gegenüber anderen in der Praxisgemeinschaft tätigen Psychotherapeuten, Psychotherapeuten in Ausbildung und Verwaltungsmitarbeitern, von der gesetzlichen Schweigepflicht. Dies beinhaltet den Zugang zur Patientenakte, um Terminkoordination, Verwaltung und Archivierung der Patientendaten zu ermöglichen.

Die Schweigepflichtsentbindung bleibt auch nach Ende der Behandlung, im Rahmen der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht, bestehen. Die erteilten Einwilligungen zur Kommunikation kann ich jederzeit schriftlich zurücknehmen.

---

Vorname

Name

---

Straße

PLZ Wohnort

---

Datum

Unterschrift

Bitte senden Sie uns dieses Dokument nicht per E-Mail, sondern im Original per Post. Vielen Dank!