

Einwilligungserklärung des Patienten zum E-Mail-Verkehr

Auf Grund von Datenschutzbestimmungen ist es grundsätzlich nicht möglich, personenbezogene Daten in einfachen, unverschlüsselten E-Mails zu versenden. Für das Führen entsprechender Korrespondenz wäre daher stets die klassische Papierform zu wählen.

Für den Fall, dass Sie Ihren Schriftverkehr in Zukunft dennoch –auch teilweise- per E-Mail führen möchten, ist abweichend von den aktuellen Bestimmungen ein Versenden solcher Daten in einfachen, unverschlüsselten E-Mails nur dann zulässig, wenn von Ihnen eine unterschriebene Erklärung vorliegt.

Ich, _____
Vorname + Nachname, Geburtsdatum

bin mit der Korrespondenz bzw. der Zusendung von Daten im PDF-, MS Word oder JGP-Format per einfacher E-Mail an folgende E-Mail-Adresse einverstanden

E-Mail-Adresse Patient

Mir ist bekannt, dass die mir so zugesandten E-Mails personenbezogene Daten oder Daten, die dem Arztgeheimnis unterliegen, enthalten können.

Die Risiken, die dem Versand solcher E-Mails verbunden sind -insbesondere die unbefugte Kenntnisnahme und Verwertung durch Dritte- sind mir bewusst und ich übernehme die volle Verantwortung dafür.

Es ist mir bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit ganz oder teilweise für die Zukunft widerrufen kann. Die Einwilligung ist freiwillig, das Behandlungsverhältnis ist hiervon nicht abhängig.

Ingolstadt, den

_____ Datum

_____ Unterschrift Patient/Patientin



Allgemeinärztliche Gemeinschaftspraxis
mit Diabetologischem Schwerpunkt
Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG
Nördliche Ringstraße 19 . 85057 Ingolstadt

Telefon (08 41) 931 933 0
Fax (08 41) 931 933 199
E-Mail info@diabetologie-ingolstadt.de
BSNR 648030800