

## Datenschutzrechtliche Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten

Hiermit erteile ich \_\_\_\_\_

Vorname, Name

Geburtsdatum

als Träger der elterlichen Verantwortung meine **Einwilligung in die Verarbeitung der Gesundheitsdaten** von

\_\_\_\_\_

Vorname, Name

\_\_\_\_\_

Geburtsdatum

im Zusammenhang mit einer Behandlung des oben genannten Kindes in der Praxis der datenschutzrechtlich verantwortlichen Heilpraktikerin Stefanie Dietrich; Ruhrstraße 19; 59955 Winterberg-Niedersfeld.

### 1. Verarbeitung und schriftliche Aufnahme der Daten ihres Kindes

Die **schriftliche Aufnahme und Verarbeitung der Daten ihres Kindes** sind zum Zwecke der **medizinischen Behandlung** (*Anamnese, Befunderhebung, Diagnose, Therapie, Nachsorge, etc.*) und **Sorgfaltspflicht**, sowie Aufgrund des zugrunde liegenden **Behandlungsvertrags erforderlich**. Die Verarbeitung umfasst größtenteils sensible Gesundheitsdaten. **Meine Einwilligung erfolgt freiwillig**. Mir ist bekannt, dass ich nicht verpflichtet bin, diese Einwilligung zu erteilen.

**Hinweis: Ohne Einwilligung kann jedoch grundsätzlich keine Behandlung durch die Heilpraktikerin Frau Stefanie Dietrich erfolgen.**

### 2. Schriftverkehr

Ich nehme wohlwollend zur Kenntnis, dass die Naturheilpraxis Stefanie Dietrich aus **ökologischen Gründen versucht, möglichst wenig Briefe postalisch zu verschicken**. Mit Angabe meiner E-Mail-Adresse erkläre ich mich damit einverstanden, relevante Post (*Berichte, Therapiepläne, Rechnungen, etc.*) auf elektronischem Wege (*mittels E-Mail*) – zu erhalten.

Um die Sicherheit meiner Daten zu gewährleisten, verwendet Frau Dietrich für das Versenden von elektronischer Post **gültige Verschlüsselungsverfahren gemäß gültiger Datenschutzbestimmungen**. Werden Dokumente mit sensiblen Daten, wie z.B. Rechnungen, per E-Mail zugestellt, werden diese zusätzlich mittels **Passwort geschützt**. Dieses wird mir von Frau Dietrich im Vorfeld persönlich oder per SMS zugestellt.

- Bitte lassen Sie mir ab sofort relevanten Schriftverkehr, inkl. Rechnungen, per E-Mail zukommen  
Verwenden Sie bitte folgende E-Mail-Adresse für diesen Schriftverkehr:

@ \_\_\_\_\_

- Mein zukünftiges Passwort habe ich heute bereits persönlich erhalten.
- Das Passwort bitte an folgende Handynummer senden: \_\_\_\_\_
- Nein, relevanten Schriftverkehr bitte weiterhin postalisch zusenden

### 3. Terminsoftware *Timify*

Ich wurde davon in Kenntnis gesetzt, dass die Naturheilpraxis Stefanie Dietrich mit dem **Terminbuchungsprogramm *Timify* zusammen arbeitet**. Dort werden **meine Daten** (*Vorname, Nachname, Telefonnummer und E-Mail-Adresse*) **zum Zwecke der Terminbuchung für Termine meines Kindes erhoben und gespeichert**.

- Ja, ich bin mit der Speicherung meiner Daten zum Zwecke der Terminbuchung über *Timify* einverstanden.  
Verwenden Sie bitte folgende E-Mail-Adresse für die Terminvereinbarung über *Timify*:

@ \_\_\_\_\_

- Nutzen Sie bitte die selbe E-Mail-Adresse wie bei Punkt 2 bereits angegeben.
- Ja, ich bin mit der Speicherung der Daten meines Kindes (*erst bei Jugendlichen ab dem 13 LJ möglich*) zum Zwecke der eigenen Terminbuchungen über *Timify* einverstanden.

Verwenden Sie bitte folgende E-Mail-Adresse für die Terminvereinbarung über *Timify*:

@ \_\_\_\_\_

- Nein, ich möchte nicht, dass meine Daten oder die Daten meines Kindes (*ab dem 13 LJ*) zum Zwecke der Terminbuchung gespeichert werde. Die Termine meines Kindes werde ich persönlich bzw. mein Kind (*möglich ab dem 13 LJ*) mit Frau Dietrich abstimmen (*Telefon, SMS, persönliches Treffen*). Mir ist bewusst, dass ich damit keine Terminbestätigung oder erneute Terminerinnerung per E-Mail bekomme.

#### 4. Newsletter

Die Naturheilpraxis Stefanie Dietrich versenden **in der Regel alle 4-6 Wochen einen kostenlosen Newsletter**. Dieser enthält aktuelle Nachrichten rund die Naturheilpraxis Dietrich und weitere Projekte von Stefanie Dietrich, sowie interessante Themen aus dem allgemeinen medizinischen & alternativen Gesundheitsbereich.

Frau Dietrich arbeitet mit der E-Mail-Verteilersoftware „**GetResponse**“ zusammen, dort werden die E-Mail-Adresse und der Name des Abonnenten zum Zwecke des E-Mail-Versands erhoben und gespeichert.

Ich habe in jedem Newsletter, indem ich unten auf „unsubscribe“ klicke, die Möglichkeit, mich aus dem Newsletter auszutragen, Meine personenbezogenen Daten werden in diesem Fall umgehend gelöscht. Weitere Informationen dazu finde ich auf: „<https://www.Naturheilpraxis-Niedersfeld.de> → Datenschutzvereinbarung“

- Ja, ich möchte den kostenlosen Newsletter der Naturheilpraxis Stefanie Dietrich abonnieren.
  - Nutzen Sie für den Newsletterversand die selbe E-Mail-Adresse wie bereits weiter oben angegeben
  - Schicken Sie den Newsletter ab sofort an folgende E-Mail-Adresse:

@ \_\_\_\_\_

- Nein, ich habe kein Interesse an dem kostenlosen Newsletter der Naturheilpraxis Stefanie Dietrich  
→ Sie können den Newsletter später jederzeit unter <https://www.Naturheilpraxis-Niedersfeld.de> abonnieren. ←

#### 5. Zustellung Weihnachtsgruß mittels Post

Am Ende eines jeden Jahres versendet Frau Dietrich einen Weihnachtsgruß per Post. Dieser enthält eine kleine Aufmerksamkeit für ihre Treue (*z.B. als Download und / oder als Gutschein und /oder auch direkt im Anschreiben enthalten*). Des weiteren werden Sie zusätzlich über wichtige Neuerungen für das kommende Jahr informiert (*u.a. Änderungen der Öffnungszeiten, Anpassen des Honorars, Neue Therapiemöglichkeiten,...*)

- Ja, ich bin damit einverstanden 1x im Jahr ein Anschreiben per Post bekommen.
- Nein, ich verzichte auf das Anschreiben und somit auch auf mein Treuegeschenk

#### 6. Merkblatt und Kopie dieses Formulars

- Ja, ich wünsche eine Kopie dieses Formulars, sowie dem dazugehörigen Datenschutz-Merkblatt
- Nein, ich benötige keine Kopie dieses Formulars und dem Datenschutz-Merkblatt für meine Unterlagen

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ein Merkblatt mit weiteren Informationen zu dieser Datenschutzerklärung jederzeit auf der Internetseite: <https://www.Naturheilpraxis-Niedersfeld.de/Infothek> zum Herunterladen für mich bereit liegt. Auf Wunsch kann ich auch noch zu einem späteren Zeitpunkt eine Kopie dieses Formulars, sowie dem dazugehörigen Merkblatt von Frau Dietrich ausgehändigt bekommen.

#### 7. Widerrufsbelehrung

- Ich nehme hiermit zur Kenntnis, dass **diese Einwilligung jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen werden kann**. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird dadurch nicht berührt. Gesetzliche Erlaubnistatbestände bleiben von einem Widerruf der Einwilligung unberührt. **Im Falle des Widerrufs ist eine Fortsetzung der Behandlung** durch die Heilpraktikerin Stefanie Dietrich grundsätzlich **nicht mehr möglich**. Die Einwilligung kann **mündlich oder auch schriftlich** widerrufen werden.

**Hinweis:** Patientenakten, sowie Patientenrechnungen müssen laut Gesetzgeber 10 Jahre lang aufbewahrt werden. Danach werden sie gemäß DSGVO vernichtet.

**Der Widerruf ist zu richten an:** Heilpraktikerin Stefanie Dietrich; Ruhrstraße 19; 59955 Winterberg; Telefon: 02985 - 97 99 892; E-Mail: kontakt@naturheilpraxis-niedersfeld.de

## 8. Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Einwilligung unwirksam / undurchführbar sein oder nach Vertragsabschluss unwirksam / undurchführbar werden, bleibt davon die Wirksamkeit des Vertrages in allen weiteren Punkten unberührt.

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich alles in diesem Dokument verstanden habe und keine weiteren Fragen mehr dazu habe.**

---

*Ort, Datum*

---

*Unterschrift Elternteil / Erziehungsberechtigte*