



## Psychotherapie - Kontaktblatt

### **Schweigepflicht und Datenschutz**

Diese Daten dienen ausschließlich zur Rechnungslegung und der Dokumentation, zu der ich als Psychotherapeutin gemäß § 16a PthG verpflichtet bin.

Vorname Familienname	
Strasse Nr.	
PLZ Ort	
Rechnungsadresse (falls nicht ident mit oben)	
Geburtsdatum Sozialversicherungsnummer	
Telefonnummer(n) (Klient:in) (Bezugspersonen)	
Email	



## Datenschutzerklärung

Ich verarbeite Ihre Daten ausschließlich auf Grundlage der europäischen und österreichischen Datenschutz-Grundverordnung<sup>1</sup> (kurz: DSGVO). Die psychotherapeutische Verschwiegenheitspflicht gemäß § 15 PthG bleibt davon unbeeinträchtigt.

Bitte lesen Sie sich die folgenden Datenschutz-Informationen durch.

Ich, .....(Vorname Nachname) stimme der Verarbeitung meiner unten genannten personenbezogenen Daten ausdrücklich zu.

### Verarbeitung folgender Daten:

- Vor- und Nachname
- Titel
- Wohnadresse,
- Rechnungsadresse
- Telefonnummer
- Geburtsdatum
- Sozialversicherungsnummer
- Dokumentation der Psychotherapie gemäß § 16a PthG
- Befunde
- Vereinbarte Videoaufzeichnungen und Fotos der Therapiesitzungen

### Verarbeitungszwecke:

- Dokumentation der Psychotherapie gemäß § 16a PthG
- Erstellung von Honorarnoten und Abrechnung
- Kommunikation per Telefon, SMS oder E-Mail zur Termin-Koordination
- Buchhaltung / Übermittlung von Honorarnoten an Steuerberater (dieser unterliegt einer strengen Verschwiegenheitspflicht)
- Supervision mit Kolleg:innen, welche ebenfalls der Schweigepflicht unterliegen

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift