

Behandlung von psychisch kranken Flüchtlingen in Baden-Württemberg

- Eintragung in eine Behandlerliste -

Name, Vorname, Titel:

Berufsgruppe

- ₁ Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/in
₂ Psychologische/r Psychotherapeut/in

Tätigkeit / Zulassung

- ₁ Ich arbeite in Praxis mit KV-Zulassung
₂ Ich arbeite in Privatpraxis
₃ Ich arbeite als Angestellte/r
₄ Ich bin in Ausbildung

→ falls Sie in privater Praxis arbeiten, streben Sie eine Ermächtigung für die Behandlung von Flüchtlingen an? ₁ Ja ₂ Nein

Adresse (Praxis oder
Institution):

Telefon, Fax:

E-Mail, homepage:

Einverständniserklärung für die Eintragung in eine Behandlerliste

Ich bin damit einverstanden, dass die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg (LPK BW) die vorstehend angegebenen personenbezogenen Daten (Name, Anschrift, mailadresse) zum Zwecke der Eintragung in eine Liste von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die bereit sind, Flüchtlinge in Behandlung zu nehmen (Behandlerliste), erheben, verarbeiten und nutzen dürfen.

Ich bin damit einverstanden, dass die LPK BW diese Behandlerliste an Psychologische Beratungsstellen, an die Kassenärztliche Vereinigung BW, an die Landesärztekammer BW, an kommunale Einrichtungen, Flüchtlingsunterkünfte sowie an PatientInnen zum Zwecke der Unterstützung von Flüchtlingen bei der Suche nach einem Behandlungsplatz weitergeben bzw. übermitteln darf und diese dort ebenfalls zu diesem Zweck genutzt werden dürfen.

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass die im Rahmen der vorstehend genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten meiner Person unter Beachtung des Landesdatenschutzgesetzes Baden-Württemberg erhoben, verarbeitet, genutzt und übermittelt werden.

Ich bin zudem darauf hingewiesen worden, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt und, dass ich mein Einverständnis ohne für mich nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Die Widerrufserklärung ist an die Landespsychotherapeutenkammer BW, Jägerstr. 40, 70174 Stuttgart, zu richten. Im Fall des Widerrufs werden meine personenbezogenen Daten unverzüglich nach dem Zugang meiner Widerrufserklärung aus der Behandlerliste der Landespsychotherapeutenkammer BW gelöscht.

Datum

Unterschrift