

EINWILLIGUNG IN DEN VERSAND UNVERSCHLÜSSELTER E-MAILS GEGENÜBER DEM MVZ Rheinland Pfalz

Wir bieten Ihnen - außerhalb der Notfall- und Akutversorgung - die Möglichkeit auch auf elektronischem Wege (per E-Mail) mit unserem MVZ zu kommunizieren. Hierfür haben wir die E-Mail-Adresse mvz.germersheim@asklepios.com oder mvz.kandel@asklepios.com eingerichtet. Nur diese Adresse steht für die Arzt-Patienten-Dokumentation offen. Andere Ihnen ggf. bekannte oder an anderer Stelle durch uns bekannt gegebene E-Mail-Adressen sind nicht für die Patientenkommunikation bestimmt. Insbesondere ist hier nicht sichergestellt, dass allein ärztliches und ärztliches Hilfspersonal unserer Praxis Zugriff nehmen; ebenso werden andere Postfächer nicht auf den Eingang von konkreten Patientenfragen hin kontrolliert. Eine erfolgreiche Kontaktaufnahme kann daher hier in keinem Fall sichergestellt werden.

Die bei uns beschäftigten Ärztinnen und Ärzte unterliegen besonderen Geheimhaltungsverpflichtungen. Anfragen, die Sie im Behandlungskontext an uns richten, beinhalten zudem regelmäßig sog. besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne des Art. 9 DSGVO, insbesondere Gesundheitsdaten (Art. 4 Nr. 15 DSGVO). Damit spielen datenschutzrechtliche Anforderungen an die Datensicherheit eine Rolle, über die jedoch vielfach Unsicherheit besteht. Art. 32 DS-GVO führt diesbezüglich aus, dass für die Datenverarbeitung Verantwortliche geeignete technische und organisatorische Maßnahmen zu ergreifen haben, um ein angemessenes Schutzniveau zu gewährleisten. Nach Art. 5 Abs. 1 lit. f DS-GVO müssen Daten in einer Weise verarbeitet werden, die eine angemessene Sicherheit der personenbezogenen Daten gewährleistet. Hierzu gehören etwa der Schutz vor unbefugter oder unrechtmäßiger Verarbeitung und vor unbeabsichtigtem Verlust, unbeabsichtigter Zerstörung oder Schädigung durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen. In der Konsequenz müssen Berufsgeheimnisträger daher E-Mail-Kommunikation, die personenbezogene Daten enthält, dem Stand der Technik entsprechend datensicher organisieren, um sich keines Verstoßes gegen die genannten Normen vorwerfen lassen zu müssen. Für die Übermittlung von besonders sensiblen Daten, wie Gesundheitsdaten und sonstige besondere Kategorien personenbezogener Daten, wird insoweit von den Datenschutzbehörden der Länder die Einrichtung einer sog. „Inhaltsverschlüsselung“ gefordert. Diese setzt indes den Einsatz entsprechender Verschlüsselungszertifikate (bspw. S/MIME oder PGP) voraus, die nicht nur auf Seiten des Senders, sondern auch auf Seiten des Empfängers vorhanden sein müssen (sog. Ende-zu-Ende-Verschlüsselung). Für uns ist es im Alltag kaum möglich, für jeden Patienten der Praxis ein solches Verschlüsselungszertifikat zu verwalten; viel Patienten verfügen zudem gar nicht über ein solches. Die E-Mail-Kommunikation mit uns erfolgt daher lediglich transportverschlüsselt, dabei kommt TLS 1.2. als sog. Mindeststandard zum Einsatz. Es wird hierbei nicht der Text der E-Mail selbst verschlüsselt, weswegen die Transportverschlüsselung keinen 100%tigen Schutz gegen die unbefugte Einsichtnahme bietet. Insoweit sind mit der Datenübertragung über das Internet auch beim Einsatz einer Transportverschlüsselung Sicherheitsrisiken verbunden; die Wege, die eine E-Mail durch das Internet nimmt, können insoweit weder vorbestimmt, nachvollzogen, noch abgesichert werden, so dass es zu einem Bekanntwerden der Daten durch Zugriffe Dritter, Datenverlusten, Virenübertragungen, Übersendungsfehlern und Übersendungsausfällen etc. kommen kann. Eine unverschlüsselte E-Mail ist mit einer Postkarte vergleichbar. Sie kann von unbefugten Dritten eingesehen oder manipuliert werden. Bitte beachten Sie auch, keinen Dritten Zugriff auf Ihre E-Mails zu gewähren. Daher sollten Sie insbesondere keine E-Mail-Adresse verwenden, die vom Mailserver Ihres Arbeitgebers empfangen wird oder die Sie gemeinsam mit anderen, etwa Familienmitgliedern gemeinsam benutzen.

Die Nutzung lediglich transportverschlüsselter E-Mails zur Kommunikation mit unserem MVZ ist daher datenschutzrechtlich nur dann hinnehmbar, wenn Sie in Kenntnis der vorgenannten Risiken eine freiwillige Einwilligung in die unverschlüsselte E-Mail-Kommunikation erklären. Von einer informierten Einwilligung ist nicht auszugehen, wenn die betroffene Person, etwa ein Patient, die unverschlüsselte E-Mail-Kommunikation beginnt. Insoweit können wir nur per E-Mail mit Ihnen kommunizieren, wenn Sie zuvor eine Einwilligung hierzu erteilt haben. Dies vorausgeschickt und für den Fall, dass Sie gerne per E-Mail mit uns kommunizieren

wollen, bitten wir um nachfolgende Einwilligungserklärung:

- Ich **willige ein**, dass mir sämtliche Informationen, auch personenbezogene Daten im Sinne der EU-Datenschutzverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) an meinen nachfolgende E-Mail-Adresse übersandt werden: _____@_____. **Dies umfasst auch besondere Kategorien personenbezogener Daten iSd Art. 9 Abs. 1 DSGVO** (also personenbezogene Daten, aus denen die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen oder die Gewerkschaftszugehörigkeit hervorgehen, genetische Daten, biometrische Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten oder Daten zum Sexualleben oder der sexuellen Orientierung einer natürlichen Person wie Gesundheitsdaten, Herkunftsbezeichnungen, religiöse oder politische Überzeugungen).
- Ich versichere, auf diese E-Mail-Adresse ungehindert vollen Zugriff zu haben. Ich werde unverzüglich darüber informieren, falls sich dies ändert oder ich eine andere Adresse nutzen sollte.
- Mir ist bekannt, dass zwar der Versand an den Mailserver unter Einsatz einer sog. Transportverschlüsselung (TLS 1.2) erfolgt, der Inhalt der E-Mails jedoch grundsätzlich unverschlüsselt ist, mit der Datenübertragung über das Internet erhebliche Sicherheitsrisiken verbunden sind und daher nicht ausgeschlossen werden kann, dass sich andere Personen Zugriff auf den Inhalt unverschlüsselter E-Mails verschaffen.
- Mir ist bekannt, dass die E-Mails die ich an das MVZ übermittele, nicht in jedem Fall unmittelbar zur Kenntnis genommen werden müssen und die Bearbeitung u.U. einige Tage in Anspruch nehmen kann. Mir ist bewusst, dass eine Kontaktaufnahme per E-Mail daher nicht in Notfällen oder sonstigen Akutsituationen erfolgen darf und ich in solchen Fällen entweder telefonisch Kontakt mit dem MVZ oder dem ärztlichen Not- oder Rettungsdienst aufnehmen muss.
- Ich kann diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Praxis widerrufen. Der Widerruf bedarf keine Begründung. Er kann entweder persönlich durch Vorsprache in der Praxis, in Schriftform oder per E-Mail über die von mir oben angegebene E-Mail-Adresse oder eine von mir nachgemeldete Adresse erfolgen. Mir ist bekannt, dass ein Widerruf über eine andere, der Praxis nicht bekannte E-Mail-Adresse grundsätzlich nicht verarbeitet werden kann, weil hier meine Identität nicht sichergestellt werden kann.

Ort, Datum

Nachname, Vorname des Patienten

X _____

Unterschrift des Patienten

Ich handele als Vertreter mit Vertretungsmacht/gesetzlicher Vertreter/Betreuer

Nachname, Vorname des Vertreters

Anschrift des Vertreters

X _____

Unterschrift des Vertreters