

DR. MED. BODO PISARSKY

Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie
Psychiatrie Psychotherapie

Liebe Patienten, liebe Eltern,

Leider muss das Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie von Herrn Dr. med. Bodo Pisarsky zum Ende September 2020 an diesem Standort schließen. Herr Dr. Pisarsky ab wird Oktober 2020 weiter als Kinder- und Jugendpsychiater tätig sein, und zwar als angestellter Arzt in der

Praxis Prof. Dr. med. Peter Greven, Dr. med. Silvia Treuter & Kollegen,
Kleiststr. 23-26, 10787 Berlin.

Er wird Sie dort gerne weiter behandeln, wofür wir Sie allerdings zur weiteren Nutzung Ihrer Akten und Befunde um die untenstehende Einverständniserklärung bitten müssen.

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Hiermit willige ich/wir ein, dass Herr Prof. Dr. Peter Greven, Frau Dr. Silvia Treuter sowie deren Mitarbeiter zum Zwecke der Weiterbehandlung Einsicht in die derzeit noch durch Herrn Dr. med. Bodo Pisarsky verwaltete Patientenakte meines Kindes (bzw. wenn zutreffend in meine Patientenakte) nehmen.

Name des/der Patienten/in:

Geb.:

Ich/wir bin/sind mir/uns bewusst, dass ich/wir nicht verpflichtet bin/sind, diese Einwilligung zu erteilen und dass ich/wir die Behandlung jederzeit durch einen anderen Arzt fortsetzen lassen kann/können.

Ort, Datum: Unterschrift: