Kinderarztpraxis
Jacqueline Wacker
FÄ für Kinder-und Jugendmedizin

Patienteninformation zum Datenschutz

Liebe Eltern, liebe Patientin, lieber Patient,
der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns in unserer Praxis besonders wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und dem Bundesdatenschutzgesetz sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck wir in unserer Praxis Daten erheben, speichern oder weiterleiten. In dieser Patienteninformation finden Sie aber auch Ihre Rechte hinsichtlich des Datenschutzes in unserer Praxis.

Datenverantwortlicher

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:
Praxisname: Kinderarztpraxis Jacqueline Wacker
Adresse: Markt 18, in 06242 Braunsbedra
Kontaktdaten: info@kinderarztpraxis-braunsbedra.de, Tel.:034633/340994
Der zuständige Datenschutzbeauftragte in der Praxis ist Fr. Jacqueline Wacker.

Datenverarbeitungszweck

In unserer Praxis erfolgt die Datenverarbeitung aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen. Nur so können wir den zwischen Ihnen und uns bestehenden Behandlungsvertrag und die damit verbundenen Pflichten erfüllen. Wir erheben Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen z. B. auch Anamnese, Diagnosen, Therapievorschläge und Befunde. Aber auch andere Ärzte, bei denen Sie in Behandlung sind, erheben Daten. Diese Daten können uns ggf. zur Verfügung gestellt werden. Dies erfolgt in der Regel durch Arztbriefe. Für Ihre Behandlung ist die Erhebung von Gesundheitsdaten notwendig. Werden die notwendigen Daten nicht erhoben und weitergeleitet, können wir Sie ggf. nicht sorgfältig behandeln. Selbstverständlich unterliegen Ihre Daten der Geheimhaltungspflicht und werden daher vertraulich behandelt. Die ärztliche Schweigepflicht gilt im Übrigen nicht nur für die behandelnden Ärzte, sondern für alle Mitarbeiter der Praxis.

Datenempfänger

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.
Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können z. B. Andere Ärzte, Psychotherapeuten, Kassenärztliche Vereinigung, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammer, Pflegedienste, Pflegeeinrichtungen, privatärztliche Verrechnungsstellen sein.
Die Übermittlung erfolgt überwiegend zu folgenden Zwecken:

- Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen
- zur Klärung von medizinischen Fragen
- Fragen zu Ihrem Versicherungsverhältnis.

Nur im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechtigte Empfänger.

Datenspeicherung

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist.
Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Aus anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, z. B. 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen gemäß § 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

Ihre Rechte

Nach den gesetzlichen Bestimmungen haben Sie folgende Datenschutzrechte:

- **Recht auf Auskunft**
  Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten.
- **Recht auf Berichtigung**
  Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten und die Vervollständigung unvollständiger Daten, z. B. durch eine ergänzende Erklärung, verlangen.
- **Recht auf Löschung**
  Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten zu.
- **Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung**
  Unter gewissen Voraussetzungen haben Sie auch das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung. Wir dürfen dann Ihre Daten speichern, aber nur noch mit Ihrer Einwilligung oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen oder zum Schutz der Rechte einer anderen natürlichen oder juristischen Person oder aus Gründen eines wichtigen öffentlichen Interesses der Union oder eines Mitgliedstaats verarbeiten.
- **Recht auf Datenübertragung**
  Auch können Sie Ihr Recht auf Datenübertragung in Anspruch nehmen. Sie können also Ihre Daten von unserer Praxis an eine andere Stelle übertragen lassen, wenn Sie z. B. umziehen und sich von einem anderen Arzt behandeln lassen wollen.
- **Recht auf Widerruf**
  Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen, z. B. bei der Abrechnung gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis, so z. B bei der Beauftragung einer privatärztlichen Verrechnungsstelle. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.
- **Recht auf Beschwerde**
  Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.
  Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:
  Name: Landesbeauftragte für Datenschutz in Sachsen Anhalt
  Anschrift: Otto-von-Guericke-Straße 34a in 39009 Magdeburg
  Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an uns. Ihre Praxisteam der Kinderarztpraxis.

Kinderarztpraxis
Jacqueline Wacker
FÄ für Kinder-und Jugendmedizin

Patienteninformation – Einwilligungserklärung in die Datenweitergabe und Dateneinholung

Liebe Eltern, liebe Patientin, lieber Patient,

der Schutz Ihrer Daten ist uns in unserer Praxis besonders wichtig.

Wir müssen im Rahmen Ihrer Behandlung aber personenbezogene Daten, wie z. B. Ihr Alter, Ihre Krankenkasse, Ihre Diagnose usw. unter Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen erheben und verarbeiten.

Diese Daten müssen wir ggf. an weitere Ärzte, Krankenhäuser, Labore und andere Leistungserbringer im Gesundheitswesen im Zusammenhang mit Ihrer Behandlung übermitteln. Dies kann z. B. durch einen Arztbrief erfolgen.

Unter Umständen benötigen wir für Ihre Behandlung aber auch Daten von anderen Ärzten und sonstigen Leistungserbringern.

Um Ihre Daten zu übermitteln oder auch einzuholen zu dürfen, benötigen wir Ihre Einwilligung.

Bitte beachten Sie, dass ohne diese Einwilligung eine sinnvolle Behandlung und Information der anderen Ärzte und sonstigen Leistungserbringern in der Regel nicht möglich ist.

Selbstverständlich gilt auch bei dieser Übermittlung Ihrer Daten die ärztliche Schweigepflicht.

Wollen Sie uns die Einwilligung nicht erteilen, müssen Sie Ihre Daten selbst an die Leistungserbringer übermitteln oder von diesen einholen.

Daher bitten wir Sie auch in Ihrem eigenen Interesse um folgende Einwilligung, die Sie bitte vor Unterzeichnung sorgfältig lesen:

Kinderarztpraxis
Jacqueline Wacker
FÄ für Kinder-und Jugendmedizin

Hiermit willige ich, (Patient)

Name .....

geboren am .....

Adresse .....

ein, dass meine personenbezogenen Daten (z. B. Name, Krankenkasse, Anamnese, Diagnose) über die Behandlung bei **Fr. Jacqueline Wacker,** Fachärztin für Kinder-und Jugendmedizin in der Kinderarztpraxis Markt 18, in 06242 Braunsbedra

☐ zum Zwecke der weiteren Behandlung, lückenlosen Dokumentation und sonstigen ärztlichen Versorgung

in dem erforderlichen Umfang an

☐ die/den weiterbehandelnde(n) Ärztin/Arzt (Name/Anschrift)

.....

☐ das Krankenhaus/MVZ

.....

☐ das Labor

.....

☐

.....

(Hier ggf. andere Leistungserbringer wie z. B. Pflegedienst, Pflegeeinrichtung, Therapeuten aufführen)

☐ weitergegeben werden dürfen.

☐ von diesen über meine Behandlung dort im erforderlichen Umfang eingeholt werden dürfen.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung gegenüber der Ärztin jederzeit formlos widerrufen kann. Der Widerruf gilt nur mit Wirkung für die Zukunft; bisherige Datenweitergaben bleiben rechtmäßig.

Ort und Datum	Unterschrift des Patienten/in, ggf. des gesetzlichen Vertreters