

PATIENTENINFORMATION ZUM DATENSCHUTZ

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

Praxis Kattenbühl, Inhaber Dr. med. Carsten Hafer - hausärztlicher Internist

Professor – Eberlein Straße 6

34346 Hann. Münden

Homepage: www.praxis-kattenbuehl.de Mail: info@praxis-kattenbuehl.de

Tel.: 05541-35055 Fax.: 05541-35051

Sie erreichen den zuständigen Datenschutzbeauftragten unter:

Firma Opitz Computer Technik Vertrieb (Inh. Uta Müller e.K.)

Bahnhofstr. 50a

DE-34414 Warburg

Handelsregister - Nr. A 3227 beim Amtsgericht Paderborn ; Ust.: Id. Nr. DE126723920

Kontaktdaten: E-Mail: info@opitz-computer.de

2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Arzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschläge und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte oder Psychotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen).

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem andere Ärzte / Psychotherapeuten, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und privatärztliche Verrechnungsstellen sein.

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechtigte Empfänger.

Praxis Kattenbühl, Inhaber Dr. med. Carsten Hafer - hausärztlicher Internist. Tel.: 05541-35055

Professor – Eberlein Straße 6, 34346 Hann. Münden. www.praxis-kattenbuehl.de info@praxis-kattenbuehl.de

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

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. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen laut Paragraf 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

5. IHRE RECHTE

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

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:

Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen; Prinzenstraße 5, 30159 Hannover

6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit Paragraf 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz. Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.

Ihr Praxisteam

Persönliche Einwilligungserklärung

Name:

Geb. Datum:

Adresse:

Telefon:

Handy:

Mail:

gesetzlicher Vertreter:

Übernahme/Übergabe der personenbezogenen Daten aus der Praxis der Vorgängerin Dr. med. Ingrid Meyer

ja nein

Ich wünsche die Übermittlung von personenbezogenen Daten an andere medizinische Behandler / Institutionen

ja nein

Terminreminder für Leistungen und Schulungen:

ja nein App Mail Fax sonstiges:

Kommunikation mit der Praxis:

ja nein App Mail Fax sonstiges:

Persönliche Zusendung von Patientenunterlagen:

ja nein App Mail Fax sonstiges:

Übermittlung von Patientenunterlagen an andere:

ja nein an: _____

Nutzung des Lieferdienstes für Rezepte:

ja nein an folgende Apotheke: _____

Vollmacht zur Abholung von Patientenunterlagen:

Bevollmächtigte bringen eine gültige Versichertenkarte mit.

Bevollmächtigt zur Abholung von Dokumenten aus der Praxis Kattenbühl sind folgende Personen:

1. _____ (Vorname und Name, Geburtsdatum) _____ (Adresse)
2. _____ (Vorname und Name, Geburtsdatum) _____ (Adresse)
3. _____ (Vorname und Name, Geburtsdatum) _____ (Adresse)

Die Vollmacht gilt für folgende Dokumente

Rezepte **Überweisungsscheine** **Befunde / Unterlagen** **sonstiges**

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligungen auch in Teilen jederzeit widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift / ggf. gesetzlicher Vertreter