

PATIENTENINFORMATION ZUM DATENSCHUTZ**Einwilligung zur elektronischen Kontaktaufnahme per E-Mail, sonstigen Messengerdiensten und per Telefon**

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.

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, Telefonnummern, Zahlungsmodalitäten und E-Mail-Adresse. Dazu zählen Anamnese, Diagnosen, Therapieempfehlungen und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte, 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.

Wir benötigen, bitte Ihre Zustimmung, zur Erhebung, Übermittlung, Verarbeitung und Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten, insbes. Ihrer E-Mail-Adresse, Telefonnummer, sowie zum Erhalt von unverschlüsselten E-Mails und sonstigen elektronischen oder telefonischen Mitteilungen, aus unserer Praxis oder an unsere Praxis. (Art. 4 Nr. 15, 9 DSGVO, Gesundheitsdaten). Ich bin damit einverstanden meine Rechnungen auf elektronischem Wege per E-Mail zu erhalten. Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass ggf. Rückschlüsse auf Ihren Gesundheitszustand möglich sein könnten, etwa dahingehend, dass Sie überhaupt einen Arzt aufgesucht haben. Wir weisen darauf hin, dass eine schnelle und unkomplizierte Kommunikation über E-Mail mit einem Verlust an Vertraulichkeit und Sicherheit verbunden sein kann. Daher wird geraten, die Zugangsdaten zu Ihrem E-Mail-Postfach vertraulich zu halten, um unbefugten Dritten, keinen Zugriff auf eingehende E-Mails der Arztpraxis zu ermöglichen. Eine Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten an Dritte, erfolgt nur, wenn dies gesetzlich erlaubt ist, oder Sie eingewilligt haben. Rechtsgrundlage für eine Datenverarbeitung ist Ihre Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit a, DSGVO. Ohne diese -jederzeit widerrufbare- Einwilligung wird eine Kontaktaufnahme, wie in diesem Schreiben beschrieben, nicht erfolgen. Wir verweisen darüber hinaus auf die Datenschutzerklärung der Praxis, die für die Kontaktaufnahme, als Grundlage dieser Einwilligung gilt. Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem andere Ärzte, Psychotherapeuten, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung und Diagnostikzentren sein. Die Übermittlung erfolgt überwiegend zur Klärung von medizinischen Maßnahmen und zum Zwecke der Abrechnung, der bei Ihnen erbrachten Leistungen, und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere beteiligte Empfänger.

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.

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 der 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:

Name: ULD (Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein)

Anschrift: Holstenstraße 96, 24103 Kiel

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 4 Nr. 15, 9, DSGVO, Gesundheitsdaten DSGVO, in Verbindung mit Paragraph 22 Absatz 1 Nr.1 lit. b. Bundesdatenschutzgesetz.

Einwilligungserklärung:

Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen, verstanden und bin mit der Datenverarbeitung einverstanden.

Name/Vorname: _____

Ihre E-Mail-Adresse: _____

Ihre Telefonnummer: _____

Datum/Unterschrift: _____