

Datenschutzerklärung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) haben Sie das Recht zu erfahren, wer zu welchem Zweck Ihre Daten verarbeitet, wie Sie bei Bedarf dagegen vorgehen können und wer die Verantwortung für die Datenverarbeitung trägt.

1. VERANTWORTLICHER FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist: Dr. med. Kay Niemier

Praxisname: Facharztzentrum Westmecklenburg GmbH

Adresse: Parkstraße 12 in 19230 Hagenow

Telefonnummer: 03883/736726

2. ZWECK UND RECHTSGRUNDLAGE DER DATENVERARBEITUNG

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt im Rahmen 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, Therapievorschlüsse und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Diese Daten können Sie uns entweder selbst zur Verfügung stellen oder uns durch andere Ärzte, bei denen Sie in Behandlung sind, zur Verfügung stellen lassen (Arztbrief). Die Verarbeitung dieser Daten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen. Aus diesem Grund erlaubt uns auch ein Gesetz, Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe h der Europäischen Datenschutzgrund-Verordnung und Paragraph 22 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b Bundesdatenschutzgesetz, diese Daten zu verarbeiten, um Sie behandeln zu können.

3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Außer Ihrem behandelnden Arzt haben auch die Praxismitarbeiter, die unmittelbar an Ihrer Behandlung beteiligt sind, Zugriff auf Ihre Daten.

Darüber hinaus unterstützen uns externe Dienstleister, sogenannte Auftragsverarbeiter, bei der Wartung technischer Anlagen in der Praxis, die wir für Ihre Behandlung benötigen.

Unsere Mitarbeiter und Dienstleister dürfen Ihre Daten nur nach unseren strengen Vorgaben verarbeiten und sind, wie auch Ihr behandelnder Arzt, gesetzlich zur Verschwiegenheit verpflichtet.

Zur Erfüllung des Behandlungsvertrages und der damit verbundenen Pflichten kann es erforderlich sein, Ihre Daten an mitbehandelnde Ärzte/Psychotherapeuten und Labore oder andere Gesundheitsdienstleister zu übermitteln. Insbesondere zur Abrechnung übermitteln wir Ihre Daten, soweit erforderlich, auch an die Krankenkassen und die Kassenärztlichen Vereinigungen sowie den Medizinischen Dienst der Krankenkassen.

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Die Fristen für die Aufbewahrung Ihrer Daten sind gesetzlich geregelt. Im Regelfall sind wir dazu verpflichtet, Ihre personenbezogenen Daten noch 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Der für den Arzt bestimmte Durchschlag der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wird bereits nach einem Jahr gelöscht.

5. IHRE RECHTE

Sie haben das Recht, über die Verarbeitung Ihrer Daten von uns Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung Ihrer Daten und das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung zu.

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.

Ihr Praxisteam

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten bzw. seines gesetzlichen Vertreters