

Anlage 3

Patienteninformation zum Datenschutz



Liebe Patientin, lieber Patient,
liebe Eltern und Sorgeberechtigte,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten und die **Ihres Kindes** ist uns sehr wichtig. Gemäß der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) möchten wir Sie über den Umgang mit Ihren Daten und den Ihres Kindes in meiner Praxis für Kinder- und Jugendpsychotherapie informieren.

1. Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung

Diese Datenschutzhinweise gelten für die Datenverarbeitung durch:

Verantwortliche:

Sena Ostermann, Inhaberin Psychotherapeutische Praxis für Kinder- und Jugendliche,
Altfränkener Str. 2, 01159 Dresden, Deutschland,
E-Mail: praxis@kjp-ostermann.de
Telefon: 0351 / 26 70 23 57

2. Erhebung und Speicherung personenbezogener Daten sowie Art und Zweck und deren Verwendung

Ihre Daten und die Ihres Kindes werden erhoben und verarbeitet, um den Behandlungsvertrag zu erfüllen und eine sorgfältige psychotherapeutische Behandlung durchzuführen. Dies umfasst insbesondere:

- Erhebung von Anamnesen und Diagnosen,
- Dokumentation von Therapieverläufen und Befunden,
- Erstellung von Therapieempfehlungen,
- Informationsaustausch.

Die Erhebung und Verarbeitung dieser Gesundheitsdaten ist für eine angemessene Behandlung unerlässlich und für die Korrespondenz mit Ihnen und Dritten sowie Rechnungslegung und Abwicklung bzw. Erfüllung aller Ansprüche nach Maßgabe des Vertrages erforderlich.

Ich erhebe im Beauftragungsfall folgende Informationen:

- Anrede, Vorname, Nachname, Geburtsdatum (Sorgeberechtigte/Kind)
- eine gültige E-Mail-Adresse,
- Anschrift,
- Telefonnummer (Festnetz und/oder Mobilfunk)

3. Empfänger Ihrer Daten

Ihre Daten werden nur an Dritte übermittelt, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben. Mögliche Empfänger sind insbesondere:

- Andere Ärzte oder Psychotherapeuten
- Kassenärztliche Vereinigungen
- Krankenkassen
- Medizinischer Dienst der Krankenversicherung

4. Speicherung Ihrer Daten

Die von mir erhobenen und verarbeiteten personenbezogenen Daten werden bis zum Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfrist, derzeit von 10 Jahren, beginnend nach Abschluss der Behandlung, gespeichert und danach gelöscht.

5. Ihre Rechte

Sie haben das Recht:

- gemäß Art. 7 Abs. 3 DSGVO Ihre einmal erteilte Einwilligung jederzeit mir gegenüber zu widerrufen. Dies hat zur Folge, dass ich die Datenverarbeitung, die auf dieser Einwilligung beruhte, für die Zukunft nicht mehr fortführen darf;
- gemäß Art. 15 DSGVO Auskunft über Ihre von uns verarbeiteten personenbezogenen Daten zu verlangen. Insbesondere können Sie Auskunft über die Verarbeitungszwecke, die Kategorie der personenbezogenen Daten, die Kategorien von Empfängern, gegenüber denen Ihre Daten offengelegt wurden oder werden, die geplante Speicherdauer, das Bestehen eines Rechts auf Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung oder Widerspruch, das Bestehen eines Beschwerderechts, die Herkunft ihrer Daten, sofern diese nicht bei mir erhoben wurden, sowie über das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling und ggf. aussagekräftigen Informationen zu deren Einzelheiten verlangen;
- gemäß Art. 16 DSGVO unverzüglich die Berichtigung unrichtiger oder Vervollständigung Ihrer bei mir gespeicherten personenbezogenen Daten zu verlangen;
- gemäß Art. 17 DSGVO die Löschung Ihrer bei mir gespeicherten personenbezogenen Daten zu verlangen, soweit nicht die Verarbeitung zur Ausübung des Rechts auf freie Meinungsäußerung und Information, zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung, aus Gründen des öffentlichen Interesses oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist;
- gemäß Art. 18 DSGVO die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu verlangen, soweit die Richtigkeit der Daten von Ihnen bestritten wird, die Verarbeitung unrechtmäßig ist, Sie aber deren Löschung ablehnen und ich die Daten nicht mehr benötigen, Sie jedoch diese zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen oder Sie gemäß Art. 21 DSGVO Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt haben;
- gemäß Art. 20 DSGVO Ihre personenbezogenen Daten, die Sie mir bereitgestellt haben, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesebaren Format zu erhalten oder die Übermittlung an einen anderen Verantwortlichen zu verlangen und gemäß Art. 77 DSGVO sich bei einer Aufsichtsbehörde zu beschweren. In der Regel können Sie sich hierfür an die Aufsichtsbehörde Ihres üblichen Aufenthaltsortes oder Arbeitsplatzes oder unseres Kanzleisitzes wenden.

Sofern Ihre personenbezogenen Daten auf Grundlage von berechtigten Interessen gemäß Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. f DSGVO verarbeitet werden, haben Sie das Recht, gemäß Art. 21 DSGVO Widerspruch gegen die Verarbeitung

Ihrer personenbezogenen Daten einzulegen, soweit dafür Gründe vorliegen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben. Möchten Sie von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen, genügt eine E-Mail an:

Bei Fragen oder Beschwerden können Sie sich an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Der Sächsische Datenschutzbeauftragte, Bernhard-von-Lindenau-Platz 1, 01067 Dresden
Telefon 0351 – 493 – 5401, E-Mail: saechsdsb@slt.sachsen.de

6. Rechtliche Grundlagen

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis des Artikels 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit § 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz.

Meine Schweigepflicht bleibt hiervon nach Maßgabe Ihrer Schweigepflichtentbindung (Anlage 2) unberührt.

Ihre Daten mit größter Sorgfalt und Vertraulichkeit behandeln.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre psychotherapeutische Praxis für Kinder- und Jugendliche



Sena Ostermann

Bitte unterschreiben Sie die Einwilligung auf der nächsten Seite!

Bestätigung über den Erhalt der Datenschutzinformationen und Einwilligungserklärung

Psychotherapeutische Praxis für Kinder- und Jugendliche, Sena Ostermann, Altfrankener Str. 2, 01159 Dresden

Hiermit bestätige ich,

Vorname, Nachname

als Sorgeberechtigte(r) für mein Kind bzw. als Patient(in) für

[Vor- und Nachname des Kindes]

geboren am _____ [Geburtsdatum],

dass ich die "Patienteninformation zum Datenschutz" der Praxis für Kinder- und Jugendpsychotherapie Sena Ostermann erhalten und zur Kenntnis genommen habe.

Ich/Wir erkläre/n meine/unsere Einwilligung in die Erhebung, Speicherung, Verarbeitung und Nutzung meiner/unserer vorgenannten Daten.

Ich/Wir wurde/n aus datenschutzrechtlichen Gründen darauf hingewiesen, dass die mir/uns per E-Mail zugesandten Dokumente nicht verschlüsselt sind und ein Schutz vor Zugriff durch Dritte deshalb nicht gewährleistet werden kann. Ich/Wir habe/n dennoch darum gebeten, evtl. Schriftverkehr per E-Mail an folgende Adresse zu senden:

Ich/Wir bin/sind mir/uns bewusst, dass jederzeit Fragen zum Datenschutz gestellt werden können und die hier gegebene Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen werden kann.

Mir/uns ist bekannt, dass diese Erklärung weitergehende Pflichten des Psychotherapeuten hinsichtlich der Verschwiegenheitspflicht unberührt lässt.

Ort, Datum, Unterschrift

Sorgeberechtigte/r 1 oder Patient/in (ab 16 Jahren)

Ort, Datum, Unterschrift

Bei gemeinsamen Sorgerecht: Sorgeberechtigte/r 2

Seite 4 von 4