

## **Einverständnis mit Datenerfassung und Speicherung**

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

im Rahmen Ihrer Behandlung in unserer Praxis erheben wir Daten, die wir elektronisch speichern und auf die wir bei Wiedervorstellung oder neuen Krankheitszuständen zurückgreifen. Dies beginnt bei gesetzlich Krankenversicherten mit dem Einlesen Ihrer Versichertenkarte (VK). Auf Verlangen der Krankenkassen soll demnächst kurzfristig eine Verbindung zwischen unserem Praxiscomputer und dem Computer Ihrer Krankenkasse hergestellt werden, über die die Einträge Ihrer VK überprüft und ggf. abgeglichen werden sollen. Eine solche Verbindung und der Datenabgleich erfolgt nach den geltenden Vorschriften und ist durch die Behörden geregelt.

Wenn Sie privat versichert sind erfragen wir ihren Namen, Geburtsdatum, Adresse usw. und tragen Ihre Angaben in unsere Patienten-Datenbank ein. Dabei wird Ihnen automatisch eine persönliche Identifikationsnummer zugeteilt, unter der unser Computer Sie immer wieder finden kann. Diese Nummer garantiert, dass ihre Untersuchungsergebnisse, Fremdbefunde, Laborwerte und Dokumente immer exakt Ihnen zugeordnet werden. Bei jeder Vorstellung in unserer Praxis und bei Hausbesuchen erfolgen von den Ärzten und/oder Mitarbeiterinnen Dokumentationen welche in der Datenbank gespeichert werden. Ebenso vermerken wir bei Privatpatienten die Diagnosen auf der Rechnung, die Sie bei Ihrer Versicherung und ggf. der Beihilfestelle einreichen.

Wir sammeln nicht nur Daten über Ihren aktuellen Gesundheitszustand, sondern auch über Ihrer Vorgeschichte, frühere Erkrankungen, Operationen, Behandlungen, Lebensgewohnheiten usw., also auch sehr persönliche Daten die Sie uns selbst anvertraut haben. Wir tun dies, weil diese Informationen für eine fachgerechte und erfolgreiche Behandlung wichtig sind.

Da Ärzte, Ärztinnen und alle ihre Mitarbeiter der Schweigepflicht unterliegen (eines der wichtigsten Prinzipien unserer Berufstätigkeit), ist es unsere Aufgabe, dass Ihre bei uns gespeicherten Daten vor unberechtigtem Zugriff und Missbrauch geschützt werden.

Wenn Sie gesetzlich krankenversichert sind, haben Sie sich damit einverstanden erklärt, dass die Ärzte, die Sie in Anspruch nehmen, Ihre Behandlung über die Kassenärztliche Vereinigung mit Ihrer Krankenkasse abrechnen.

Wir weisen Sie hier darauf hin, dass wir bei Inanspruchnahme Daten einmal im Quartal an die Kassenärztliche Vereinigung Hessen weitergeben: Name, Adresse, Geburtsdatum, Krankenkasse, Versichertenstatus, Dauerdiagnosen, sowie die Gebührenordnungspositionen durchgeführter Untersuchungen. Die Mitarbeiter der Kassenärztlichen Vereinigung unterliegen ebenso der Schweigepflicht wie diejenigen unserer Praxen, und sie geben Ihre Behandlungsdaten an die Kassen nur anonymisiert und summarisch weiter. Die Datenübertragung erfolgt dabei sowohl von uns zur KVH als auch von dort zu den Krankenkassen in verschlüsselter Form, wobei die verwendete Verschlüsselung stets dem aktuellen Stand der Technik entspricht.

Die gesetzliche Aufbewahrungsfrist der Behandlungsdaten beträgt 10 Jahre. Nach Ablauf dieser Aufbewahrungsfrist haben Sie das Recht, die Sie betreffenden Daten löschen zu lassen. Wir löschen ältere Aufzeichnungen bewußt nicht automatisch, sondern nur auf Ihren ausdrücklichen Wunsch hin, wobei wir dringend empfehlen, eine Kopie dieser Daten sicher zu verwahren!

Beim Tode des Praxisinhabers oder bei Aufgabe der Berufstätigkeit oder Schließung der Praxis aus anderen Gründen werden die vorhandenen Datenaufzeichnungen an die kassenärztliche Vereinigung Hessen übergeben. Wird die Praxis von einem Nachfolger/einer Nachfolgerin weitergeführt, so darf diese(r) auf Ihre Daten nur dann zugreifen, wenn Sie sich bei ihm/ihr aktiv als Patient wieder anmelden.

Wenn Sie von Ärzten verschiedener Fachgebiete behandelt werden müssen, ist es wichtig, dass Informationen über die Behandlungen ausgetauscht werden.

Natürlich besitzen Sie jederzeit die Hoheit über Ihre Daten und können auch selbst für deren Weitergabe sorgen.

Es ist sinnvoll und üblich, dass Ihr/e Hausarzt/Hausärztin die Berichte von Fachärzten in Ihre Aufzeichnungen integriert, und dass Fachärzte Berichte anderer Fachärzte abspeichern und selbst Berichte an die Hausärzte schreiben.

Wir empfehlen Ihnen, diesem Verfahren wie bereits so geübt, auch für die Zukunft zuzustimmen.

Die Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten an Dritte erfolgt sonst nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung bzw. nach schriftlicher Entbindung von der Schweigepflicht.

Sie haben das Recht auf eine Kopie Ihrer hier gespeicherten Daten Z.B. zur Übertragung in das Computersystem eines anderen Arztes. Das Auslesen eines elektronischen Datensatzes ist allerdings mit Kosten verbunden.

Sowohl die Computer in unserer Praxis als auch die Programme zur Verarbeitung Ihrer Daten sind technische Systeme, welche Fehler und Störungen haben können. In einem solchen Fall ist es erforderlich, dass wir Techniker/Mitarbeiter einer Fachfirma zu Wartungs- oder auch Reparaturzwecken vorübergehend Zugriff auf unsere Rechner gewähren. Diese Personen wurden von uns vertraglich verpflichtet, Ihre Daten vertraulich zu behandeln.

Unsere Rechner sind, nach dem Stand der Technik, gegen böswilligen Zugriff gesichert. Es ist aber mit krimineller Energie möglich, Computersysteme zu "hacken". In solch einem Fall, oder auch bei anderen Datenpannen, sind wir verpflichtet, binnen 72 Stunden nach Bekanntwerden alle betroffenen Patienten und die Aufsichtsbehörden zu informieren und Maßnahmen zur Schadensbegrenzung abzustimmen.

Bei konkreten Wünschen bezüglich Änderung, Sperrung oder Löschung Ihrer personenbezogenen Daten wenden Sie sich bitte an die Mitarbeiterinnen an der Praxis-Anmeldung oder an unseren Datenschutzbeauftragten. Bitte beachten Sie, dass eine Datenlöschung erst nach Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht (s.o.) vorgenommen werden kann. Aber statt einer Löschung kann jederzeit eine vorläufige Sperrung veranlasst werden, d.h. die Daten bleiben archiviert, sind aber von der weiteren Nutzung ausgenommen.

Die ab 25.05.2018 geltenden Gesetze DSGVO und BDSG (neu) regeln sehr umfangreich unsere Pflichten und Ihre Rechte im Umgang mit Ihren Daten. Zur umfassenden Information stellen wir Ihnen gerne die entsprechenden Gesetzestexte leihweise zur Verfügung.

**(Bitte ankreuzen oder Absatz streichen)**

- Ich habe die obigen Ausführungen sorgfältig gelesen und verstanden.***
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Behandlungsdaten durch die Praxis Dr. med. Mathias Brinschwitz in 35037 Marburg, Deutschhausstr. 40 mit Zweigstelle in 35088 Battenberg (Eder) gespeichert und verarbeitet werden.*
- Vorhandene Aufzeichnungen über meine früheren Behandlungen sollen nicht automatisch gelöscht werden, auch wenn sie älter als zehn Jahre sind.*
- Über Untersuchungsergebnisse und Behandlungen dürfen andere Ärzte, Krankenhäuser und medizinische Behandlungseinrichtungen, falls aus medizinischen Gründen erforderlich, unterrichtet werden.*

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (in Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift