

**Heimo Polchau**

**Silja Geest \* ▲ Christoph Reitz \***

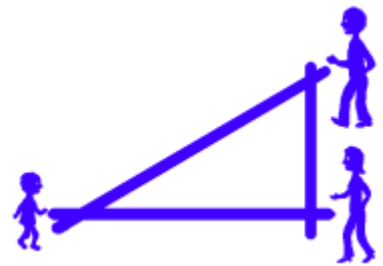
Kinder- und Jugendärzte ▲ (\* Angest.)

Lehmberg 7 ▲ 24103 Kiel

Tel. 0431 - 2400240

Fax. 0431 - 2400246

e-mail: [praxis@polchau.de](mailto:praxis@polchau.de)



## 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:

Dr. med. Heimo Polchau, Lehmberg 7, 24103 Kiel, Tel. 0431-2400240, mail: [praxis@polchau.de](mailto:praxis@polchau.de)

Sie erreichen die/den zuständige/n Datenschutzbeauftragte/n unter:

Claudia Leu, Kinder- und Jugendarztpraxis Polchau, Lehmberg 7, 24103 Kiel, Tel. 0431-2400240, mail: [praxis@polchau.de](mailto:praxis@polchau.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, Therapieempfehlungen 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 / Medizinische Versorgungszentren / Krankenhäuser u.ä., Labore / Apotheker/innen (die zum Zweck eines evtl. Rechnungsversandes die Daten z.B. an die Deutsche Post / Nordbrief o.ä. weitergeben), Heilmittelerbringer, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und privatärztliche bzw. sonstige Verrechnungsstellen sein. Soweit eine Abrechnung über die PVS erfolgt, erhalten Sie zur Steigerung der Transparenz weitere Informationen zum Datenschutz durch die Praxis, die auch unter [www.pvs-se.de/transparenz](http://www.pvs-se.de/transparenz) im Internet abrufbar sind.

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 berechnete Empfänger.

### 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 Paragraph 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.

Wenn Sie bzw. Ihr Kind **nicht** namentlich im Wartezimmer aufgerufen werden sollen, informieren Sie bitte unsere Medizinischen Fachangestellten. Wir werden Sie ohne Namensnennung aufrufen.

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:

Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig Holstein

Postfach 71 16, 24171 Kiel (Besucher: Holstenstraße 98, 24103 Kiel), Telefon: 0431-988-1200, Fax: 0431-988-1223

### 6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

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

Ihr Praxisteam