

# Datenschutzerklärung

Lieber Patient, liebe Patientin,

mit dieser Erklärung informiere ich Sie über

- die Datenverarbeitung in meiner Praxis
- Ihre Rechte im Hinblick auf den Schutz Ihrer Daten.

Hiermit möchte ich Transparenz schaffen und ebenfalls meinen datenschutz-rechtlichen Verpflichtungen nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) nachkommen. Ich habe mich bemüht, dies verständlich und nachvollziehbar zu gestalten. Sollten sich dennoch Fragen ergeben, stehe ich Ihnen gerne zur Verfügung.

## 1. Welche Daten werden von mir aus welchem Zweck verarbeitet?

Ich verarbeite lediglich diejenigen Daten, die zur Umsetzung und Erfüllung meines Behandlungsvertrages mit Ihnen sowie zur Entsprechung meiner gesetzlichen Pflichten (z.B. Ihnen gegenüber oder gegenüber dem Finanzamt) erforderlich sind.

Hierzu verarbeiten ich von Ihnen folgende Daten:

- Ihren Namen und Ihre Kontaktdaten (Adresse, Email, Telefon)
- Geburtsdatum, ggf. Geburtsort
- Geschlecht
- Ggf. Staatsangehörigkeit
- Ihre Bankverbindung
- Informationen über Ihren Gesundheitszustand wie z.B. Informationen aus Anamnesen (Befragung), Untersuchungen, Befunden, Laborwerten, Diagnosen, Therapievorschlügen, Rezepturen, Arzt-, Krankenhaus- und Reha-Berichten oder – Briefen.

Die Erhebung der Gesundheitsdaten erfolgt entweder durch mich oder durch Labore, Ihre Ärzte oder Psychotherapeuten, die mir die Daten dann mit Ihrer Einwilligung zur Verfügung stellen oder die Sie uns direkt zur Verfügung stellen.

Die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung in meiner Praxis und zur Durchführung des Behandlungsvertrages. Sie sind für eine sorgfältige Behandlung notwendig. Sie werden lediglich verarbeitet in der Form und Art, wie es zur Umsetzung und Erfüllung meines Behandlungsvertrages sowie zur Entsprechung meiner gesetzlichen Pflichten erforderlich ist. Neben der Therapeutischen Behandlung betrifft dies die Rechnungstellung, ggf. ein Mahnverfahren, die Dokumentationspflicht, die Sicherstellung der Fähigkeit zur Auskunft, Aufbewahrungspflichten gegenüber dem Finanzamt.

## 2. Was geschieht mit Ihren Daten?

Die Daten werden auf meinem Praxisrechner gespeichert. Davon werden regelmäßige Backups auf externen Festplatten erstellt, um die Daten auch im Störfalle kurzfristig wiederherstellen zu können. Mein Praxisrechner ist passwortgeschützt und Zugang habe nur ich. Zur Geheimhaltung bin ich verpflichtet.

### 3. Empfänger Ihrer Daten

Ich gebe Ihre Daten ausschließlich an folgende Personen weiter, es sei denn, ich bin gesetzlich zur Weitergabe verpflichtet: Labore und angeschlossene Partnerlabore, Apotheken, Steuerberater, Rechtsanwälte, Inkassounternehmen. Gegebenenfalls kann ich gesetzlich verpflichtet sein, Ihre Daten an das Gesundheitsamt zu melden. Zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unserer Praxis können die Inanspruchnahme anwaltlicher oder gerichtlicher Hilfe und die entsprechende Datenweitergabe erforderlich sein.

Ohne Ihre weitere Einwilligung übermittele ich Ihre Daten nicht an ein Land außerhalb der Europäischen Union.

### 4. Wie lange werden Ihre Daten gespeichert?

Ich bewahre Ihre personenbezogenen Daten nur so lange auf, wie dies zur Umsetzung und Erfüllung des Behandlungsvertrages, zur Wahrnehmung berechtigter Interessen meiner Praxis sowie zur Entsprechung meiner gesetzlichen Pflichten erforderlich ist. Daten, die sich aus Ihrer Behandlung ergeben, speichere ich gemäß den Vorgaben des Patientenrechtegesetzes für eine Dauer von 10 Jahren. Rechnungen und die diesen Rechnungen zugrundeliegenden Informationen werden ebenfalls nach den geltenden Steuergesetzen für 10 Jahre gespeichert. Ist eine Speicherung nicht mehr gesetzlich oder aus oben genannten Gründen erforderlich, so werden die Daten regelmäßig gelöscht.

### 5. Ihre Rechte

Sie haben das Recht,

- *Auf Auskunft (Art. 15 DSGVO), d.h. Sie können Auskunft darüber verlangen, welche Daten von Ihnen durch uns verarbeitet werden;*
- *Auf Berichtigung (Art. 16 DSGVO), d.h. Sie können verlangen, dass unrichtige Daten berichtigt werden;*
- *Auf Löschung (Art. 17 DSGVO), d.h. Sie können unter bestimmten Voraussetzung die Löschung Ihrer Daten verlangen;*
- *Auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO), d.h. Sie können unter bestimmten Voraussetzungen verlangen, dass die Verarbeitung Ihrer Daten eingeschränkt wird;*
- *Auf Widerspruch (Art. 21 DSGVO), d.h. Sie können unter bestimmten Voraussetzungen der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen;*
- *Auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO), d.h. Sie können unter bestimmten Voraussetzungen verlangen, dass Ihnen Ihre Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung gestellt werden;*
- *Auf Beschwerde (Art. 77 DSGVO iVm § 19 BDSG), d.h. Sie haben das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:*

*Der Hessische Datenschutzbeauftragte  
Postfach 3163  
65021 Wiesbaden  
Email: [Poststelle@datenschutz.hessen.de](mailto:Poststelle@datenschutz.hessen.de)  
Telefon: +49 611 1408 - 0  
Telefax: +49 611 1408 - 611*

*Außerdem haben Sie das Recht, eine erteilte Einwilligungserklärung jederzeit mir gegenüber für die zukünftige Datenverarbeitung zu widerrufen. Bitte beachten Sie, dass Verarbeitungen, die vor dem Widerruf stattgefunden haben, nicht von dem Widerruf betroffen sind.*

## **6. Rechtliche Grundlagen**

Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung Ihrer Daten sind insbesondere Art. 6 in Verbindung mit Art. 9 Abs. 2 lit. a) und h) DSGVO (Datenschutzgrundverordnung) in Verbindung mit § 22 Abs. 1 Nr. 1 b) BDSG (Bundesdatenschutzgesetz). Außerdem § 630 a) ff BGB (Bürgerliches Gesetzbuch), die BOH (Berufsordnung für Heilpraktiker), die Abgabenordnung.

## **7. Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen kann ich mich wenden?**

(Praxisstempel, Name und Kontaktdaten der Verantwortlichen)

\_\_\_\_\_

Ich danke Ihnen für Ihr Vertrauen und wünsche Ihnen für Ihre Gesundheit und Genesung alles Gute!

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Ihre Heilpraktikerin \_\_\_\_\_