**Hausärztlich-internistische**

**Berufsausübungsgemeinschaft**

**(Angabe der Verantwortlichen**

**im Sinne der DS-GVO)**

**Datenschutzbeauftragte**

**Name**

**Kontaktdaten**

Sollten Sie Fragen zum Datenschutz haben, hilft Ihnen unser Datenschutz-beauftragter gerne weiter. Sollten weitergehende Fragen auftreten, haben Sie das Recht, sich an den Hes-sischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit zu wenden.

**Herzlich Willkommen in unserer Praxis!**

Mit diesem Flyer möchten wir Sie über die Datenerhebung und die Datenver-arbeitung in unserer Praxis informieren und unserer datenschutzrechtlichen In-formationsverpflichtung aus der Euro-päischen Datenschutzgrundverordnung und dem neuen BDSG nachkommen.

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund einer gesetzlich Grundlage oder einer Einwilligung von Ihnen.

Die Rechtsgrundlage der Datenver-arbeitung Ihrer Gesundheitsdaten (be-sondere Kategorie personenbezogener Daten) finden Sie auf unserer Home-page „Link – *bitte Merkblatt beachten*“.

Sofern für die Datenverarbeitung Ihr Einverständnis erforderlich ist, können Sie dieses jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen oder einschränken.

Sie haben das Recht, soweit die Voraussetzungen hierfür vorliegen, Auskunft zu Ihren verarbeiteten Daten zu erhalten sowie auf deren Berichtigung oder Löschung auf Einschränkung der Verarbeitung sowie auf deren Übertragung.

**Hausärztlich-internistische**

**Berufsausübungsgemeinschaft**

**(Angabe der Verantwortlichen**

**im Sinne der DS-GVO)**

**Informationen zum Datenschutz sowie zur Datenverarbeitung in unserer Praxis**

Sprechzeiten

Mo-Fr 8 -11:30 Uhr

Mo+Do 15:30-18 Uhr

Dienstagnachmittag nach Vereinbarung

Straße, PLZ Wohnort

Telefon, Fax

**Datenaufnahme:**

Bei jedem Kontakt wird Ihre Versicher-tenkarte in unser elektronisches Praxis-Verwaltungs-System (PVS) eingelesen. Dabei werden folgende Daten erhoben:

* Name, Adresse, Kostenträger und Versicherungsnummer

Im weiteren Kontakt erheben wir bei Ihnen Befunde und Diagnosen, verordnen Therapien und füllen für Sie durch die KV Hessen vorgegebene Musterformulare (Rezepte, AU, Pflegedienstverordnungen u.ä.) aus. Dies alles muss überprüfbar patientenbezogen in unserem PVS gespeichert werden. Eine nachträgliche Bearbeitung und Änderung Ihrer Daten lässt die PVS **nicht** zu.

Schriftliche (Fremd-)Befunde werden patientenbezogen elektronisch nicht veränderbar in unser PVS eingescannt (Dokumentenscanner).

Jeder Patient erhält beim Erstkontakt in unserer Praxis Einwilligungserklärungen, mit denen Sie uns schriftlich die Datenweitergabe an Ihre weiterbehan-delnden Ärzte sowie an die private Verrechnungsstelle erlauben können.

Bitte beachten Sie, dass unter Umständen auch eine gesetzliche Pflicht zur Weitergabe der Daten bestehen kann.

**Was geschieht mit Ihren Daten:**

Wir benötigen Ihre Daten, um Sie für die KV Hessen und die Kostenträger nachprüfbar behandeln zu können (Zweck). Alle Verord-nungen sind patientengebunden und benöti-gen Name, Anschrift, Kostenträger und Ver-sicherungsnummer. Haben wir diese Daten nicht, können wir Ihnen z.B. keine Rezepte ausstellen. Die Datenerhebung ist daher für Ihre Behandlung erforderlich.

Die folgenden Daten werden auf unserem Server passwortgeschützt gespeichert:

* Akut- (für das aktuelle Quartal) und Dauerdiagnosen (quartalsübergreifend).
* Befunde, Anamnesen, Therapievor-schläge, Abrechungsziffern für das jeweilige Quartal.
* Alle elektronisch erstellten Formulare sowie alle Verordnungen müssen überprüfbar dauerhaft gespeichert werden.

Zugang hat nur autorisiertes Praxispersonal. Ihre Daten (Befunde, Arztbriefe etc.) werden nach den jeweiligen gesetzlich vorgeschrieb-enen Fristen aufbewahrt (z.B. Arztbriefe für 10 Jahre). Ggf. kann eine längere Aufbewahrung erforderlich sein. Eine Übersicht der Aufbewahrungsfristen finden Sie auf unserer Homepage (Link).

**Wer bekommt Ihre Daten übermittelt:**

* Der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) zur Abrechnung und Prüfung auf Korrektheit der Daten.
* Auf Verlangen der Prüfkommission müssen Ihre Daten mit allen Verordnungen im Rahmen einer Regressprüfung übermittelt werden.
* Auf Verlangen der Medizinische Dienst der Krankenkassen zur Prüfung der Behandlung.
* Ihre Krankenkasse oder die Berufs-genossenschaft erhält die für die Abrechnung relevanten Daten.
* Wenn Sie an einem Disease-Management-Programm teilnehmen oder bestimmte Präventionsmaßnahmen wahrnehmen wer-den diese Daten gesondert an die ent-sprechenden Institutionen und Ihre Kranken-kasse übermittelt (Qualitätssicherung).
* Bei bestimmten Infektionserkrankungen ist eine Meldung an das Gesundheitsamt gesetzlich vorgeschrieben.
* Laborärzte bzw. Histologen, sofern eine entsprechende Diagnostik für die Behandlung erforderlich ist.
* Zur Wahrnehmung berechtigter Interessen der Arztpraxis kann die Inanspruchnahme anwaltlicher oder gerichtlicher Hilfe erforderlich sein.
* Andere Ärzte, Versicherungen, private Abrechnungsstellen und andere Institutionen erhalten **nur** mit **separater** **Einwilligung durch Sie** die für den jeweiligen Fall notwendigen Daten.