

DATENSCHUTZVEREINBARUNG

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,
Sehr geehrte Klientin, sehr geehrter Klient,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist mir wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bin ich verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck meine 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:

Andrea Zimmermann
Lebeweit Coaching für Leben und Beruf
Privatpraxis für Psychotherapie (nach dem Heilpraktikergesetz) & Coaching
Heidelberger Landstraße 52a, 64297 Darmstadt
Telefon: 06151-953239, E-Mail: coaching@lebeweit.de

2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist für die Durchführung des Vertrags erforderlich und beruhen auf Artikel 6 Abs 1 DSGVO. Ihre erfassten Daten (Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail etc.) werden für die Auftragsabwicklung, Rechnungsstellung und Kontaktaufnahme erhoben und gespeichert.

Für die Auftragserfüllung verarbeite ich Ihre personenbezogenen Daten, in der Therapie insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschlüsse und Befunde, die ich oder Ihre Ärzte erheben und die Sie mir zur Verfügung stellen. Zu diesen Zwecken können mir auch andere Ärzte oder Psychotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen), sofern Sie diesem Vorgehen zustimmen.

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre therapeutische Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

Informationen zum Inhalt des Coachings/der Therapie werden notiert, um die Entwicklung und Zielsetzung im Blick zu halten. Diese Unterlagen können auf Wunsch eingesehen oder kopiert werden.

Auf Wunsch lösche ich Ihre Daten aus meiner Kundendatei und vernichte alle Unterlagen und Notizen nach Beendigung unserer Zusammenarbeit. Ausgenommen davon sind alle Unterlagen, insbesondere Rechnungen und Schriftverkehr, für die es gesetzliche Aufbewahrungsfristen (z. B. Rechnungen aktuell 10 Jahre) gibt.

DATENSCHUTZVEREINBARUNG

3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Ich übermittele 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, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und privatärztliche Verrechnungsstellen sein.

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 berechtigte Empfänger.

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Ich bewahre Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben bin ich dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren.

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.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötige ich 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.

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 jederzeit an mich wenden.

DATENSCHUTZVEREINBARUNG

7. ERKLÄRUNG DES KLIENTEN/PATIENTEN ZUR DATENSCHUTZREGELUNG

Diese Information habe ich erhalten und gelesen.

ERGÄNZENDE VEREINBARUNG (KANN AUF WUNSCH GESTRICHEN WERDEN):

Ich bin darüber aufgeklärt worden, dass bei Telefon- und Video-Sprechstunden die Sicherheit der gewählten Kanäle seitens der Praxis nicht gewährleistet werden kann. Gleiches gilt für die Nutzung von Kommunikationswegen abseits Telefon und E-Mail, wie z. B. WhatsApp, Threema, Telegram.

Ich versichere hiermit, die Praxis nicht regresspflichtig zu machen, falls es aufgrund etwaiger Sicherheitslücken zu unbefugtem Informationsfluss durch/an Dritte kommen sollte.

Die strikte Einhaltung der Schweigepflicht des Coaches/Beraters und der Praxis jedoch bleiben hiervon unberührt.

Name in Druckbuchstaben

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift