

Datenschutzerklärung

Ergänzung zum Behandlungsvertrag

Zwischen

Name und Anschrift des/der Patient*in

Und

Dipl. Heilpäd. Rebekka Zimmermann
Psychotherapeutische Praxis für Kinder- und Jugendliche
Hauptstrasse 55
50126 Bergheim

Personenbezogene Daten wie Name, Postanschrift, E-Mail-Adresse, Telefonnummer oder das Geburtsdatum werden ausschließlich in Übereinstimmung mit dem jeweils geltenden Datenschutzrecht erhoben und genutzt. Diese Daten werden nur gespeichert, wenn sie aktiv übermittelt werden. Sie werden nur zur Beantwortung von Anfragen verwendet. Kontaktdaten, die im Rahmen von Anfragen angegeben werden, werden ausschließlich für die Korrespondenz (vorwiegend per Email, SMS, Whatsapp-Nachrichten) verwendet.

Ich weise darauf hin, dass die Datenübertragung im Internet (z.B. bei der Kommunikation per E-Mail oder Whatsapp) Sicherheitslücken aufweisen kann. Ein lückenloser Schutz der Daten vor dem Zugriff durch Dritte ist nicht möglich. Daher nutze ich diese Kommunikationswege ausschließlich zur Terminabsprache. Besprechungen von Therapieinhalten oder therapeutische Interventionen werden nicht per Email oder Kurznachrichten stattfinden; dies wird nur im persönlichen Gespräch in der Praxis stattfinden.

ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen bzw. Ihrem Kind und Ihrer Therapeutin und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeite ich Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschlüsse und Befunde, die ich oder auch andere Ärzte/Ärztinnen erheben. Zu diesen Zwecken können mir auch andere Ärzte/Ärztinnen oder Therapeut*innen, bei denen Sie bzw. Ihr Kind 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.

EMPFÄNGER IHRER DATEN

Ich übermittle Ihre personenbezogenen Daten bzw. die personenbezogenen Daten Ihres Kindes nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben. Empfänger*innen Ihrer personenbezogenen Daten bzw. die personenbezogenen Daten Ihres Kindes können vor allem andere Ärzte/Ärztinnen / Psychotherapeut*innen, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und privatärztliche Verrechnungsstellen sein.

Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung über erbrachte Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnigte Empfänger.

Sollte die Kassenärztliche Vereinigung bei mir eine Plausibilitätsprüfung o.ä. vornehmen, erklärt sich der/die Patient*in bzw. erklären sich die Sorgeberechtigten nicht damit einverstanden, dass der/die Prüfer*in, im Zuge dieser Untersuchung, auf die fallbezogenen Dokumentationen des Behandlungsverlaufes der Psychotherapeutin zugreifen. Dies dient dem Schutz der Daten und Privatsphäre Ihres Kindes sowie dem Schutz der therapeutischen Patientenbeziehung.

SPEICHERUNG IHRER DATEN

Ich bewahren 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.

Hiermit willige/n wir/ich ein, dass die Kommunikation mit der Therapeutin zur Terminabsprache auch über E-Mail, SMS, Whatsapp, Signal etc. erfolgen kann.

Ja

Nein

E-Mail-Adresse des/der Sorgeberechtigten

E-Mail-Adresse des/der Patient*in

Ort, Datum

Unterschrift Sorgeberechnigte*r

Unterschrift Patient*in