



Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Diese Information soll Sie gem. der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) darüber aufklären, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Wir informieren Sie zudem über das geltende Datenschutzrecht und Ihre daraus resultierenden Rechte und wer dafür verantwortlich ist.

## 1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist: Dr. Thorsten Thalmann

## 2. DATENNUTZUNG

- Persönliche Identifikationsangaben Vor- und Nachname, Geburtsdatum, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse
- Angaben zur Krankenversicherung, wie den Namen der Versicherung, Name des Mitglieds, Geburtsdatum Mitglied, Adresse Mitglied, Mitgliedsnummer und Versichertenstatus
- Gesundheitsdaten zu Ihrer Person wie z.B. Arztbriefe, Röntgenaufnahmen, Befunde, Medikationspläne, usw.

## 3. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Ihre Daten sind Voraussetzung zur Erfüllung unserer vertraglichen Pflichten zum Beispiel, um bei Ihnen eine Untersuchung durchführen zu können. (Art. 6 Abs. 1 b) EU-DSGVO) Zudem sind sie die Grundlage, um den entsprechenden Bericht zu erstellen und die erbrachte Leistung mit dem Kostenträger (der Krankenkasse) abrechnen zu können.

Als Zahnarztpraxis gelten für uns zahlreiche gesetzliche Anforderungen (z.B. Sozialgesetzbuch V, ärztliche Berufsordnung, Röntgenverordnung, Strahlenschutzverordnung etc.), die uns berechtigen Ihre Daten zu verarbeiten. (Art. 9 Abs. 2h) EU-DSGVO)

Die personenbezogenen Daten, die wir von Ihnen speichern, werden im Einzelfall nur dann weitergegeben, wenn wir gesetzlich dazu verpflichtet sind (beispielsweise externe Anfragen durch Aufsichtsbehörden, gesetzliche Krankenversicherung, gesetzliche Unfallversicherung) oder die Weitergabe zur Erfüllung des Behandlungsvertrages erforderlich ist oder Sie in die Weitergabe eingewilligt haben (z.B. kooperierende Ärzte oder privatärztliche Verrechnungsstelle). Die Weitergabe erfolgt nur in dem notwendigen oder von Ihnen bewilligten Umfang. Jederzeit können Sie Ihre Einwilligung selbstverständlich widerrufen. Bis dahin bleibt die Rechtmäßigkeit der verarbeiteten Daten unberührt.

## 4. 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, Mund-Kiefer-Gesichts-Chirurgen, Physiotherapeuten, Logopäden, Kassenzahnärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Zahnärztekammern 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.

Zur Unterstützung unserer Arbeit arbeiten wir mit Dienstleistern zusammen, die uns helfen gesetzliche Vorschriften einzuhalten, z.B. bei der IT, der Wartung von Geräten oder der Aktenvernichtung. Die Dienstleister unserer Praxis sind zur Vertraulichkeit verpflichtet und haben nur für klar definierte Aufgaben Zugang zu Ihren personenbezogenen Daten. Es werden grundsätzlich keine personenbezogenen Daten in ein Drittland weitergeleitet.

## 5. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen schreiben vor, dass die Daten solange gespeichert werden wie es die Erfüllung der gesetzlichen und vertraglichen Pflichten erforderlich macht, (§ 630f Abs. 3 BGB, § 28 Abs. 3 RöV); ggf. ist eine längere Verwahrung Ihrer Daten notwendig, wenn es um medizinische oder rechtliche Belange wie den Erhalt von Beweismitteln bei rechtlichen Auseinandersetzungen, Verteidigung, Geltendmachung oder Ausübung von Rechtsansprüchen geht. Hier gelten die gesetzlichen jährlichen Verjährungsfristen.

## 6. IHRE RECHTE

### Ihr Recht auf Löschung, Auskunft oder Berichtigung

Grundsätzlich haben Sie einen Anspruch auf Löschung Ihrer personenbezogenen Daten. Es ist dabei zu beachten, ob ein rechtlicher Grund vorliegt, der die Verarbeitung Ihrer Daten erfordert. Selbstverständlich steht Ihnen eine Auskunft zu Ihren personenbezogenen Daten zu. Sollten die von uns verarbeiteten Daten nicht mehr aktuell oder unvollständig sein, können Sie die Berichtigung oder Vervollständigung durch uns verlangen.

### Ihr Recht auf Widerspruch und Einschränkung der Verarbeitung

Wenn Sie gegen die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten Widerspruch eingelegt haben und noch nicht feststeht, ob Ihre Interessen überwiegen, können Sie eine Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten verlangen.

### Ihr Recht auf Übertragbarkeit Ihrer Daten

Es steht Ihnen zu, Ihre personenbezogenen Daten, die Sie uns zur Verfügung gestellt haben, in einem übertragbaren Format zu erhalten.

### Beschwerderecht

Wenn Sie mit der Art der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Praxis nicht zufrieden sind oder wir Ihre Anfrage bezüglich der durch uns verarbeiteten Daten nicht zu Ihrer Zufriedenheit beantwortet haben, so haben Sie das Recht eine Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzulegen.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Name: Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA)  
Anschrift: Promenade 27 | 91522 Ansbach

## 7. VERPFLICHTUNG ZUR VERFÜGUNGSTELLUNG IHRER PERSONENBEZOGENEN DATEN

Folgende personenbezogene Daten sind zur Durchführung unserer gesetzlich vorgeschriebenen Leistung erforderlich:

1. Zur Aufnahme und Durchführung des Behandlungsvertrags erforderliche Daten.
2. Daten die notwendig sind zur Erfüllung der damit verbundenen vertraglichen Pflichten
3. Daten deren Erhebung uns der Gesetzgeber vorschreibt

Ohne Ihre personenbezogenen Daten sehen wir uns außer Stande mit Ihnen einen Behandlungsvertrag einzugehen oder durchzuführen.

## 6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

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

Sind noch Fragen offen?

Bitte sprechen Sie uns oder den Datenschutzbeauftragten der Praxis bei offenen Fragen an. Wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihr Praxisteam Dr. Thalmann

Herr/Frau \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

stimmt der Speicherung seiner/ihrer personenbezogenen Daten durch die Praxis zu. Dies gilt auch über die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen hinaus. Er/Sie wird darauf hingewiesen, dass er/sie diese Zustimmung jederzeit schriftlich oder durch E-Mail an die Praxis widerrufen kann (Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_