

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

hiermit informieren wir Sie über die vertraglichen Grundlagen Ihrer Einverständniserklärungen zum Datenschutz und über die sonstigen gesetzlichen Grundlagen für die Verarbeitung und Weiterleitungen Ihrer Daten. Die nachfolgenden Kapitel orientieren sich hinsichtlich der Nummerierung an der von Ihnen abgegebenen Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung. Die für die Verarbeitung Ihrer Daten verantwortliche Stelle ist: **MVZ Maxineum gGmbH, Waldweg 5, 37073 Göttingen**, nachfolgend MVZ genannt.

Das MVZ unterliegt der EU-Datenschutz-Grundverordnung und dem Bundesdatenschutzgesetz. Für Beschwerden gemäß Art. 77 DSGVO wenden Sie sich an den **für Ihren Wohnsitz zuständigen Landesdatenschutzbeauftragten oder an die Landesdatenschutzbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen, Prinzenstraße 5, 30159 Hannover**. Ihr Ansprechpartner zu Datenschutzfragen in unserem Hause ist der **Datenschutzbeauftragte** an o. g. Adresse.

Diese Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung gilt ab dem Zeitpunkt der Unterschrift und ist gültig bis sie von Ihnen widerrufen wird. Sie können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft durch eine schriftliche, elektronische oder persönliche Nachricht an die verantwortliche Stelle diese Einverständniserklärung ganz oder in einzelnen Punkten widerrufen. Sie haben weiterhin gemäß Art. 15 DSGVO das Recht auf Auskunft sowie gemäß der Art. 16 - 18 DSGVO das Recht, die Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten schriftlich bei der verantwortlichen Stelle zu beantragen. Dabei haben gesetzlich vorgegebene Fristen zur Aufbewahrung Ihrer Daten Vorrang.

### **Datenverarbeitung im MVZ**

Gemäß Art. 13 und 14 DSGVO informieren wir Sie hiermit darüber, dass das MVZ Daten erhebt, verarbeitet und weiterleitet. Die Speicherung bzw. Archivierung dieser Daten erfolgt im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften und im Rahmen der Pflichten, die sich aus Ihrem Behandlungsauftrag ergeben. Bei den Daten, die erhoben, verarbeitet und weitergeleitet werden, handelt es sich regelmäßig um folgende Informationen, die je nach Versichertenstatus variieren können:

- a.) Name, sozialer Status, Geburtsdatum, Anschrift, Versichertennummer, Versichertenstatus,
- b.) Tag und Uhrzeit sowie Grund der Aufnahme, bei ärztlicher Verordnung von MVZ-Behandlungen die Arztnummer des einweisenden Arztes, Bezeichnung der aufnehmenden Fachabteilung, Einweisungs- und Aufnahmediagnose sowie ggf. Folgediagnosen, Angaben über Art, Datum und voraussichtliche Dauer der MVZ-Behandlung und bei deren Überschreitung auf Verlangen der Krankenkasse die medizinische Begründung, bei Kleinkindern bis zum Alter von 1 Jahr das Aufnahmegegewicht,
- c.) Angaben über die im MVZ jeweils durchgeführte/n Behandlungen, Operationen, Rehabilitationsmaßnahmen und sonstigen Prozeduren sowie Angaben zur Arbeitsfähigkeit und Vorschläge für die Art der weiteren Behandlung mit Angabe geeigneter Einrichtungen, bei Verlegung die Bezeichnung der aufnehmenden Fachabteilung,
- d.) Angaben über Tag, Uhrzeit und Grund der Behandlung und Überweisung sowie die für das MVZ maßgebliche Haupt- und Nebendiagnose und ggf. bei externer Überweisung Informationen zur aufnehmenden Institution sowie die berechneten Entgelte,
- e.) Digitale Bilddaten, Videoaufnahmen, Röntgenbilder, digitale und sonstige Dokumente.

Die Erhebung, Verarbeitung und Weiterleitung aller Patientendaten steht unter dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit. Alle Mitarbeiter des MVZ, die damit befasst sind, unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht, soweit sie nicht durch den/die Patienten/in hiervon entbunden werden.

Das MVZ kooperiert mit dem Gesundheitspark Südniedersachsen mit ihren Einrichtungen an den folgenden Standorten: MVZ Weende, MVZ Neu-Mariahilf, MVZ Hennebergstraße, MVZ Lengern, MVZ Uslar, MVZ Am Bahnhof – Hann. Münden sowie mit dem Evangelischen Krankenhaus Göttingen-Weende gGmbH (Verbund). Alle Teilnehmer im Verbund arbeiten mit vernetzten Patienteninformationssystemen, in denen die erhobenen Daten verarbeitet werden und auf das diese Einrichtungen Zugriff haben. Als Patient/in erklären Sie sich mit der Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten in diesem Verbund und mit dem Zugriff der anderen Einrichtungen auf diese Daten sowie dem Zugriff der behandelnden Personen auf Daten anderer Einrichtungen im Verbund zu Behandlungszwecken einverstanden.

Alle dem MVZ zur Verfügung stehenden Informationen über Sie werden gemäß den gesetzlichen Möglichkeiten revisionssicher für die Zeit von mindestens 10 bis zu 30 Jahren gespeichert. Für die Zeit danach archivieren wir die Daten der Patienten/innen elektronisch, so dass Sie im Bedarfsfall jederzeit darauf zugreifen können.

### **Kooperation mit medizinischen Dienstleistern**

Wir arbeiten in verschiedenen medizinischen Bereichen mit externen medizinischen Dienstleistern zusammen. Diesen Dienstleistern werden Ihre Patientendaten übermittelt, soweit sie zur Erbringung einer medizinischen Leistung erforderlich sind. Die externen medizinischen Dienstleister speichern die von uns zur Verfügung gestellten und die dort selbst erzeugten Daten in unserem Auftrag und übermitteln uns auch die dort im Rahmen des Auftrags erzeugten Daten. Auf Anfrage teilen wir Ihnen unsere medizinischen Dienstleister gern mit.

### **Weiterleitung im Behandlungsverbund**

In verschiedenen Abteilungen unseres Hauses ziehen wir in bestimmten Fällen andere Mediziner als externe Berater hinzu. Dies können sowohl Ärzte anderer Krankenhäuser oder Universitätskliniken als auch niedergelassene Ärzte sein. Die Hinzuziehung externer Berater und damit eine Offenbarung von Patientendaten erfolgt ausschließlich nur dann, wenn dies gemäß § 9 der Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und Art 9 f DSGVO zur Gewährleistung einer ordnungsgemäßen Behandlung oder zum Schutz Ihrer Gesundheit und Ihres Lebens notwendig ist und damit ein höherwertiges Gut als die Aufrechterhaltung der gesetzlichen Schweigepflicht darstellt. Auf Anfrage teilen wir Ihnen gern detailliert die Namen und Adressen dieser externen Berater mit.

### **Weiterleitung an Kostenträger**

Mit Ihrer Einverständniserklärung gestatten Sie uns, die zur Abrechnung von MVZ-Leistungen notwendigen Daten an den von Ihnen bei der Aufnahme benannten privaten Versicherungsträger zu senden.

### **Einblick durch externe Auditoren/Wirtschaftsprüfer**

Unser Unternehmen unterliegt der jährlichen Überprüfung durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und/oder eine Steuerberatungsgesellschaft. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen zu einer dauerhaften Qualitätssicherung und -kontrolle gemäß DIN EN ISO 9001 verpflichtet. Die Einhaltung dieser Qualitätsrichtlinien wird regelmäßig durch externe Auditoren überprüft, um diese Zertifizierung aufrechterhalten zu können. Die Mitarbeitenden dieser Unternehmen müssen ggf. stichprobenartig auf einzelne Patientenakten zugreifen. Auf Anfrage teilen wir Ihnen gern detailliert die Namen und Adressen dieser externen Firmen mit.

### **Schweigepflicht des Kostenträgers**

Auch die Mitarbeitenden ihrer privaten Krankenversicherungsgesellschaft, Ihrer Rentenversicherungsgesellschaft und des ggf. für Sie zuständigen Sozialamtes sind aus gesetzlichen Gründen zur Verschwiegenheit verpflichtet. Für eine reibungslose Kommunikation mit unserem Hause entbinden Sie hiermit die Mitarbeitenden Ihrer o. g. Versicherungsgesellschaften bzw. des Sozialamtes von der gesetzlichen Schweigepflicht in Bezug auf abrechnungsrelevante Informationen.

### **1. Bilddokumentation zu Behandlungszwecken**

Wir sind gemäß § 10 der Berufsordnung der Ärztekammer Niedersachsen und § 630f Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) dazu verpflichtet, eine nachvollziehbare und fachgerechte Dokumentation der Behandlung vorzunehmen. Dazu kann es in bestimmten Fällen notwendig sein, Bilddokumente auch mit technischen bildgebenden Verfahren zu erstellen und in die Patientenakte zu übernehmen. Dazu benötigen wir gemäß § 201 a Strafgesetzbuch Ihre ausdrückliche Zustimmung zur Erstellung und Verwendung von Bilddokumenten. Auch wenn Sie dem bei der Aufnahme zustimmen, können Sie diese Erlaubnis jederzeit, auch mündlich, während Ihres Aufenthaltes oder später widerrufen.

### **2. Weiterleitung Ihrer Daten zu Abrechnungszwecken**

Für den Fall, dass Sie in unserem Haus Wahlleistungen in Anspruch nehmen, ist es je nach behandelndem Arzt möglich, dass wir Ihre Daten zum Zwecke der Abrechnung unserer Leistungen oder zum Zwecke der Abtretung unserer Forderungen an Sie die relevanten Daten an einen externen Dienstleister weiterleiten. Mit Ihrer Zustimmung gestatten Sie uns ausdrücklich die Weiterleitung an Abrechnungsdienstleister. Falls Sie detailliert wissen möchten, welcher Arzt zu welchem Zweck Daten an welchen externen Dienstleister zu Abrechnungszwecken Daten weiterleitet, stellen wir Ihnen diese Informationen gern zur Verfügung.

### **3. Weiterleitung der Einverständniserklärung**

Falls die Notwendigkeit besteht, die Einverständniserklärung an Empfänger weiterzuleiten, die von uns einen Nachweis der Schweigepflichtentbindung ihnen gegenüber verlangen, leiten wir die von Ihnen unterzeichnete Einwilligungserklärung dementsprechend weiter.

#### 4. Datenübermittlung an Hausärzte/Überweiser

Gemäß § 73 Abs. 1b SGB V benötigen wir Ihr Einverständnis, damit das MVZ die Sie betreffenden, unter Punkt 1. genannten, Behandlungsdaten und Befunde an die von Ihnen bei der Aufnahme benannten Hausärzte sowie Vor- und Nachbehandler zum Zwecke der Vervollständigung einer dortigen zentralen Dokumentation und Weiterbehandlung weiterleitet.

#### 5. Einsichtnahme in Daten von Hausärzten/ Vor- und Nachbehandler

Gemäß § 73 Abs. 1b SGB V benötigen wir Ihr Einverständnis, dass die von Ihnen bekanntgegebenen Hausärzte/ Vor- und Nachbehandler die ihnen vorliegenden Behandlungsdaten und Befunde, soweit für die MVZ-Behandlung erforderlich, an das MVZ übermitteln dürfen, damit das MVZ die für die aktuelle Behandlung notwendigen Daten aus den Dokumentationen der Hausärzte/ Vor- und Nachbehandler übernehmen, verarbeiten und nutzen darf.

#### 6. Auskünfte an die benannten Vertrauenspersonen

Es bestehen keinerlei gesetzliche Grundlagen, um Ihre nächsten Verwandten, Angehörigen oder Ehe-/Lebenspartner über Ihren Gesundheitszustand zu informieren. Dazu benötigen wir Ihre schriftliche Einverständniserklärung. Mit dieser Einverständniserklärung entbinden Sie unsere Mitarbeitenden gegenüber den von Ihnen benannten Vertrauenspersonen von ihrer gesetzlichen Schweigepflicht.

#### 7. Nutzung Ihrer privaten eMailadresse

Falls Sie uns die Nutzung ihrer privaten eMailadresse gestatten, werden wir diese in unserem Patientensystem speichern und ausschließlich zu organisatorischen Zwecken, wie z. B. Ihre Benachrichtigung bei bevorstehenden Terminen nutzen oder um Ihnen Informationsmaterial (keine Werbung) zur Verfügung zu stellen.

#### 8. Entbindung Schweigepflicht

Falls die Notwendigkeit besteht, dass wir uns mit anderen an der Behandlung beteiligten Leitungserbringern (Apotheke, Sanitätshaus, Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten) austauschen müssen, entbinden Sie uns von der Schweigepflicht.

#### 9. Sonstige Weiterleitungen, die keiner Einwilligung bedürfen

Über die in den Punkten 1. – 8. genannten Formen der Verarbeitung und Weiterleitungen Ihrer Daten hinaus werden auch Daten zu anderen Zwecken verarbeitet und weitergeleitet, sofern wir dazu aus gesetzlichen Gründen befugt oder gar verpflichtet sind. Dazu zählen insbesondere:

##### a. Patientenleitsystem

Im MVZ wird ein Patientenleitsystem verwendet. Im Rahmen der Organisation unseres MVZ besteht die Möglichkeit, dass Ihr Nachname und Vorname mit Hilfe dieses Patientenleitsystems anderen Besuchern und Mitarbeitenden unseres MVZ offenbart wird.

##### b. Weiterleitung an Kostenträgerträger

Im Rahmen der Abrechnung von MVZ-Leistungen leiten wir gemäß § 301 SGB V Daten an die von Ihnen benannte gesetzliche Krankenversicherung bzw. an das für Sie zuständige Sozialamt und im Einzelfall an den Träger der gesetzlichen Unfallversicherung weiter.

##### c. Datenverarbeitung im Rahmen der externen Qualitätssicherung

Gemäß § 137a Sozialgesetzbuch V (SGB V) ist das MVZ nach §108 SGB V zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung verpflichtet. Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) ist das zentrale Beratungs- und Beschlussgremium für das Verfahren. Das Hauptziel der externen Qualitätssicherung ist, medizinische und pflegerische Leistung der Krankenhäuser in Deutschland zu verbessern und vergleichbar zu machen. Im Rahmen dieses Verfahrens können/ werden Daten erhoben, verarbeitet und anonym an die zuständige Behörde weitergeleitet werden. Persönliche Daten bleiben außer Acht. Auf Anfrage teilen wir Ihnen gerne weitere Informationen mit.

##### d. Weiterleitung im Rahmen einer Auftragsverarbeitung

Gemäß Art. 28 DSGVO ist es uns gestattet, zu organisatorischen und technischen Zwecken externe Dienstleister mit der Verarbeitung von Daten und Personendaten zu beauftragen. Diese Möglichkeit nehmen wir in verschiedenen Bereichen wahr, um die erforderliche Datenverarbeitung gesetzeskonform und zeitgerecht zu organisieren. Die beauftragten Auftragsverarbeiter innerhalb Deutschlands und der EU werden nach den Vorschriften der DSGVO zur Verschwiegenheit und zur Umsetzung von angemessenen Maßnahmen zur Sicherheit Ihrer Daten und zur Aufrechterhaltung der gesetzlichen Schweigepflicht gemäß § 203 Strafgesetzbuch (StGB) und Auftragsverarbeiter außerhalb der EU gemäß angemessenen vertraglichen Vereinbarungen verpflichtet. Auf Anfrage stellen wir Ihnen gerne weitere Informationen zur Verfügung.

**e. Weiterleitung gemäß Infektionsschutzgesetz**

Zweck des Infektionsschutzgesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern. Die hierfür notwendige Mitwirkung und Zusammenarbeit von Behörden des Bundes, der Länder und der Kommunen, Ärzten, Tierärzten, Krankenhäusern, wissenschaftlichen Einrichtungen sowie sonstigen Beteiligten soll entsprechend dem jeweiligen Stand der medizinischen und epidemiologischen Wissenschaft und Technik gestaltet und unterstützt werden. In diesem Zusammenhang sind wir verpflichtet, bestimmte, durch den Gesetzgeber vorgegebene ansteckende Erkrankungen dem Gesundheitsamt mitzuteilen. Wenn Sie erfahren möchten, welche ansteckenden Krankheiten dies betrifft, können Sie das im Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) nachlesen oder Ihren behandelnden Arzt um Auskunft bitten.

**f. Weiterleitung gemäß Krebsregistergesetz**

Gemäß dem Gesetz über das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen (GEKN vom 07.12.2012) wurde eine allgemeine Meldepflicht für onkologische Diagnosen für alle Ärztinnen und Ärzte sowie Zahnärztinnen und Zahnärzte eingeführt. Im Rahmen dieser Vorgaben melden wir bestimmte onkologische Diagnosen an das Land Niedersachsen. Falls diese Meldepflicht für Sie zutreffen sollte, wenden wir uns direkt mit weiteren Informationen an Sie.

**g. Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden**

Liegen Anhaltspunkte dafür vor, dass eine Krankheit eine Berufskrankheit im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung oder deren Spätfolgen oder die Folge oder Spätfolge eines Arbeitsunfalls, eines sonstigen Unfalls, einer Körperverletzung, einer Schädigung im Sinne des Bundesversorgungsgesetzes oder eines Impfschadens im Sinne des Infektionsschutzgesetzes ist oder liegen Hinweise auf drittverursachte Gesundheitsschäden vor, leiten wir die erforderlichen Daten, einschließlich der Angaben über Ursachen und den möglichen Verursacher an die Krankenkassen weiter. Bei Hinweisen auf drittverursachte Gesundheitsschäden, leiten wir Daten nur nach Ihrer ausdrücklichen Einwilligung weiter.

Liegen Anhaltspunkte für ein Vorliegen der Voraussetzungen des § 52 Abs. 2 (Leistungseinschränkung bei Selbstverschulden wie z. B. nach ästhetischen Operationen, Tätowierungen oder Piercings) vor, leiten wir die erforderlichen Daten und die Grundlage hierfür Ihrer Krankenkasse weiter und werden Sie im Einzelfall demgemäß gesondert informieren.