



Psychotherapiepraxis

KIJU

**Peter Koschinski
und KollegInnen**

Kinder- und Jugendlichenpsychoanalyse
Paar-, Gruppen- und Familientherapie
Geschlechtsvarianz- und Traumatherapie
Körper- und Gesprächspsychotherapie
Supervision und Lehranalyse

Lindenstraße 12 · 33332 Gütersloh
Telefon +49 (0)52 41 - 909 80 20
Mobil +49 (0)179 - 107 56 49
Fax +49 (0)52 41 - 909 80 21
info@ki-ju.de · www.ki-ju.de

Steuer Nr. 341/5111/1832
IBAN DE49 4807 0024 0326 9222 00
BIC DEUTDE33

Patienteninformation zum Datenschutz

Liebe Eltern, liebe Sorgeberechtigten, liebe Patienten,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

1. Verantwortlichkeit für die Datenbearbeitung

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:
Peter Koschinski
Anschrift und Kontaktdaten (siehe rechts)

2. Zweck der Datenverarbeitung

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Therapeuten und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen. Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschlüsse und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte oder Psychotherapeuten, bei denen Sie 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.

3. 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 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 berechnete Empfänger.

4. Speicherung Ihrer Daten

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten sowie Filmaufnahmen nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist. Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen laut Paragraph 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

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 der 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 benötigen wir 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. Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Robert-Schimmnick-Str. 4, 4414 Dortmund

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 gerne an uns wenden.

7. Einwilligung zum E-Mail-Postaustausch

Es besteht die Möglichkeit, mit der Praxis Daten per E-Mail auszutauschen. Die Praxis wird den E-Mail-Verkehr im Wesentlichen für Terminabsprachen nutzen. Sensible persönliche Daten werden nicht per E-Mail versendet. Nachfolgende E-Mail Anschrift soll genutzt werden:

8. Einwilligung zur Verwendung von WhatsApp und SMS

Ferner besteht die Möglichkeit, mit der Praxis Informationen und Daten per WhatsApp und SMS auszutauschen. Die Praxis wird die wechselseitige Kommunikation über WhatsApp und SMS überwiegend für Terminabsprachen nutzen. Sensible Daten werden hierüber nicht versandt.

Nachfolgende Mobil-Nummer ist hierfür zu nutzen:

9. Einwilligung zu Foto- und Videoaufnahmen

Zur projektiver Testung (Sceno) werden Foto- und ggf. Videoaufnahmen zur Qualitätssicherung erstellt.

10. Dokumentation der Aufklärung des Versicherten bei Durchführung von Behandlungen als Videosprechstunde und Einverständniserklärung zur Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung bei Durchführung von Videosprechstunde

Für Videosprechstunden gelten folgende Regelungen:

Psychotherapeutische Leistungen können dann als Videosprechstunde erbracht werden, wenn die Leistung nicht den unmittelbaren persönlichen Kontakt erforderlich macht. Dies ist von Sitzung zu Sitzung individuell zu entscheiden. Die Teilnahme an der Videosprechstunde ist für mich und den/die TherapeutIn freiwillig.

Für die Videosprechstunde wird ein von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zertifizierter Anbieter (Epikur) genutzt, der eine technisch sichere Ende-zu-Ende Verschlüsselung vorhält. Die Inhalte können durch den Videodienstanbieter weder eingesehen noch gespeichert werden. Die Videosprechstunde findet zur Gewährleistung der Datensicherheit und eines störungsfreien Ablaufes in geschlossenen Räumen statt, die eine angemessene Privatsphäre sicherstellen. Für die technische Absicherung des für die Videosprechstunde verwendeten Gerätes (aktuelles Betriebssystem, aktuelles Virenschutzprogramm, aktivierte Firewall) ist der/die Versicherte bzw. die behandelte Person selbst verantwortlich. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Schadprogramme u.U. in der Lage sind, Videoübertragungen aufzuzeichnen und weiterzuleiten. Zu Beginn der Videosprechstunde hat auf beiden Seiten eine Vorstellung aller im Raum anwesenden Personen zu erfolgen. Aufzeichnungen jeglicher Art sind während der Videosprechstunde nicht gestattet.

11. Verbot der Smartphone-Nutzung

Den Patienten ist es Verboten das Smartphone zu Foto-, Video- oder Sprachaufnahmen in den Räumen der Praxis zu nutzen.

Gelesen und für Einverstanden erklärt

Datum und Unterschrift (Name Patient/Erziehungsberechtigter)

Ihr Praxisteam
Peter Koschinski