

DATENSCHUTZERKLÄRUNG UND RECHNUNGSVERSAND (Version Mai 2024)

Als Kinesiologin bin ich dazu verpflichtet, während unserer Zusammenarbeit eine Klientenakte über meine therapeutischen Leistungen zu führen. Alle die von Ihnen anvertrauten Daten werden gemäß den geltenden Datenschutzgesetzen und der Datenschutzverordnung für besonders schützenswerte Personendaten behandelt.

Bitte nehmen Sie sich einen Moment Zeit, um die folgenden Punkte sorgfältig zu lesen:

Einverständniserklärung:

Bevor wir mit Ihrer Behandlung beginnen, benötige ich Ihr ausdrückliches Einverständnis zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Das in Bezug auf die Erfassung, Speicherung und Verwendung Ihrer Daten im Rahmen der therapeutischen Behandlung. Sie haben das Recht, diese Einwilligung jederzeit zu widerrufen.

Datenaufbewahrung:

Ihre Daten werden nach Beendigung der Behandlung für einen Zeitraum von 20 Jahren aufbewahrt, um den gesetzlichen Anforderungen und möglichen Rückfragen gerecht zu werden. Nach Ablauf dieser Frist werden Ihre Daten sicher gelöscht.

Weitergabe an Dritte:

In bestimmten Fällen, wie beispielsweise bei der Abrechnung mit Versicherungen oder im Rahmen von medizinischen Kooperationen, kann es erforderlich sein, Ihre Daten an Dritte weiterzugeben. Dabei wird Ihre Einwilligung stets eingeholt und die Weitergabe erfolgt unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Als Ausnahmen gelten richterliche Anordnungen oder die Durchsetzung berechtigter Ansprüche seitens der Praxis.

Sicherheit Ihrer Daten:

Ich ergreife alle erforderlichen technischen und organisatorischen Maßnahmen, um Ihre Daten vor Verlust, Missbrauch oder unbefugtem Zugriff zu schützen. Sowohl physische als auch elektronische Daten werden entsprechend gesichert und vertraulich behandelt.

Hierfür nutze ich die Schweizer Praxissoftware HealthAdvisor (www.healthadvisor.ch), welche sämtliche erfassten personenbezogenen Daten, Krankenversicherungsinformationen, Anamnesen und Sitzungsprotokolle sicher speichert. Dabei werden höchste Sicherheitsstandards eingehalten.

Sie wünschen eine Kopie Ihrer Daten:

Sie haben das Recht, eine Kopie Ihrer gespeicherten Daten anzufordern. Bitte kontaktieren Sie mich, um eine Auskunft über Ihre Daten zu erhalten und gegebenenfalls Kopien anzufordern.

Unsere Kommunikation:

Die schriftliche Kommunikation zwischen unserer Praxis und Ihnen erfolgt per E-Mail, SMS oder WhatsApp, je nachdem, welchen Kommunikationsweg Sie als Klient*in bevorzugen oder wählen. Bitte beachten Sie, dass mit der Nutzung dieser Kommunikationswege mögliche Risiken des Datenaustausches verbunden sind, insbesondere bezüglich der Einsicht von unbefugten Dritten bei unsicheren Kommunikationswegen wie oben genannt. Indem Sie diese Kommunikationswege nutzen, erklären Sie sich mit diesen Risiken einverstanden.

Rechnungsversand:

Die Rechnung umfasst eine Aufschlüsselung der Kosten für die durchgeführten Sitzungen, einen digitalen Einzahlungsschein sowie einen Beleg für die Krankenkasse mit einer Kopie für Sie.

- Ich wünsche die digitale Zusendung der Rechnung als PDF per E-Mail, um einen nachhaltigen Umgang mit Ressourcen zu unterstützen.**

Ihre Rechnungen werden direkt über die Praxissoftware HealthAdvisor als PDF-Datei per E-Mail an Sie versendet. Bitte beachten Sie, dass diese E-Mails unverschlüsselt versendet werden. Durch die Nutzung dieses Versandwegs bestätigen Sie, dass Sie sich der damit verbundenen Risiken bewusst sind und dem elektronischen Versand zustimmen.

- Ich hätte die Rechnung gerne per Post in Papierform zugestellt.**

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich mit der Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten einverstanden. Vielen Dank für Ihr Vertrauen!

Name, Vorname: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____