

## Anlage 9 - Datenschutzmerkblatt

Patientendaten
----------------

Arztpraxis
------------

### **Datenschutzmerkblatt** **zum Vertrag zur besonderen ambulanten augenchirurgischen** **Versorgung mittels IVOM zwischen der AOK Rheinland/Hamburg** **und dem BDOC**

Mit Ihrer Unterschrift auf der Teilnahmeerklärung stimmen Sie zu, dass Ihre medizinischen, personenbezogenen Behandlungsdaten, Diagnosen, Versichertennummer und Kontaktdaten von Ihrem einschreibenden Leistungserbringer erhoben werden. Sie erhalten eine Kopie der Teilnahmeerklärung für Ihre Unterlagen.

Zur optimalen Abstimmung der Behandlung zwischen den Vertragspartnern und Leistungserbringern benötigt die AOK Rheinland/Hamburg die personenbezogenen Daten der Teilnahmeerklärung, die der Leistungserbringer (Vertragsarzt oder Krankenhaus) von Ihnen als Teilnehmerin/Teilnehmer erhebt und an die AOK Rheinland/Hamburg weiterleitet.

Im Rahmen Ihrer Teilnahme an dieser Versorgung erklären Sie sich mit der medizinischen Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung durch die beteiligten Ärzte, Krankenhäuser, die BDOC Plus AG und die AOK Rheinland/Hamburg, soweit die Informationen nach Maßgabe des § 140a SGB V für die Sicherstellung der erfolgreichen Durchführung der Vereinbarung über die besondere Versorgung und des Behandlungserfolgs erforderlich sind, einverstanden.

Unter Beachtung der strengen Datenschutzbestimmungen wird geprüft, ob die Daten vollständig und plausibel sind. Weiter wird geschaut, ob die Daten zum richtigen Zeitpunkt erstellt und übermittelt worden sind. Anschließend erstellt die Annahme- und Abrechnungsstelle die korrekte Abrechnung und leitet diese an die AOK Rheinland/Hamburg weiter.

Die von Ihrem Arzt im Rahmen der Behandlung erhobenen Daten werden außerhalb dieses Vertrages zur Besonderen Versorgung nicht an Dritte weitergegeben und unterliegen der Schweigepflicht des Arztes. Die AOK Rheinland/Hamburg behandelt Ihre Daten vertraulich.

Die für die Datenspeicherung und -verarbeitung geltenden gesetzlichen Vorschriften nach den §§ 67a und b SGB X (Sozialgesetzbuch – zehntes Buch) werden eingehalten.

Die Daten werden für die Dauer der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen (§ 110a SGB IV, § 304 SGB V, § 107 SGB XI) nach der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (SRVwV) und den anderen Vorschriften des SGB V gespeichert und anschließend gelöscht, spätestens nach 10 Jahren nach Teilnahmeende. Die elektronische Datenverarbeitung entspricht den Datenschutz- und datensicherheitstechnischen Vorgaben. Die Übermittlung der Daten erfolgt nur in verschlüsselter Form.

**Ich bin darüber informiert, dass ich die Einwilligung zur Verarbeitung der Daten jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Das führt jedoch dazu, dass eine Teilnahme an dieser Besonderen Versorgung nicht (mehr) möglich ist.**

Weitere Informationen zu den Ihnen aufgrund gesetzlicher Regelungen zum Datenschutz zustehenden Rechten erhalten Sie auf <https://rh..de/inhalt/informationen-zur-datenverarbeitung-1/> oder wenden Sie sich an den Datenschutzbeauftragten der Rheinland/Hamburg, Kasernenstraße 61

40213 Düsseldorf, oder per Mail an: [datenschutz@rh..de](mailto:datenschutz@rh..de).

Sofern Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt, haben Sie das Recht, sich an die Bundesbeauftragte für Datenschutz und die Informationsfreiheit zu wenden:

Husarenstraße 30 in 53117 Bonn

[poststelle@bfdi.bund.de](mailto:poststelle@bfdi.bund.de)

**Sie erklären Ihre Einwilligung in diese Verarbeitung Ihrer Daten mit Ihrer schriftlichen Teilnahmeerklärung am Versorgungsprogramm.**

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Patient/in