

Aktualisierungsdatum: 13/05/2022

1.Zweck und Umfang der Zustimmung zum Schutz personenbezogener Daten und Datenverarbeitung

Als Plastische und Rekonstruktive Praxis von Op.Dr.Remzi Firinciogullari ('Praxis') kümmern wir uns um die Sicherheit und den Schutz der Daten unserer Patient:innen und ihrer Familienangehörigen. Zu diesem Zweck möchten wir Sie darüber informieren, wie wir personenbezogene Daten im Rahmen von Artikel 10 des Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten Nr. 6698 („KVK“ oder „Gesetz“) verarbeiten.

Die Praxis, definiert als Gesundheitseinrichtung **im Sinne der Verordnung über private Gesundheitseinrichtungen für ambulante Diagnose und Behandlung**, gilt auch als der „Datenverantwortlicher“ im Sinne des Gesetzes. In diesem Zusammenhang haben wir eine Datenschutzrichtlinie, die adäquate, gut gemessene und ausreichende administrative und technische Maßnahmen und grundlegende Konzepte zum Schutz und zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten in Übereinstimmung mit dem Gesetz.

2.Wer sind wir als Datenverantwortlicher?

Als Datenverantwortlicher erfüllen wir unsere Verpflichtungen, die sich aus dem Gesetz, den einschlägigen Rechtsvorschriften und den Entscheidungen des Personal Data Protection Board (Board) ergeben, indem wir neben administrativen Maßnahmen auch technische Maßnahmen ergreifen, die dem Umfang der Praxis entsprechen. Unsere Kontaktdaten bezüglich unseres Impressums und persönlicher Daten lauten wie folgt:

Titel: Praxis Dr.med.chir. Remzi Firinciogullari

Adresse: Çınar Mahallesi Üniversite Caddesi No: 103 C Bornova, İzmir

Telefon: 0533 435 01 25

E-Mail Adresse: remzifirinciogullari@yahoo.com

3. WESSEN PERSONENBEZOGENE DATEN VERARBEITEN WIR?

Wir verarbeiten personenbezogene Daten und personenbezogene Daten besonderer Qualität **unserer Patient:innen** und **deren Angehörigen** in den unten aufgeführten Kategorien.

a.KATEGORIEN PERSONENBEZOGENER DATEN

Identität, Kommunikation, Finanzen, andere Informationen, audiovisuelle Aufzeichnungen

b.KATEGORIEN DER PERSONENBEZOGENEN DATEN VON BESONDERER QUALITÄT

Gesundheitsinformationen

4.ZIEL DER VERARBEITUNG IHRER PERSONENBEZOGENEN DATEN

Ihre gesammelten personenbezogenen Daten werden im Rahmen der unten angegebenen allgemeinen und besonderen Zwecke unter Berücksichtigung der in den Artikeln 4, 5 und 6 des Gesetzes festgelegten Grundsätze, Prinzipien und Verfahren verarbeitet.

a.ALLGEMEINE ZIELE

Ausführung von Kommunikationstätigkeiten, Ausführung / Überwachung von Geschäftstätigkeiten, Ausführung von Tätigkeiten in Übereinstimmung mit der Gesetzgebung, Ausführung von Aufbewahrungs- und Archivierungstätigkeiten, Ausführung von Finanz- und Buchhaltungsangelegenheiten, Nachverfolgung von Anfragen / Beschwerden, Ausführung von Waren- / Dienstleistungsverkaufsprozessen , Durchführung von Einkaufsprozessen für Waren / Dienstleistungen, Durchführung von Schulungsaktivitäten

b.SPEZIELLE ZIELE

Termine verwalten, Patientenakte erstellen, Rechnungen stellen, Inkasso durchführen, Befunde veranlassen, Untersuchung, Impfung, Spritze etc. Durchführung der Anträge, Inanspruchnahme von Leistungen des externen Labors, Entnahme von Patientenproben zur Diagnose und Behandlung, Durchführung der Behandlung und chirurgischen Eingriffe des Patienten, Anordnung der Verschreibung, Verwaltung der Beziehung zwischen Patient und Arzt

5.WIE VERARBEITEN UND SCHÜTZEN WIR PERSONENBEZOGENE DATEN?

Wir achten darauf, Ihre Daten gemäß den in Artikel 4 des Gesetzes aufgeführten Grundsätzen und den in Artikel 5 und 6 festgelegten Bedingungen zu verarbeiten.

Ihre personenbezogenen Daten werden automatisch oder nicht automatisch in elektronischen und physischen Umgebungen wie E-Mail, Social Media, Instant Messaging verarbeitet.

Alle notwendigen technischen und administrativen Maßnahmen werden von uns als Praxis in angemessener Weise zum Schutz der Rechte der Dateneigentümer und deren verarbeiteten personenbezogenen Daten ergriffen. In diesem Zusammenhang achten wir darauf, dass unsere Anwendungen, Software und Informationssysteme den Standards entsprechen und auf dem neuesten Stand gehalten werden, Datenübertragungsverträge mit den Parteien abzuschließen, mit denen Daten geteilt werden, und entsprechend zu handeln die „Vertraulichkeitsverpflichtung“, die wir von unseren Mitarbeitern erhalten, die personenbezogene Daten berühren.

6.WARUM UND AN WEN WERDEN PERSONENBEZOGENE DATEN WEITERGEGEBEN?

Als Praxis für die unten aufgeführten Zwecke; Gemäß Artikel 8 und 9 des Gesetzes werden sie an die Institutionen, mit denen wir Geschäftsbeziehungen unterhalten, sowie an offizielle und private Institutionen/Organisationen im In- und Ausland übertragen, die Dienstleister und Lösungspartner sind, deren administrative, rechtliche und technische Dienstleistungen, von denen wir profitieren.

Als Datenverantwortlicher führen wir die notwendigen Kontrollen durch, um sicherzustellen, dass die Institutionen und Organisationen, mit denen wir Daten teilen, ihre gesetzlichen Verpflichtungen erfüllen, und wir sichern die Verpflichtungen der Parteien durch Datenübermittlungsvereinbarungen, Datenverarbeitungsvereinbarungen und Verpflichtungen ab.

6.1 Was ist die Art und der Umfang des Teilens/Zugriffs im Inland?

Wir teilen personenbezogene Daten mit den folgenden inländischen Datenverantwortlichen und Datenverarbeitern.

- 1-Mit dem Arztkalender; Zur Durchführung von Kommunikationsaktivitäten, Terminverwaltung,
- 2-Mit dem Finanzberater; Zum Zwecke der Ausführung von Buchhaltungsangelegenheiten,
- 3-Mit dem IT-Unternehmen; Zum Zweck der Durchführung von Kommunikationsaktivitäten, des Erhalts von Hostingdiensten, der Bereitstellung von Werbung und Informationen über Behandlungsdienste und des Betriebs von Websites
- 4-Mit öffentlichen Institutionen und Organisationen; Zum Zwecke der Durchführung der Aktivitäten in Übereinstimmung mit der Gesetzgebung, der Bereitstellung von Informationen für autorisierte Personen, Institutionen und Organisationen, der Erfüllung von Verpflichtungen gegenüber der Prüfung öffentlicher Einrichtungen
- 5-An Personen, die gemäß der Patientenrechteverordnung zum Austausch von Informationen berechtigt sind.

6.2 Was ist Art und Umfang der Weitergabe/des Zugriffs im Ausland?

Die personenbezogenen Daten der Praxis werden zum Zweck der Patienten-Arzt-Kommunikation, der Verbesserung der Gesundheitsversorgung und der Durchführung von Büro- und Betriebsarbeiten an folgende im Ausland ansässige Dienstleister weitergegeben;

- 1-Mit Microsoft-Hotmail mit Ursprung in den USA zum Zweck der Durchführung von Kommunikationsaktivitäten, Durchführung / Überwachung von Geschäftsaktivitäten, Durchführung der Behandlung des Patienten, Verwaltung der Beziehung zwischen Patient und Arzt
- 2-Mit Meta (WhatsApp) mit Ursprung in den USA zum Zweck der Ausführung von Kommunikationsaktivitäten, Ausführung / Überwachung von Geschäftsaktivitäten, Durchführung der Behandlung des Patienten, Verwaltung der Beziehung zwischen Patient und Arzt
- 3-Mit Meta (Instagram, Facebook) mit Ursprung in den USA zum Zwecke der Ausführung von Kommunikationsaktivitäten, Ausführung / Überwachung von Geschäftsaktivitäten, Förderung über elektronische Kanäle (soziale Medien), Verwaltung der Patienten-Arzt-Beziehung

Unter den folgenden Links können Sie auf die Datenschutzrichtlinien der Dienstleister zugreifen:

- 1-Microsoft-Hotmail Datenschutzrichtlinie
- 2-Meta (WhatsApp) Datenschutzrichtlinie
- 3-Meta (Facebook, Instagram) Datenschutzrichtlinie

7.AUS WELCHEN RECHTLICHEN GRÜNDEN VERARBEITEN WIR IHRE PERSONENBEZOGENEN DATEN?

Ihre personenbezogenen Daten können hauptsächlich auf der Grundlage der „ausdrücklichen Zustimmung“ gemäß Artikel 5 des Gesetzes verarbeitet werden. Außerdem im gleichen Artikel

1."ausdrücklich im Gesetz"

2.Basierend auf dem rechtlichen Grund für die „Begründung oder Erfüllung des Vertrages“; Erfüllung der Vertragsanforderungen, an denen Sie beteiligt sind,

3.Erfüllung der in den einschlägigen Rechtsvorschriften festgelegten gesetzlichen Verpflichtungen, wie z. B. Beantwortung von Anfragen von Gerichten und öffentlichen Institutionen und Organisationen, die Informationen und Dokumente anfordern, basierend auf dem rechtlichen Grund, dass der Datenverantwortliche seine gesetzliche Verpflichtung erfüllen kann,

4."Die betroffene Person wurde öffentlich gemacht",

5.Beweismittel bei möglichen Streitigkeiten, Einholung von Rechtsberatung und technischer Unterstützung auf der Grundlage des Rechtsgrundes „Begründung, Ausübung oder Schutz eines Rechts“

6.Es ist zwingend erforderlich, Daten für die „berechtigten Interessen“ des für die Verarbeitung Verantwortlichen zu verarbeiten, sofern die Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person nicht beeinträchtigt werden.

können aus rechtlichen Gründen „ohne Einholung einer ausdrücklichen Einwilligung“ verarbeitet werden.

Darüber hinaus Personen (z. B. Ärzte) oder berechtigte Institutionen und Organisationen, die zur Verschwiegenheit zum Zwecke der Gesundheitsdaten, des Schutzes der öffentlichen Gesundheit, der Präventivmedizin, der medizinischen Diagnose, der Behandlungs- und Pflegedienste, der Planung und des Gesundheitsmanagements verpflichtet sind Dienstleistungen und Finanzierung gemäß Artikel 6 des Gesetzes dürfen ohne die ausdrückliche Zustimmung der betroffenen Person verarbeitet werden.,

Hierbei verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen der folgenden Rechtsvorschriften:

- 1- Verordnung über private Gesundheitseinrichtungen mit ambulanter Diagnostik und Behandlung
- 2- Verordnung über personenbezogene Gesundheitsdaten
- 3- Patientenrechteverordnung
- 4- Medizinische Deontologie-Verordnung
- 5- Regeln der ärztlichen Berufsethik
- 6- Steuerverfahrensgesetz Nr. 213
- 7- Türkisches Handelsgesetzbuch Nr. 6102
- 8- Gesetz Nr. 6698 zum Schutz personenbezogener Daten Art. 5/f (berechtigtes Interesse)
- 9- Gesetz Nr. 6698 zum Schutz personenbezogener Daten Art. 5/c (Vertrag und Leistung)
- 10- Gesetz Nr. 6698 zum Schutz personenbezogener Daten Art. 5/ç (Gesetzliche Haftung)

8.WAS SIND IHRE RECHTE ALS BETROFFENE PERSON?

Als Eigentümer personenbezogener Daten, wie in Artikel 11 des Gesetzes aufgeführt;

1.Erfahren, ob personenbezogene Daten verarbeitet werden oder nicht,

2.wenn personenbezogene Daten verarbeitet wurden, Auskunft darüber verlangen,

3.Den Zweck der Verarbeitung personenbezogener Daten zu erfahren und ob sie gemäß ihrem Zweck verwendet werden,

4.Kennntnis der Dritten, an die personenbezogene Daten im In- oder Ausland übermittelt werden,

5.Aufforderung zur Berichtigung personenbezogener Daten im Falle einer unvollständigen oder fehlerhaften Verarbeitung und Aufforderung zur Benachrichtigung der in diesem Rahmen getätigten Transaktionen an Dritte, an die die personenbezogenen Daten übermittelt wurden,

6.Antrag auf Löschung oder Vernichtung personenbezogener Daten, falls die Gründe, die ihre Verarbeitung erfordern, wegfallen, obwohl sie gemäß den Bestimmungen des Gesetzes und anderer einschlägiger Gesetze verarbeitet wurden, und Antrag auf Benachrichtigung über die getätigte Transaktion in diesem Umfang an Dritte, an die die personenbezogenen Daten übermittelt wurden,

7. Widerspruch gegen die Entstehung eines Ergebnisses gegen die Person selbst durch Analyse der verarbeiteten Daten ausschließlich durch automatisierte Systeme,
8. Sie haben das Recht, im Falle eines Schadens aufgrund einer unrechtmäßigen Verarbeitung personenbezogener Daten Schadensersatz zu verlangen.

9. WIE KÖNNEN SIE IHRE RECHTE IN BEZUG AUF PERSONENBEZOGENE DATEN NUTZEN?

Sie können sich in unserer Praxis über Ihre Rechte und das Bewerbungsverfahren im Rahmen von Artikel 11 des Gesetzes „zur Regelung der Rechte der betroffenen Person“ informieren und sich mit dem „Antragsformular für den Eigentümer personenbezogener Daten“ bei uns bewerben wird erhalten.

AUSDRÜCKLICHE EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich habe den Erleuchtungstext gelesen und verstanden.

A. In der Eigenschaft als Datenverantwortlicher, Op. DR. Von Remzi Firincioğulları;

☐ Ich gebe meine ausdrückliche Zustimmung, dass sie über die Plattform/Anwendungen von Meta (WhatsApp, Facebook Instagram) und Microsoft (Hotmail) ins Ausland übertragen werden kann.

B. Elektronische Nachrichten:

Zum Schutz und zur Verbesserung der Gesundheit, sofern es sich auf die Information und Förderung Ihrer Praxisleistungen beschränkt;

☐ Ich stimme zu, per SMS (Short Message) an meine PARTEI gesendet zu werden.

☐ Ich bin damit einverstanden, E-Mails an MICH zu senden.

☐ Ich stimme zu, per Telefon und Mailbox erreichbar zu sein.

Datum:/...../20

Eigentümer personenbezogener Daten:

Name, Vorname:

Unterschrift:

AUSDRÜCKLICHE EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG für nicht volljährige Patient:innen

Ich habe den Erleuchtungstext gelesen und verstanden.

Als Angehöriger eines Patienten werden meine personenbezogenen Daten von Op. Dr. Von der Klinik Remzi Firincioğulları;

☐ A. Ich erteile meine ausdrückliche Zustimmung zur Verarbeitung und Übermittlung im Inland.

Zusammen mit den personenbezogenen Daten, die mir als Angehöriger des Patienten gehören, personenbezogenen Daten, deren Elternteil oder Erziehungsberechtigter ich bin (Name, Nachname des

Patienten) und anderen Daten in besonderen Kategorien wie Gesundheitsdaten, Op. DR. Von der Klinik Remzi Firincioğulları;

☐ B. Ich erteile meine ausdrückliche Zustimmung, dass sie über die im Ausland befindlichen Plattformen/ Anwendungen wie Meta (WhatsApp, Facebook Instagram) und Microsoft (Hotmail) ins Ausland übertragen werden können.

C. Elektronische Nachrichten:

Zum Schutz und zur Verbesserung der Gesundheit, sofern es sich auf die Information und Förderung Ihrer Praxisleistungen beschränkt;

- ☐ Ich stimme zu, per SMS (Short Message) an meine PARTEI gesendet zu werden.
- ☐ Ich bin damit einverstanden, E-Mails an MICH zu senden.
- ☐ Ich stimme zu, per Telefon und Mailbox erreichbar zu sein.

Elternteil des Eigentümers/ Erziehungsberechtigten personenbezogener Daten:

Name, Vorname:

Unterschrift:

GENEHMIGUNG ZUR WEITERGABE VON GESUNDHEITSINFORMATIONEN

Op.Dr. Remzi Firincioğulları wurde von mir, der Person, deren Informationen ich unten angegeben habe, gemäß der Patientenrechteverordnung in Bezug auf die Weitergabe von Gesundheitsinformationen wie Untersuchung, Diagnose, Behandlung und Verschreibung, die im Rahmen der Gesundheit gebildet werden, autorisiert mir / dem oben genannten Patienten erbrachte Leistung.

Datum:/...../20

Elternteil des Eigentümers/ Erziehungsberechtigten personenbezogener Daten:

Name, Vorname:

Unterschrift:

Daten des Berechtigten:

Name, Vorname:

Unterschrift: