PraxisintErnes QM-Dokument:

Benennung zur/zum internen Datenschutzbeauftragten

*Praxis Dr. Vorname Spritze, Anschrift der Praxis*

* + - Im folgenden Praxisleitung

*Frau Gerda Genau, Anschrift*

* + - Im folgenden Datenschutzbeauftragte*/r*

Hiermit benenne ich Sie für die *Praxis Dr. Vorname Spritze* ab dem *01.09.2023* zur betrieblichen Datenschutzbeauftragten nach Artikel 37 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und § 38 Abs. 1 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG).

Die Rechte und Pflichten der betrieblichen Datenschutzbeauftragten ergeben sich aus Artikel 39 DSGVO. Zu Ihren Aufgaben gehören insbesondere die Unterrichtung und Beratung der Praxisleitung und der Mitarbeitenden über ihre datenschutzrechtlichen Pflichten, Überwachung der Einhaltung der Datenschutzvorschriften der Europäischen Union bzw. der Bundesrepublik Deutschland, die Schulung der Mitarbeitenden zu Fragen des Datenschutzes und des Patientengeheimnisses, die Beratung im Zusammenhang mit einer Datenschutz-Folgeabschätzung und die Überwachung ihrer Durchführung. Sie werden als Anlaufstelle für die Aufsichtsbehörde in mit der Verarbeitung von Daten zusammenhängenden Fragen tätig. Sie sind darüber hinaus auch Ansprechperson für Patienten in Fragen der Verarbeitung ihrer Daten und zur Geltendmachung ihrer Rechte in Bezug auf den Datenschutz. Folgende Aufgaben werden zudem übertragen:

* + - Führung des Verzeichnisses der Verarbeitungstätigkeit gem. Art 30 DSGVO (optional)
		- …

Sie handeln als betriebliche*/r* Datenschutzbeauftragte*/r* in Ihrer Funktion auf dem Gebiet des Datenschutzes und des Schutzes des Patientengeheimnisses unabhängig und weisungsfrei. Ein Weisungsrecht gegenüber anderen Mitarbeitenden ist von der Benennung als Datenschutzbeauftragte*/r* nicht umfasst. Sie sind in Ihrem Amt unmittelbar der Praxisleitung unterstellt. Die Praxisleitung und alle Mitarbeitenden der *Praxis Dr. Vorname Spritze* haben Sie bei der Aufgabenerfüllung zu unterstützen. Das umfasst insbesondere alle zur Erfüllung Ihrer Aufgaben und zur Erhaltung Ihres Fachwissens erforderlichen Ressourcen wie Schulungen und Fachliteratur sowie den Zugang zu personenbezogenen Daten und Verarbeitungsvorgängen. Auf die bestehende Verschwiegenheitspflicht insbesondere hinsichtlich von Patientendaten wird hingewiesen.

Ort, Datum

Unterschrift der Leitung

Mit der Benennung als betriebliche*/r* Datenschutzbeauftragte*/r* bin ich einverstanden:

Ort, Datum

Unterschrift der*/s* Datenschutzbeauftragten

Quelle:

Dieses Musterdokument ist Teil von QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen, dem Qualitätsmanagementverfahren der Kassenärztlichen Vereinigungen und der KBV. Mehr dazu: [www.kbv.de/qep](http://www.kbv.de/qep).