

Conditions of participation for post-natal gymnastics

Scope: MEDIPARG



Krankenhaus Sachsenhausen
Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH
Physiotherapie des
Krankenhauses Sachsenhausen
Schifferstraße 59
60594 Frankfurt am Main

Phone: 069 6605-1483
Fax: 069 6605-1623
mediparg@khs-ffm.de
www.mediparg-sachsenhausen.de

Dear interested parties,

please send us the form fully filled out and signed. We are going to confirm your registration for the chosen course within 10 working days by email. One to two weeks prior to the start of the course, you will receive an invoice by post. We kindly ask you to pay the fee until the course begins.

Course fee

The fee for 10 units, 60 minutes each, is 125,-€.

We strongly recommend consulting your health insurance beforehand to check if they grant a refund.

Please note:

1. The registration is only possible for the entire course. A refund for single missed units, even when excused, is not possible.
2. Due to the progressive development of the course, it is not possible to replace a participant with another during the course. Missed units cannot be made up for in this concept. The course fee remains unchanged, regardless of the reason for non-participation.
3. An ordinary termination is not possible before the end of the course.
4. A registration can be cancelled up until three weeks prior to the start of the course without further cost. Notice of termination must be given in writing. Thereafter, the complete course fee becomes due.
5. For the course, you need sportswear, a bath towel and sufficient water.
6. Please schedule 10 to 15 minutes for the changing of clothes. The course starts at the indicated time.
7. How to find us: We are located in Schifferstraße 59-61. After the gate, follow the way to the rear building. MEDIPARG can be found on the 3rd floor.

We look forward to seeing you here!

MEDIPARG

Kurzinformation zum Datenschutz

Sehr geehrte Patientin,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten liegt uns am Herzen!

Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Aufgrund unserer diakonischen Ausrichtung ist für uns das Kirchengesetz über den Datenschutz der Evangelischen Kirche in Deutschland (DSG-EKD) bindend, das der EU-Datenschutz-Grundverordnung (gemäß Art. 81 DSGVO) gleichwertig ist.

Diese Kurzinformation soll Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Krankenhaus Sachsenhausen informieren. Sollten Sie mehr Informationen wünschen, so liegen in allen Wartebereichen die "Patienteninformation zur Erhebung personenbezogener Daten gemäß § 16ff DSG-EKD" aus. Selbstverständlich können Sie auch unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dazu ansprechen.

1. Verantwortlichkeiten für die Datenverarbeitung

Verantwortlicher gem. § 4 Abs. 9 DSG-EKD ist:

Krankenhaus Sachsenhausen,
Schifferstraße 59
60594 Frankfurt am Main
Klinikdirektion Herr Dr. U. Kage

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter datenschutz@khs-ffm.de oder unter oben genannter Postadresse mit dem Zusatz „Datenschutzbeauftragter“.

2. Zweck der Datenverarbeitung und Rechtsgrundlage

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist §13 Abs. 2 Satz 8. in Verbindung mit §13 Abs. 3 DSG-EKD. Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Arzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Zu den personenbezogenen Gesundheitsdaten zählen alle Daten, die sich auf den Gesundheitszustand einer betroffenen Person beziehen und aus denen Informationen über den früheren, gegenwärtigen und künftigen körperlichen oder geistigen Gesundheitszustand der betroffenen Person hervorgehen (§4 Abs. 17 DSG-EKD)

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapieempfehlungen 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).

Diese Daten werden von uns gespeichert, um Untersuchungsergebnisse gemäß § 10 Abs. 1 Musterberufsordnung der Ärzte (MBO-Ä) dokumentieren zu können, und um mit Ihrer Krankenversicherung abzurechnen. Zur ärztlichen Dokumentation sind wir nach §630f BGB (Dokumentation der Behandlung) gesetzlich verpflichtet.

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 andere 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 nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist oder die gesetzliche Aufbewahrungspflicht abgelaufen ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Alle mit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten betrauten Personen sind schriftlich auf das Datengeheimnis verpflichtet.

5. Ihre Rechte

Sie haben das Recht gemäß DSG-EKD, 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 auf 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.

Möchten Sie ihr Recht auf Widerruf einer Einwilligung geltend machen, oder Ihre Rechte nach DSG-EKD wahrnehmen, so sprechen Sie gerne unsere Mitarbeiter an oder schreiben Sie uns Ihr Anliegen an oben angegebene Adresse.

Conditions of participation for post-natal gymnastics

Scope: MEDIPARG



Krankenhaus Sachsenhausen
Deutscher Gemeinschafts-Diakonieverband GmbH

Registration

I hereby register bindingly to the following course at MEDIPARG Sachsenhausen:

Surname	
Forename	
Street/No	
Zip/city	
Phone No	
eMail	
Type of course	Post-natal gymnastics w/o child
Starting date	

I hereby confirm to have discussed my current physical condition with my gynecologist/midwife and to have their full approval for participating in post-natal gymnastics. Should I not feel well prior or during the course, I am going to inform the instructor immediately. I am responsible for my own safety during the participation of the course. I further confirm to have read the conditions of participation and to agree with them.

Data protection notice: MEDIPARG is part of the hospital Sachsenhausen and thus underlies the "Kirchengesetz über den Datenschutz der Evangelischen Kirche in Deutschland" (church law on data protection of the Protestant Church in Germany: DSG-EKG). The data processing takes place due to legal requirements or a direct conclusion of contract with you. Legal basis for the processing of your data is therefore §6 and §13, section 2, item 8 in conjunction with §13, section 3 DSG-EKD. For further information, please also read the brief information on data processing that is provided in the annex.

Datum, Unterschrift

How did you find out about us? _____