

Datenschutzrechtliche Aufklärung und Einwilligung incl. Information gem. Art.13 DSGVO

.....
Name des Einwilligenden in Druckbuchstaben

geb. am

1. Aufklärung zum Sachverhalt sowie gem. Art.13 DSGVO

Das Universitätsklinikum Münster hat nach dem Vorbild eines erfolgreichen holländischen Modells ein regionales Netzwerk zur Versorgung von Parkinson Patienten mit allen an der Versorgung Beteiligten aufgebaut. Die Schaffung von gemeinsamen Behandlungsstandards und der kontinuierliche Austausch von Informationen zwischen Ärzten, Therapeuten und Patienten hat zum Ziel, die Standards in der Versorgung der Parkinson Erkrankung zukünftig im Raum Münsterland und darüber hinaus zu verbessern.

Mit dem Eingang der vollständig ausgefüllten Einwilligungserklärung in der zuständigen Fachabteilung des Universitätsklinikum Münster, kann eine Eintragung des Patienten vorgenommen werden. Die Aushändigung von relevanten Materialien erfolgt dann zukünftig per Post direkt an die Anschrift der eingeschriebenen Person.

2. Wozu werden personenbezogene Daten verarbeitet (Zweck)?

- Führen einer Teilnehmerliste
(Name, Anschrift, E-Mail-Adresse, Kontaktdaten)
- Versand von Einladungen, Informationen und Materialien
(Name, Anschrift, E-Mail-Adresse, Kontaktdaten)

3. Empfänger der Daten

Die Verarbeitung und Speicherung der Daten erfolgt für die genannten Zwecke ausschließlich am Universitätsklinikum Münster.

4. Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung

Die Rechtsgrundlage zur Verarbeitung der genannten personenbezogenen Daten bildet die Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 Buchstabe a EU-DSGVO bzw. Art 9 Abs. 2 lit.a, wenn Gesundheitsdaten betroffen sind.

5. Konkrete Dauer der Speicherung

Die personenbezogenen Daten bleiben während der Dauer der Einschreibung für das Parkinsonnetz Münsterland am Universitätsklinikum Münster gespeichert. Mit dem

schriftlichen Widerruf der Teilnahme, wird eine Löschung aller gespeicherten Daten vorgenommen.

6. Widerrufsrecht

Sie haben das Recht jederzeit die datenschutzrechtliche Einwilligung rückgängig zu machen (zu widerrufen). Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. (Widerruf mit Wirkung für die Zukunft). Richten Sie den Widerruf an den Verantwortlichen. Die Kontaktdaten finden Sie im Teil „Einwilligungserklärung“.

Mit dem Widerruf Ihrer Teilnahme werden Sie nicht mehr als Patient im Rahmen des Parkinsonnetz Münsterland+ behandelt und erfasst. Es entstehen keine anderweitigen Nachteile aus dem Widerruf Ihrer Teilnahme.

Nach Eingang des Widerrufs werden die personenbezogenen Daten gelöscht.

7. Nutzung personenbezogener Daten zur automatisierten Entscheidungsfindung

Eine „automatisierte Einzelentscheidung“ bedeutet, dass Entscheidungen vollständig automatisiert berechnet werden, ohne dass ein Mensch diese Berechnungen inhaltlich bewertet. Am Universitätsklinikum Münster werden personenbezogene Daten nicht zu einer automatisierten Entscheidungsfindung genutzt.

8. Namen, Kontaktdaten des Verantwortlichen

Die Verantwortung für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten hat:

Universitätsklinikum Münster
Klinik für Neurologie mit Institut für Translationale Neurologie
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude A 1
48149 Münster
T: 0049 (0)251 - 83- 48216
E-Mail: Tobias.Warnecke@ukmuenster.de

9. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Universitätsklinikum Münster
Datenschutzbeauftragter UKM
Albert-Schweitzer-Campus 1
48149 Münster
T: 0049 (0)251 - 83- 49694
E-Mail: datenschutz@ukmuenster.de

10. Hinweis auf Rechte der Betroffenen

Gemäß Art. 13 Abs. 2 lit. b der Datenschutzgrundverordnung haben Sie das Recht auf
Auskunft (Art 15 DSGVO und § 34 BDSG)
Widerspruch (Art. 21 DSGVO und § 36 BDSG)
Datenübertragbarkeit (Art 20 DSGVO)
Löschung (Art 17 DSGVO und § 35 BDSG)
Einschränkung der Verarbeitung (Art 18 DSGVO)
Berichtigung (Art 16 DSGVO)

Zur Geltendmachung der genannten Rechte nutzen Sie bitte das Formular, das unter folgender Adresse im Internet abrufbar ist: www.betroffenenrechte.ukmuenster.de .

Alternativ können Sie sich das Formular in Papierform im Geschäftsbereich Recht und Drittmittel, Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude D 5 aushändigen lassen.

Weiterhin haben Sie das Recht, Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde einzulegen:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Nordrhein-Westfalen
Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf
Tel.: 0211/38424-0

Hiermit willige ich freiwillig in die Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten ein. Ich bin ausreichend informiert worden und hatte die Möglichkeit Fragen zu stellen. Über die Folgen eines Widerrufs der datenschutzrechtlichen Einwilligung bin ich aufgeklärt worden.
Die schriftliche Aufklärung und Einwilligung habe ich erhalten.

Datum

Unterschrift Betroffener oder Sorgeberechtigter