Patienteninformation zur KI-gestützten Gesprächsdokumentation

Ihre Praxis

Praxis / verantwortliche Person oder Gesellschaft

Anschrift

Kontakt

Wie wir dokumentieren

Mit Ihrer Zustimmung nehmen wir unser Gespräch auf. Künstliche Intelligenz (KI) erstellt daraus eine schriftliche Abschrift und einen Entwurf für Ihre Patientenakte. Wir prüfen und korrigieren den Entwurf, bevor wir ihn übernehmen. Die KI trifft keine Diagnose- oder Behandlungsentscheidungen.

Wie Ihre Daten geschützt werden

Die Aufnahme und die daraus erstellten Texte werden ausschließlich für Ihre Behandlungsdokumentation genutzt. Dazu gehören auch die persönlichen Informationen, die Sie im Gespräch mit uns teilen.

Ihre Daten werden grundsätzlich in der EU verarbeitet. Für Ausnahmefälle außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums gelten besondere vertragliche Datenschutzgarantien. Ihre Daten werden verschlüsselt übertragen und gespeichert. Zugriff erhalten nur berechtigte Personen und Dienste, soweit dies für ihre Aufgabe erforderlich ist. Ihre Gesprächsinhalte werden weder zum Training der KI noch zur Produktverbesserung verwendet.

Sie entscheiden

Die Aufnahme ist freiwillig. Wir holen vorher die Zustimmung aller Beteiligten ein. Sie können ablehnen, pausieren oder eine Aufnahme jederzeit beenden lassen. Ihre Behandlung wird ohne Nachteile fortgeführt; wir dokumentieren dann ohne Aufnahme.

Ihre Zustimmung gilt für Gespräche im Rahmen dieser Behandlung, an denen Sie teilnehmen, bis Sie sie zurücknehmen. Bereits in Ihre Patientenakte übernommene Dokumentation bleibt erhalten.

Aufnahme und Abschrift

Die Audioaufnahme und die schriftliche Abschrift werden nur vorübergehend genutzt, um die Dokumentation zu erstellen und zu prüfen. Sie werden nicht dauerhaft gespeichert: Nach Übernahme des geprüften Eintrags in die Patientenakte oder beim Verwerfen werden sie gelöscht, spätestens 24 Stunden nach Aufnahmeende. Auch ein nicht übernommener Entwurf wird spätestens dann gelöscht.

Was in Ihrer Akte bleibt

Der übernommene Eintrag bleibt in Ihrer Patientenakte, grundsätzlich mindestens zehn Jahre nach Behandlungsende. Gesetzlich können längere Fristen gelten.

Datenschutz und Zustimmung

Dienstleister

Wir nutzen die Praxissoftware Elefant der HASOMED Hard- und Software für Medizin Gesellschaft mbH. Sie verarbeitet die Daten in unserem Auftrag. Die Cloud- und KI-Dienste stellt Amazon Web Services EMEA SARL (AWS) bereit.

Weitere Informationen zur Software und zum Datenschutz finden Sie auf www.elefant-praxissoftware.de.

Ihre Rechte

Sie können unter den gesetzlichen Voraussetzungen Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung und Datenübertragung verlangen. Gesetzliche Aufbewahrungspflichten bleiben bestehen. Einer Verarbeitung aufgrund berechtigter Interessen können Sie aus Gründen Ihrer besonderen Situation widersprechen (Art. 21 DSGVO). Wenden Sie sich dazu an unsere Praxis. Sie können sich auch bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde beschweren.

Rechtsgrundlagen

Die Verarbeitung für Behandlung und Dokumentation beruht auf Art. 6 Abs. 1 lit. b und Art. 9 Abs. 2 lit. h, Abs. 3 DSGVO sowie § 22 Abs. 1 Nr. 1 lit. b BDSG. Für die Führung und Aufbewahrung der Patientenakte gelten Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO und § 630f BGB.

Die Verarbeitung Ihrer Daten zur Behandlung und Dokumentation beruht auf den vorstehend genannten gesetzlichen Grundlagen; einer datenschutzrechtlichen Einwilligung bedarf es hierfür nicht. Unabhängig davon holen wir vor jeder Audioaufnahme Ihre Zustimmung ein. Diese betrifft den strafrechtlichen Schutz des nichtöffentlich gesprochenen Wortes (§ 201 StGB): Ohne sie darf keine Tonaufnahme erfolgen. Wir holen sie zudem aus Gründen der Rechtssicherheit und Transparenz ein.

Für den sicheren Betrieb verarbeiten wir außerdem notwendige technische Daten (Art. 6 Abs. 1 lit. b und f DSGVO). Technische Protokolle enthalten keine Gesprächsinhalte. Personenbezogene Angaben darin werden gelöscht, sobald sie für Fehleranalyse und Betriebssicherheit nicht mehr benötigt werden.

Zustimmung zur Audioaufnahme

Ich habe die Informationen auf beiden Seiten erhalten. Ich stimme der Audioaufnahme meiner Gespräche im Rahmen dieser Behandlung durch die auf Seite 1 genannte Praxis zu. Die Aufnahme dient der beschriebenen KI-gestützten Dokumentation. Meine Zustimmung gilt bis zu ihrer Rücknahme. Ich kann jede Aufnahme stoppen lassen oder künftige Aufnahmen ohne Nachteile für meine Behandlung ablehnen.

Name der aufgenommenen Person

Bei Vertretung: Name und Funktion

Ort, Datum

Unterschrift (aufgenommene oder vertretende Person)