

ZUSAMMENFASSUNG DER MITTEILUNG ZU DATENSCHUTZPRAKTIKEN VON PHELPS HEALTH, PHELPS HEALTH MEDICAL GROUP UND PHELPS HEALTH HOMECARE (zusammen „PHELPS HEALTH“)

IN DIESER MITTEILUNG WIRD BESCHRIEBEN, WIE IHRE MEDIZINISCHEN DATEN VERWENDET UND OFFENGELEGT WERDEN KÖNNEN UND WIE SIE DIESE DATEN ABRUFEN. BITTE LESEN SIE DIESE MITTEILUNG SORGFÄLTIG DURCH.

Phelps Health hat die beigefügte Mitteilung zu Datenschutzpraktiken („Mitteilung“) auf dieser ersten Seite zusammengefasst. Lesen Sie bitte die gesamte Mitteilung, wenn Sie eine vollständige Beschreibung Ihrer Rechte und unserer Verpflichtungen in Verbindung mit Ihren medizinischen Daten wünschen.

Ihre Rechte

Ihre Rechte in Bezug auf Ihre medizinischen Daten beinhalten:

- das Recht auf die Beantragung von Einschränkungen im Hinblick darauf, wie wir Ihre medizinischen Daten verwenden und offenlegen;
- das Recht zu beantragen, wie Sie Ihre medizinischen Daten von uns erhalten;
- das Recht, Kopien Ihrer medizinischen Daten zu erhalten und zu prüfen;
- das Recht zu beantragen, dass wir Ihre medizinischen Daten ändern;
- das Recht zu erfahren, wie wir Ihre medizinischen Daten offengelegt haben;
- das Recht, informiert zu werden, falls Sie von einer Verletzung Ihrer ungeschützten medizinischen Daten betroffen sind; und
- das Recht, gegen die Einbeziehung Ihrer medizinischen Daten in Systeme zum Austausch von Gesundheitsinformationen Einspruch zu erheben.

Außer unter den in dieser Mitteilung beschriebenen Umständen werden wir Ihre medizinischen Daten nicht ohne Ihre Genehmigung verwenden oder offenlegen.

Unsere Verpflichtungen

Wir sind verpflichtet:

- Ihre medizinischen Daten zu schützen;
- Ihnen diese Mitteilung zu übermitteln; und
- die Bestimmungen und Bedingungen dieser Mitteilung zu befolgen.

Wir können unsere in dieser Mitteilung beschriebenen Datenschutzpraktiken ändern. Wenn wir beschließen, sie zu ändern, werden wir diese Mitteilung überarbeiten und sie in unseren Einrichtungen und auf unserer Website auf www.phelpshealth.org veröffentlichen. Wenn Sie Fragen haben und/oder zusätzliche Informationen wünschen, wenden Sie sich bitte unter der Telefonnummer (573) 458-7613 an unseren Datenschutzbeauftragten.

* * * * *

BESTÄTIGUNG DES ERHALTS DER MITTEILUNG ZU DEN DATENSCHUTZPRAKTIKEN VON PHELPS HEALTH

Ich bestätige, dass ich die Mitteilung zu den Datenschutzpraktiken von Phelps Health erhalten habe.

Patient oder gesetzlicher Vertreter: _____

Verhältnis zum Patienten (falls nicht selbst der Patient): _____

Datum: _____

Der Patient war nicht bereit/nicht in der Lage, die Bestätigung zu unterschreiben.

Grund: _____

Initialen des Mitarbeiters: _____

Datum: _____

MITTEILUNG ZU DEN DATENSCHUTZPRAKTIKEN

IN DIESER MITTEILUNG WIRD BESCHRIEBEN, WIE IHRE MEDIZINISCHEN DATEN VERWENDET UND OFFENGELEGT WERDEN KÖNNEN UND WIE SIE DIESE DATEN ABRUFEN.

BITTE LESEN SIE DIESE MITTEILUNG SORGFÄLTIG DURCH.

DIESE MITTEILUNG GILT FÜR PHELPS HEALTH, PHELPS HEALTH MEDICAL GROUP UND PHELPS HEALTH HOMECARE (zusammen „PHELPS HEALTH“)

Phelps Health hat sich dem Schutz der Privatsphäre von Patienten verpflichtet und weiß, wie wichtig es ist, Ihre medizinischen Daten zu schützen. Wir sind gesetzlich verpflichtet, die Vertraulichkeit Ihrer identifizierbaren medizinischen Daten oder abgekürzt „PHI“ („Protected Health Information“, d. h. geschützte Gesundheitsinformationen) zu wahren und Sie mit dieser Mitteilung über unsere rechtlichen Pflichten und Datenschutzpraktiken sowie Ihre Rechte in Bezug auf Ihre PHI zu informieren. Wir sind verpflichtet, die derzeit gültigen Bestimmungen und Bedingungen dieser Mitteilung zu befolgen. Wir behalten uns das Recht vor, die in dieser Mitteilung beschriebenen Datenschutzpraktiken zu ändern und für alle PHI, die wir verwalten, neue Praktiken in Kraft zu setzen. Wenn wir eine derartige Änderung beschließen, werden wir die vorliegende Mitteilung überarbeiten und sie in unseren Einrichtungen und auf unserer Website auf www.phelpshealth.org veröffentlichen.

Arten der Verwendung und Offenlegung von PHI, die ohne Ihre Genehmigung erfolgen können:

Für Behandlungszwecke: Wir dürfen Ihre PHI für die Erbringung, Koordinierung oder das Management Ihrer Behandlung verwenden und offenlegen. Beispielsweise können wir Ihre PHI verwenden, um für Sie eine medizinische Behandlung oder medizinische Dienstleistungen zu erbringen, und wir können Ihre PHI an Ärzte, Krankenschwestern, Techniker, Auszubildende im Gesundheitswesen oder andere Mitarbeiter weitergeben, die an Ihrer Pflege und Behandlung beteiligt sind.

Für Abrechnungszwecke: Wir dürfen Ihre PHI zu Abrechnungszwecken verwenden und offenlegen. Beispielsweise können wir Ihre PHI an Ihre Versicherung weitergeben, damit wir die Zahlung für die Gesundheitsleistungen erhalten, die wir für Sie erbracht haben. Außerdem können wir Ihre Krankenversicherung über eine Behandlung informieren, die Ihr Arzt empfohlen hat, um vorab die Genehmigung der Versicherung einzuholen und zu erfahren, ob Ihre Versicherung die Kosten der Behandlung übernimmt.

Für Arbeitsprozesse in der Gesundheitsversorgung: Wir dürfen Ihre PHI für unsere Geschäftstätigkeit verwenden und offenlegen. Hierdurch soll für alle unsere Patienten eine optimale Versorgungsqualität bei maximaler Kosteneffizienz gewährleistet werden. Beispielsweise können wir anhand Ihrer PHI die Qualität unserer Behandlung und unserer Leistungen prüfen und die Arbeit unserer Mitarbeiter und Angestellten sowie unserer Auszubildenden bei Ihrer Pflege auswerten.

Aufgrund gesetzlicher Vorschriften: Wir können Ihre PHI verwenden oder offenlegen, wenn dies im Rahmen von Gesetzen auf nationaler, bundesstaatlicher oder lokaler Ebene erforderlich ist.

Auf Verlangen des Gesundheitsministeriums der USA: Wir können verpflichtet sein, Ihre PHI an das Gesundheitsministerium der USA weiterzugeben, wenn untersucht oder überprüft wird, ob wir die Anforderungen der endgültigen Regelung der Standards for Privacy of Individually Identifiable Health Information (Datenschutzstandards in Bezug auf im Einzelfall identifizierbare Gesundheitsdaten) erfüllen.

Öffentliches Gesundheitswesen: Wir können Ihre PHI für Aktivitäten des öffentlichen Gesundheitswesens offenlegen, beispielsweise in Form der Weitergabe an eine Gesundheitsbehörde oder eine andere staatliche Stelle, die gesetzlich befugt ist, diese Informationen zu erheben oder zu erhalten (z. B. die Lebens- und Arzneimittelbehörde der USA).

Gesundheitsaufsicht: Wir können Ihre PHI zu gesetzlich zulässigen Zwecken wie beispielsweise Prüfungen, Untersuchungen und Inspektionen an eine Gesundheitsaufsichtsbehörde weitergeben. Zu Gesundheitsaufsichtsbehörden gehören staatliche Stellen, die das Gesundheitssystem, staatliche Versorgungssysteme, andere staatliche regulatorische Programme sowie die Einhaltung der Bürgerrechtsgesetze kontrollieren.

Missbrauch oder Vernachlässigung: Wenn Sie Opfer von Missbrauch, Vernachlässigung oder häuslicher Gewalt geworden sind, können wir Ihre PHI an eine staatliche Stelle weitergeben, die befugt ist, diese Informationen zu erhalten. Darüber hinaus können wir Ihre PHI an eine öffentliche Gesundheitsbehörde weitergeben, die gesetzlich befugt ist, Berichte über Missbrauch oder Vernachlässigung von Kindern zu erhalten.

Gerichts- und Verwaltungsverfahren: Wir können Ihre PHI aufgrund der Anordnung eines Gerichts oder eines Verwaltungsgerichts (soweit eine derartige Offenlegung ausdrücklich genehmigt ist) und unter bestimmten Umständen auch aufgrund einer Vorladung, eines Herausgabeantrags oder eines anderen gesetzlichen Verfahrens offenlegen.

Strafverfolgung: Sofern die entsprechenden rechtlichen Anforderungen erfüllt sind, können wir Ihre PHI zu Strafverfolgungszwecken offenlegen, beispielsweise, wenn die Polizei Informationen über das Opfer eines Verbrechens benötigt.

Gerichtsmediziner und Bestatter: Wir können Ihre PHI an Gerichtsmediziner, Leichenbeschauer und Bestatter weitergeben, falls sie diese Informationen zur Erfüllung ihrer gesetzlich zulässigen Pflichten benötigen.

Organspende: Falls Sie Organspender sind, können wir Ihre PHI an Organisationen, die mit der Beschaffung von Organen befasst sind, weitergeben, um eine Organspende oder Organtransplantation zu unterstützen.

Forschung: Unter bestimmten Umständen können wir Ihre PHI an Forscher weitergeben, wenn deren Forschung von einer institutionellen Prüfstelle, die den Forschungsvorschlag geprüft und Verfahren zur Gewährleistung des Schutzes Ihrer PHI festgelegt hat, genehmigt wurde.

Erhebliche Bedrohung von Gesundheit oder Sicherheit: Wir können Ihre PHI offenlegen, wenn wir dies für nötig halten, um eine erhebliche und unmittelbare Bedrohung der öffentlichen Gesundheit oder Sicherheit abzuwenden, und wenn wir die PHI an eine Person weitergeben, von der wir vernünftigerweise annehmen können, dass sie die Bedrohung verhindern oder verringern kann.

Spezielle staatliche Funktionen: Wenn die entsprechenden Bedingungen gegeben sind, können wir Ihre PHI aufgrund von militärischen oder nationalen Sicherheitsanliegen offenlegen, damit beispielsweise das US-Ministerium für Veteranenangelegenheiten feststellen kann, ob Sie anspruchsberechtigt sind.

Nationale Sicherheit und nachrichtendienstliche Zwecke: Wir können Ihre PHI zu nachrichtendienstlichen Zwecken, zu Zwecken der Spionageabwehr, zum Schutz des Präsidenten oder ausländischer Staats- und Regierungschefs, zur Bestimmung Ihrer eigenen Sicherheitsfreigabe oder zu sonstigen gesetzlich zulässigen Zwecken im Rahmen der nationalen Sicherheit an autorisierte Bundesbeamte weitergeben.

Arbeitsunfallversicherung: Wir können Ihre PHI bei Bedarf offenlegen, um Gesetze bezüglich der Arbeitsunfallversicherung und andere ähnliche Programme einzuhalten.

Häftlinge: Wir können Ihre PHI verwenden oder offenlegen, falls Sie Insasse einer Justizvollzugsanstalt sind und wir Ihre PHI im Zuge Ihrer Behandlung erstellt oder erhalten haben.

Externe Partner: Wir können Ihre PHI an Personen weitergeben, die für uns oder in unserem Namen Funktionen, Tätigkeiten oder Dienstleistungen verrichten, für die PHI verwendet oder offengelegt werden müssen. Damit Ihre Gesundheitsinformationen vertraulich bleiben, verpflichten wir externe Partner, Ihre Informationen auf angemessene Weise zu schützen.

Arten der Verwendung und Offenlegung von PHI, die Sie genehmigen oder ablehnen können:

Familienmitglieder und Freunde: Sofern Sie keine Einwände dagegen erheben, können wir Ihre PHI an Familienmitglieder, Verwandte, enge Freunde oder andere von Ihnen mündlich oder schriftlich benannte Personen weitergeben, soweit diese PHI in direktem Bezug zu der Beteiligung dieser Person an Ihrer Gesundheitsbetreuung stehen. Wenn Sie eine derartige Offenlegung nicht genehmigen können bzw. nicht dagegen widersprechen können, sind wir berechtigt, die Daten bei Bedarf offenzulegen, sofern wir nach kompetenter Beurteilung davon überzeugt sind, dass die Offenlegung in Ihrem besten Interesse ist. Wir können Ihre PHI verwenden oder offenlegen, um Familienmitgliedern, persönlichen Vertretern oder anderen Personen, die für Ihre Pflege verantwortlich sind, Ihren Aufenthaltsort oder allgemeinen Zustand mitzuteilen oder eine derartige Mitteilung zu ermöglichen.

Krankenhausverzeichnis: Wenn Sie entweder ambulant oder stationär in ein Krankenhaus aufgenommen werden, können wir bestimmte Informationen über Sie wie beispielsweise Ihren Namen, Ihren Aufenthaltsort im Krankenhaus, eine allgemeine Beschreibung Ihres Zustands (z. B. gut, stabil, kritisch) und Ihre Religionszugehörigkeit in einem Krankenhausverzeichnis aufführen. Sie können verlangen, dass Ihr Name nicht in das Verzeichnis aufgenommen wird. Wenn Sie beantragen, dass Sie nicht im Verzeichnis aufgeführt werden, können wir Besucher nicht über Ihre Anwesenheit, Ihren Aufenthaltsort oder Ihren allgemeinen Zustand informieren.

Arten der Verwendung und Offenlegung von PHI, die Ihrer Genehmigung bedürfen:

Marketing: Für die Verwendung und Offenlegung Ihrer PHI zu Marketingzwecken müssen wir in den meisten Fällen Ihre schriftliche Genehmigung einholen.

Verkauf von PHI: Wir müssen für jegliche Offenlegung Ihrer PHI, die einen Verkauf von PHI darstellt, Ihre schriftliche Genehmigung einholen.

Andere Verwendungen: Eine sonstige, nicht vorstehend beschriebene Verwendung und Offenlegung Ihrer PHI erfolgt (sofern nicht anderweitig gesetzlich zulässig oder vorgeschrieben) ausschließlich mit Ihrer schriftlichen Genehmigung. Sie können Ihre Genehmigung jederzeit schriftlich widerrufen, außer wenn wir im Vertrauen auf die erteilte Genehmigung bereits gehandelt haben.

Ihre Rechte im Hinblick auf Ihre PHI:

Sie haben im Hinblick auf Ihre PHI bestimmte Rechte, die nachfolgend beschrieben werden. Sie können diese Rechte ausüben, indem Sie sich schriftlich an unseren Datenschutzbeauftragten wenden.

Recht auf Zugriff auf Ihre PHI: Sie haben das Recht, einen Papierausdruck oder eine elektronische Kopie der meisten Ihrer PHI, die in unseren medizinischen und Abrechnungsunterlagen gespeichert sind, zu prüfen oder zu erhalten. Wir stellen Ihnen in der Regel innerhalb von 30 Tagen nach Ihrer Anfrage eine Kopie oder eine Zusammenfassung Ihrer PHI zur Verfügung. Wir können Ihnen für jede kopierte Seite und gegebenenfalls für Portokosten eine nominale Gebühr in Rechnung stellen. Unter bestimmten Umständen können wir Ihnen den Zugang zu Ihren PHI verweigern.

Recht auf Beantragung von Einschränkungen: Sie haben das Recht, bestimmte Einschränkungen unserer Verwendung oder Offenlegung Ihrer PHI zu verlangen. In Ihrem Antrag müssen Sie angeben, was konkret eingeschränkt werden soll und für wen die Einschränkung gelten soll. Wir sind nicht verpflichtet, einer von Ihnen beantragten Einschränkung zuzustimmen. Allerdings müssen wir zustimmen, Ihre PHI nicht an Ihre Krankenversicherung oder -kasse weiterzugeben, wenn die Offenlegung (i) zur Abrechnung oder zu betrieblichen Zwecken erfolgt und nicht anderweitig gesetzlich vorgeschrieben ist und (ii) sich auf eine Versorgung oder Dienstleistung bezieht, die Sie vollständig selbst bezahlt haben. Wenn wir der beantragten Einschränkung zustimmen, dürfen wir Ihre PHI nicht verwenden oder offenlegen, falls wir dadurch gegen diese Einschränkung verstoßen würden, es sei denn, dies wäre zum Zwecke einer Notfallbehandlung erforderlich.

Recht auf Beantragung vertraulicher Kommunikation: Sie haben das Recht zu verlangen, dass wir mit Ihnen auf eine bestimmte Weise oder an einem bestimmten Ort Kontakt aufnehmen. Wir kommen allen angemessenen diesbezüglichen Wünschen nach. Als Bedingung dafür, dass wir diesen Wünschen nachkommen, können wir von Ihnen Informationen darüber verlangen, wie die Bezahlung gehandhabt wird, oder wir können von Ihnen die Angabe einer Alternativadresse oder einer anderen Kontaktmöglichkeit verlangen.

Recht auf Änderung: Wenn die PHI, die wir über Sie gespeichert haben, Ihrer Meinung nach unrichtig oder unvollständig sind, können Sie uns auffordern, die Daten in unseren medizinischen und Abrechnungsunterlagen abzuändern. Wir können Ihren Antrag ablehnen, wenn wir beispielsweise zu dem Schluss kommen, dass Ihre PHI richtig und vollständig sind. Wenn wir Ihrem Antrag nicht nachkommen, senden wir Ihnen eine schriftliche Erklärung und geben Ihnen die Möglichkeit, schriftlich Widerspruch einzulegen. Wenn wir Ihrem Antrag auf Änderung der Daten nachkommen, werden wir alle angemessenen Anstrengungen unternehmen, um andere Personen, darunter auch von Ihnen benannte Personen, von den Änderungen in Kenntnis zu setzen und die Änderungen in zukünftigen Offenlegungen der betreffenden Daten zu berücksichtigen.

Recht auf Auskunft: Sie haben das Recht, eine Aufstellung bestimmter Offenlegungen Ihrer PHI zu erhalten. Das Recht auf den Erhalt dieser Daten unterliegt bestimmten Ausnahmen, Einschränkungen und Begrenzungen. In Ihrem Antrag müssen Sie einen Zeitraum angeben, der maximal sechs Jahre lang sein darf. Sie können Auskunft über einen kürzeren Zeitraum beantragen. Sie haben in jedem beliebigen Zwölfmonatszeitraum das Recht auf eine kostenlose Aufstellung. Sollten Sie jedoch innerhalb desselben Zwölfmonatszeitraums weitere Aufstellungen wünschen, können wir Ihnen dafür eine Gebühr berechnen. Wir werden Sie von derartigen Gebühren in Kenntnis setzen und Sie können Ihren Antrag jederzeit, bevor diese Gebühren entstehen, zurückziehen oder ändern.

Recht auf Benachrichtigung über eine Verletzung: Sie haben das Recht, informiert zu werden, falls Sie von einer Verletzung Ihrer ungeschützten PHI betroffen sind.

Recht auf ein gedrucktes Exemplar dieser Mitteilung: Sie haben das Recht, von uns ein gedrucktes Exemplar dieser Mitteilung zu erhalten.

Recht, sich gegen den Erhalt von Mitteilungen über Spendenaktionen auszusprechen. Wir können Sie über Spendenaktionen informieren. Sie haben das Recht, sich gegen den Erhalt derartiger Mitteilungen auszusprechen.

System zum Austausch von Gesundheitsinformationen

Phelps Health ist an einem oder mehreren Systemen zum Austausch von Gesundheitsinformationen („Health Information Exchanges“, „HIEs“) beteiligt. Im Rahmen der HIEs können wir Ihre PHI zu Behandlungs-, Abrechnungs- und anderen zulässigen Zwecken an andere Gesundheitsdienstleister weitergeben oder von diesen beziehen. HIEs dienen dazu, uns und den anderen Gesundheitsdienstleistern zu helfen, Patienten besser, effizienter und optimal koordiniert zu versorgen.

Sofern Sie sich nicht dagegen entscheiden, sind Ihre PHI für alle anderen entsprechend befugten Gesundheitsdienstleister verfügbar, die an den gleichen HIEs wie wir beteiligt sind oder Zugang dazu haben. Sie müssen nichts unternehmen, damit andere Gesundheitsdienstleister über die HIEs Zugang zu Ihren PHI haben. Indem Sie diese Mitteilung lesen und keinen Einspruch dagegen erheben, stimmen Sie zu, dass Ihre PHI (darunter auch Daten über psychische Erkrankungen, Gentests, Alkohol- und Drogenmissbrauch, sexuell übertragbare Krankheiten, HIV/AIDS-Tests und -Behandlungen, Schwangerschaften und Abtreibungen oder andere sensible Informationen) über die HIEs verfügbar gemacht werden. Wenn Sie nicht möchten, dass andere Gesundheitsdienstleister über die HIEs Zugang zu Ihren PHI haben, müssen Sie dagegen Einspruch erheben.

Um gegen die Weitergabe über die HIEs Einspruch zu erheben oder um weitere Informationen über die HIEs zu erhalten, an denen wir derzeit beteiligt sind, wenden Sie sich bitte an unseren Datenschutzbeauftragten.

Beschwerden:

Sie können sich bei unserem Datenschutzbeauftragten beschweren, wenn Sie der Meinung sind, dass Ihre Datenschutzrechte verletzt wurden. Sie können auch eine Beschwerde beim Gesundheitsministerium der USA einreichen. Wir werden in keiner Weise Vergeltungsmaßnahmen gegen Sie ergreifen, wenn Sie eine Beschwerde einreichen.

Kontaktdaten

Wenn Sie eines der in dieser Mitteilung beschriebenen Rechte ausüben möchten, weitere Informationen wünschen oder eine Beschwerde einreichen möchten, wenden Sie sich bitte, sofern nicht anderweitig angegeben, an unseren Datenschutzbeauftragten, den Sie unter der Telefonnummer 573-458-7613 erreichen. Alternativ können Sie dies auch schriftlich tun: Phelps Health, Corporate Compliance and Privacy Officer; 1000 West 10th Street; Rolla, MO 65401.

Diese Mitteilung gilt mit Wirkung vom 14.10.2020.