

Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

(Rehabilitationssport / Funktionstraining nach §64 SGB IX)

D2

Vom Verein auszufüllen:

Verein		Ansprechperson	
Straße und Hausnr.		PLZ und Ort	
Abrechnungsdienstleister (falls vorhanden)			

Vom Teilnehmer oder Teilnehmerin auszufüllen:

Nachname		Vorname	
Straße und Hausnr.		PLZ und Ort	
Telefonnummer		Mailadresse	

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine **personenbezogenen Daten**, den Übungsleitenden sowie Mitarbeitenden des Vereins und den betreuenden Ärzten und Ärztinnen des jeweiligen Angebots zur Verfügung gestellt werden. Der Leistungserbringer (Verein) verpflichtet die Mitarbeitenden zur Beachtung der **Schweigepflicht** sowie der **Datenschutzbestimmungen** (§ 203 StGB und DSGVO). Von der Schweigepflicht ausgenommen, sind Angaben gegenüber dem verordneten Arzt, soweit diese zur Verordnung und Durchführung des Rehabilitationssports / Funktionstrainings erforderlich sind.

Zudem erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten bezüglich der **Abrechnung und Rückerstattung** der Kosten für die Maßnahmen sowie zur Prüfung der zertifizierten Angebote auch an Dritte weitergeleitet werden können (SGB IX §11 (2)). Dabei handelt es sich, falls vorhanden, um den oben genannten Abrechnungsdienstleister.

Die abrechnungsrelevanten personenbezogenen Daten (inkl. Gesundheitsdaten) werden vom Leistungserbringer (Verein) gelöscht, sobald sie für den Zweck dieser Vereinbarung oder sonstige gesetzliche Aufgaben nicht mehr benötigt werden.

Die Angaben zu meiner Person und meinem gesundheitlichen Zustand erfolgen u.a. in folgenden Formularen:

- Anamnesebogen
- Anwesenheitsliste
- Interne Dokumentation der ÜE
- Notfallplan (Sport in Herzgruppen und Sport in Herzinsuffizienzgruppen)
- Belastungsübersicht (Sport in Herzgruppen / Sport in Herzinsuffizienzgruppen))
- Beratungsprotokoll
- Ärztliche Berichte und Vorlagen
- _____
- _____
- _____

Diese Einwilligungserklärung erfolgt freiwillig und kann mit der Folge, dass eine Teilnahme am Rehabilitationssport oder Funktionstraining nicht möglich ist, **verweigert werden**.

Zudem kann sie jederzeit **widerrufen werden**, mit der Folge, dass das Angebot mit sofortiger Wirkung beendet und mit dem Kostenträger abgerechnet wird. Die Widerrufserklärung ist an den o.g. Verein zu richten. Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang der Widerrufserklärung die Daten unwiderruflich gelöscht bzw. entsorgt.

Ort, Datum und Unterschrift **Teilnehmer*in**

Ort, Datum und Unterschrift **Verein / Übungsleitung**