

**Anlage zum Antrag auf Kur- bzw. Rehamaßnahme von:**

Name, Vorname, geb. Datum: .....

vorzulegen bei:      Gesundheitsreferat  
                                 GSR-GS-AG -Ärztliche Gutachten  
                                 Schwanthalerstr. 69  
                                 80336 München

**Medizinische Begründung des Antrags** *(auszufüllen durch behandelnde Ärztin\*/behandelnden Arzt\*)*

Von wem geht der Antrag auf das Heilverfahren aus?     von Patient\*in     von Ärztin\*/Arzt\*

Datum der letzten Befunderhebung: \_\_\_\_\_

Antragsbegründende Diagnosen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Relevante Krankheitsvorgeschichte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Jetzige Beschwerden und Funktionseinschränkungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bisher durchgeführte Therapie (Medikamente – Physikalische Therapie – Psychotherapie, bitte auch zeitliche Angaben):

\_\_\_\_\_

Was soll durch die Reha-Maßnahme erreicht werden (Rehabilitationsziel)?  
Welche konkreten Verbesserungen sollen erreicht werden?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sind diese Verbesserungen durch:

- ambulante Maßnahmen am Wohnort  ja  nein
- ambulante Maßnahmen an einem Kurort/ Mutter-/ Vater-/ Kind-Kur  ja  nein
- stationäre Rehabilitationsmaßnahme/Sanatoriumsbehandlung  ja  nein

erreichbar?

Falls eine Sanatoriumsbehandlung/ein stationäres Rehaverfahren für notwendig erachtet wird, welche besonderen Heilmaßnahmen (mit Mitteln physikalischer, diätetischer Therapie und dergleichen) sollten dort durchgeführt werden können?

---

---

Welchen Ort und welche Einrichtung schlagen Sie für die geplante Maßnahme vor?

---

Besteht ausreichende physische und psychische Belastbarkeit für die vorgesehene

Maßnahme?  ja  nein

---

*Datum, Stempel und Unterschrift Ärztin\*/Arzt\**

**Anlage:**

Informationen zum Datenschutz z. Verbleib

GSR-GS-AG	Med._Begründung: Rev. 5.0 Information nach DSGVO Art. 14_ Rev. 1.0 _ 5/2018	Stand_05.03.2021/my
-----------	--	---------------------

# Informationen zum Datenschutz

(Bearbeitungsstand des Musters: 180502 RGU-RL-RB-L)

- Erhebung von Daten **nicht** bei der betroffenen Person,  
Art. 14 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) -

## 1. Anlass der Erhebung

Die Landeshauptstadt München hat Daten von Ihnen im Zusammenhang mit einer Untersuchung im Gesundheitsreferat, Abt. GSR-GS-AG erhoben.

## 2. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Verantwortlich für die Verarbeitung ist die Landeshauptstadt München, Gesundheitsreferat, Abt. Ärztliche Gutachten, GSR-GS-AG, Schwanthalerstraße 69, 80336 München, Tel: 233 66810, E-Mail: gs-ag.gsr@muenchen.de

## 3. Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Landeshauptstadt München  
Behördlicher Datenschutzbeauftragter  
Burgstr. 4  
80331 München  
Telefon: 089/233-28261  
E-Mail: datenschutz@muenchen.de

## 4. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

<input type="checkbox"/>	Ihre Daten werden erhoben, um ein <b>amtsärztliches</b> Gutachten zu erstellen.
<input type="checkbox"/>	Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchstabe e) DSGVO, Art. 9 Abs. 2 Buchstabe b) und h) DSGVO iVm BeamtStG, BayBG, TVöD, TV-L, Sozialgesetzbücher, AsylBLG, Prüfungsordnungen etc. verarbeitet.
<input type="checkbox"/>	Ihre Daten werden erhoben, um ein <b>arbeitsmedizinisches</b> Gutachten zu erstellen.
<input type="checkbox"/>	Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchstabe e), Art. 9 Abs. 2 Buchstabe h) DSGVO i.V.m. Arbeitssicherheitsgesetz verarbeitet.
<input type="checkbox"/>	Ihre Daten werden erhoben, um ein <b>betriebsärztliches</b> Gutachten zu erstellen.
<input type="checkbox"/>	Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchstabe b) DSGVO, Art. 9 Abs. 2 Buchstabe h) DSGVO iVm §3 Abs. 1 Nr. 2 AsiG (Arbeitssicherheitsgesetz), §§4 und 5 ArbMedVV sowie Anhang verarbeitet.

## 5. Quelle der Daten

Ihre Daten werden im Rahmen der Begutachtung Ihrer Patientin/Ihres Patienten erhoben.

## 6. Kategorien der personenbezogenen Daten, die verarbeitet werden

Die öffentliche Stelle verarbeitet folgende personenbezogene Daten von Ihnen:

- Titel, Name, Vorname
- Anschrift

## 7. Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Ihre personenbezogenen Daten werden weitergegeben an:

-entfällt-

## 8. Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten

10 Jahre, gemäß EAPI AplZ 5004 und Art. 13 BayArchivG

## 9. Betroffenenrechte

Nach der Datenschutz-Grundverordnung stehen Ihnen folgende Rechte zu:

Werden Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet, so haben Sie das Recht Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art. 15 DSGVO).

Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Art. 16 DSGVO).

Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO).

Wenn Sie in die Datenverarbeitung eingewilligt haben oder ein Vertrag zur Datenverarbeitung besteht und die Datenverarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren durchgeführt wird, steht Ihnen gegebenenfalls ein Recht auf Datenübertragbarkeit zu (Art. 20 DSGVO).

Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft die öffentliche Stelle, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind.

Weiterhin besteht ein Beschwerderecht beim Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz.

### 9a. Widerrufsrecht bei Einwilligung

Wenn Sie in die Verarbeitung durch die Landeshauptstadt München durch eine entsprechende Erklärung eingewilligt haben, können Sie die Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird dadurch nicht berührt.