



Datenschutz Erfahrungsaustausch

*Teilen Sie Ihre Erfahrungen mit anderen Datenschutzbeauftragten –
Erarbeiten Sie Lösungen zu aktuellen Fragen*

Veranstaltungsort	Katholische Akademie für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen Ostengasse 27 93047 Regensburg	Tel: (0941) 5696 – 0 Fax: (0941) 5696 – 38 info@katholischeakademie-regensburg.de
Termin	09.09.2020	von 9:00 – 16:30 Uhr
Zielgruppe	Datenschutzbeauftragte, Leitungen von EDV- und IT-Abteilungen, Leitungen QM und Risiko-Management, Mitglieder des Betriebsrates oder der Mitarbeitervertretung, Führungsverantwortliche	
Einführende Überlegungen	<p>Laut Art. 37 Abs. 5 EU-DSGVO wird der Datenschutzbeauftragte auf der Grundlage insbesondere seines Fachwissens benannt, das er auf dem Gebiet des Datenschutzrechts und der Datenschutzpraxis besitzt. Dieses praktische Fachwissen bezieht sich nicht nur auf die Kenntnisse, die der Datenschutzbeauftragte selbst im eigenen Unternehmen erlangt hat. Es kann vielmehr gerade auch aus den praktischen Erfahrungen gewonnen werden, die sie/er in vergleichbaren – hier medizinisch-pflegerischen – Unternehmen gesammelt hat.</p> <p>Dazu dient insbesondere ein strukturierter Erfahrungsaustausch. Ein solcher Austausch kann zudem die Verpflichtung zum Erhalt des Fachwissens des Datenschutzbeauftragten erfüllen, wie sie sich aus Art. 38 Abs. 3 EU-DSGVO ergibt.</p> <p>Welchen konkreten Fragen Sie im Rahmen des Seminartages nachgehen, liegt ganz wesentlich bei Ihnen.</p> <p>Senden Sie dazu bitte Ihre eigenen Fragestellungen gerne vorab – spätestens bis zum 02.09.2020 – an folgende Mailadresse: hans.christian.vatteroth@gmail.com</p>	
Ziele	<ul style="list-style-type: none">– Sie profitieren von den Erfahrungen anderer Datenschutzbeauftragter in einem ähnlichen Arbeitsumfeld– Sie erarbeiten gemeinsam Lösungen zu aktuellen sowie zu Ihren eigenen konkreten Fragestellungen– Sie bekommen einen Überblick über aktuelle Themen in Datenschutzrecht und Datenschutzpraxis in medizinisch-pflegerischen Einrichtungen	
Inhalte	<ul style="list-style-type: none">– Umsetzungsfragen zur EU-DSGVO– Rechte und Pflichten des Datenschutzbeauftragten– Aktuelle Themen des Datenschutzrechts und der Datenschutzpraxis im Gesundheitswesen– Lösungsansätze für Ihre konkreten Fragestellungen	



Dozent	Dr. Hans-Christian Vatteroth Diplom-Kaufmann, Datenschutzbeauftragter (TÜV), seit über 20 Jahren in leitender Funktion (Kfm. Direktor / Geschäftsführer) in Einrichtungen des Gesundheitswesens (Krankenhäuser, MVZ, stat. und amb. Altenhilfe), freier Datenschutz-Berater	
Methoden	Der Dozent orientiert sich an den Prinzipien der Erwachsenenbildung.	
Ansprechpartnerin	Für inhaltliche Fragen <i>Rosi Schmidpeter</i> Referentin, Katholische Akademie Tel.: (0941) 56 96 – 31 r.schmidpeter@katholischeakademie-regensburg.de	Für organisatorische Fragen <i>Heinz Hilgart</i> Veranstaltungsmanagement Tel. (0941) 56 96 – 37 h.hilgart@katholischeakademie-regensburg.de
Seminargebühr	inkl. Seminarunterlagen und Teilverpflegung (ME/Getränke) für katholische Einrichtungen	275,00 € 261,00 €
Übernachtung	Bei Bedarf können Sie gerne im Gästehaus der Akademie übernachten. Einzelübernachtung inkl. Frühstück Kategorie 1 Einzelzimmer mit Dusche/WC/Tel./TV 56,50 € Kategorie 3 Einzelzimmer mit Etagedusche 43,50 € – Änderungen vorbehalten –	
Wir machen Sie auf weitere Veranstaltungen mit Dr. Vatteroth aufmerksam	F 143-20 <i>Datenschutz Vertiefungsseminar: Verarbeitungsverzeichnis und Datenschutz-Folgeabschätzung</i> Termin 08.09.2020 F 145-20 <i>Datenschutz und IT-Sicherheit</i> Termin 14.09.2020	
Allg. Geschäftsbedingungen/ Datenschutz	Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte aus dem Datenschutz (Informationspflicht nach Art. 13 DSGVO/§15 KDG) entnehmen Sie bitte unserer Homepage unter www.katholischeakademie-regensburg.de .	

Verbindliche Anmeldung	F 144 – 20 <i>Datenschutz Erfahrungsaustausch</i> 09.09.2020	
Übernachtung/Kategorie	Kategorie _____	vom/bis _____
Name/Vorname	_____ Privatadresse	_____ Adresse des Arbeitgebers
Funktion	_____	_____
Straße/Hausnummer	_____	_____
PLZ/Ort	_____	_____
Telefonnummer	_____	_____
E-Mail – Adresse	_____	_____
Rech.Stellung/Sem.Geb.	_____	_____
Unterschrift	Bitte ankreuzen _____	_____
	_____	_____
	Ort, Datum	Unterschrift