

**Datenschutzerklärung:**

**Datum des Inkrafttretens: 26. März 2013; Änderungsdatum: Dienstag, 1. August 2023**  
 IN DIESER ERKLÄRUNG WIRD BESCHRIEBEN, WIE MEDIZINISCHE INFORMATIONEN ÜBER SIE VERWENDET UND OFFENGELEGT WERDEN UND WIE SIE ZUGRIFF AUF DIESE INFORMATIONEN ERHALTEN KÖNNEN. BITTE LESEN SIE DIE ERKLÄRUNG AUFMERKSAM DURCH.

In dieser Datenschutzerklärung werden die Datenschutzpraktiken folgender Einrichtungen erläutert: Walmart Health & Wellness Filialen, Sam's Club Health & Wellness Filialen und die separaten Gesundheitseinrichtungen und Dienstleistungspartner im Walmart Health Netzwerk. Walmart Health ist rechtlich getrennt von Walmart Inc. und umfasst medizinische, zahnmedizinische und verhaltensmedizinische Praxen. Alle diese Einrichtungen haben sich zusammengeschlossen und nehmen an einer organisierten Gesundheitsversorgung teil. Diese Erklärung gilt für alle Einrichtungen und Standorte, an denen diese Gesundheitsdienstleister ihre Leistungen erbringen, wie z. B. Walmart und Sam's Club Standorte, an denen Walmart Health-Praxen und Dienstleistungspartner tätig sind, sowie Apotheken (Pharmacy), Sehzentrum oder Augenoptik (Vision Center/Optical) von Walmart oder Sam's Club. Sie gilt auch für die Erbringung dieser Leistungen durch Walmart Health Virtual Care. Uns ist bewusst, dass es sich bei Ihren medizinischen Informationen um sehr private Angelegenheiten handelt. Daher setzen wir uns für den Schutz Ihrer medizinischen Informationen ein. Wir sind gesetzlich dazu verpflichtet, die Vertraulichkeit Ihrer geschützten Gesundheitsdaten zu wahren, Ihnen diese Erklärung über unsere Rechtspflichten und Datenschutzpraktiken in Bezug auf Ihre geschützten Gesundheitsdaten auszuhändigen und Sie über jeglicher Sicherheitsverletzungen hinsichtlich Ihrer ungesicherten geschützten Gesundheitsdaten zu informieren. Wir müssen uns an die Bestimmungen der aktuellen Erklärung halten.

**Verwendung und Offenlegung von geschützten Gesundheitsdaten, für die Ihre Einwilligung nicht erforderlich ist:** **1. Zu Behandlungszwecken.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten für Behandlungszwecke verwenden und offenlegen, z. B. für die Abgabe von verschreibungspflichtigen Produkten oder die Stellung von Diagnosen oder für die Betreuung und Koordinierung der medizinischen Versorgung über einen oder mehrere Ihrer Gesundheitsdienstleister. Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten gegenüber behandelnden Ärzten, Dienstleistern, Apothekern, Optikern und anderen Gesundheitsdienstleistern offenlegen, um Ihre Gesundheitsversorgung oder Behandlung zu betreuen oder zu koordinieren. **2. Zu Zahlungszwecken.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten verwenden und offenlegen, damit wir und andere betroffene Einrichtungen oder Gesundheitsdienstleister Ihnen, Ihrer Versicherungsgesellschaft oder Dritten Beträge in Rechnung stellen und einziehen können. Hierzu gehören unter anderem die Durchführung von Leistungsanspruchsprüfungen bei den bundesstaatlichen Medicaid-, Medicare- oder sonstigen Gesundheitsprogrammen, die Ermittlung des Versichertenstatus und die Weitergabe von geschützten Gesundheitsdaten an Einrichtungen, die uns beim Einreichen von Rechnungen und dem Eintreiben geschuldeter Beträge helfen. **3. Für Betriebsabläufe im Gesundheitsbereich.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten im Rahmen unserer Betriebsabläufe im Gesundheitsbereich sowie der Betriebsabläufe anderer betroffener Einrichtungen, mit denen Sie in einer Beziehung stehen oder standen, verwenden und offenlegen. Zu den Betriebsabläufen im Gesundheitswesen zählen Tätigkeiten, die erforderlich sind, um Gesundheitsdienstleistungen zu erbringen und sicherzustellen, dass Sie eine qualitativ hochwertige Kundenbetreuung erhalten. **4. Für unsere kollektiven Betriebsabläufe im Gesundheitsbereich.** Alle betroffenen Einrichtungen und Gesundheitsdienstleister, die an unserem organisierten Gesundheitsfürsorgearrangement (oben beschrieben) teilnehmen, können geschützte Gesundheitsdaten untereinander austauschen, um den mit dieser Vereinbarung verbundenen Betriebsabläufen im Gesundheitsbereich zu entsprechen. Insbesondere können Walmart Health-Praxen und Dienstleistungspartner geschützte Gesundheitsdaten untereinander und mit Walmart Health & Wellness oder Sam's Club Health & Wellness für diesen Zweck austauschen. **5. Um Sie über gesundheitsbezogene Produkte und Dienstleistungen zu informieren.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten verwenden und offenlegen, um mit Ihnen bezüglich Ihrer Versorgung und damit zusammenhängenden Angelegenheiten zu kommunizieren. Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten beispielsweise verwenden oder offenlegen, um Sie an Termine zu erinnern, hinsichtlich der verfügbaren Vorsorgeuntersuchungen zu beraten, Dienstleistungen im Bereich des Managements medikamentöser Therapien für Sie zu erbringen oder um Sie über alternative Behandlungen zu informieren, einschließlich solcher, die im Rahmen von Forschungsprojekten verfügbar sind. **6. Für Personen, die an Ihrer medizinischen Betreuung oder an deren Bezahlung beteiligt sind.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten gegenüber einem Familienangehörigen, Verwandten, Freund oder einer anderen Person, der/die an Ihrer medizinischen Betreuung oder an deren Bezahlung beteiligt ist, offenlegen, sofern Sie dieser Offenlegung zustimmen, die Gelegenheit zum Einlegen von Widerspruch erhielten und keine Einwände erhoben haben oder um Sie über alternative Behandlungen zu informieren, einschließlich solcher, die im Rahmen von Forschungsprojekten verfügbar sind. **7. Bei rechtlicher Verpflichtung.** Wir werden Ihre geschützten Gesundheitsdaten offenlegen, wenn wir durch US-Bundesrecht, bundesstaatliches Recht oder lokales Recht, Gerichtsbeschlüsse oder ähnliche Forderungen hierzu verpflichtet sind. **8. Zur Abwehr ernster Gefahren für die Gesundheit oder Sicherheit.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten verwenden oder offenlegen, wenn dies zur Abwendung oder Verringerung ernsthafter Gefahren für die Gesundheit und Sicherheit von Personen oder der Allgemeinheit erforderlich ist. **9. Für Aufsichtstätigkeiten im Gesundheitswesen.** Wir können Aufsichtsbehörden im Gesundheitswesen geschützte Gesundheitsdaten für rechtlich zulässige oder vorgeschriebene Tätigkeiten offenlegen, wie z. B. Audits, Inspektionen und Zulassungsverfahren oder sonstige Aktivitäten, die zur Überwachung des Gesundheitsversorgungssystems, der Vergütungsprogramme und Bürgerrechten notwendig sind. **10. Für die öffentliche Gesundheit und Sicherheit.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten gegenüber staatlichen Behörden für Maßnahmen im Bereich der öffentlichen Gesundheit und Sicherheit offenlegen, wie z. B. Maßnahmen zur Verhinderung oder Bekämpfung von Krankheiten, Verletzungen oder Invaldität, Meldung von Missbrauch, Vernachlässigung oder häuslicher Gewalt und Meldung von Produktkrüfuren oder Nebenwirkungen von Arzneimitteln. **11. Für Gerichtsverfahren und Rechtsstreitigkeiten.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten als Reaktion auf einen Gerichts- oder Verwaltungsbeschluss, eine gerichtliche Vorladung, einen Auskunftsantrag oder sonstiges rechtmäßiges Verfahren offenlegen, sofern Anstrengungen unternommen wurden, um Sie über den Antrag zu informieren oder eine Schutzanordnung zu erwirken. **12. Strafverfolgungsbehörden.** Wir können geschützte Gesundheitsdaten gegenüber Strafverfolgungsbehörden zum Zweck der Strafverfolgung offenlegen, wie z. B. das Melden einer auf unserem Gelände erfolgten Straftat, oder zur Beantwortung von berechtigten Anfragen seitens der Strafverfolgungsbehörden. **13. Für spezielle staatliche Aufgaben.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten zu folgenden Zwecken offenlegen: (1) wenn Sie Angehöriger der Streitkräfte sind und dies von militärischen Kommandobehörden verlangt wird, (2) gegenüber einer Haftanstalt oder einem Vollzugsbeamten, sofern Sie Gefängnisinsasse oder in Gewahrsam sind, (3) als Reaktion auf eine Aufforderung durch Vollzugsbehörden (unter bestimmten Umständen), (4) aus rechtlich zulässigen Gründen der nationalen Sicherheit, (5) gegenüber befugten US-Bundesbeamten zum Schutz des Präsidenten, anderer befugter Personen oder ausländischer Staatsoberhäupter. **14. Für Arbeitsunfallversicherungen.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten für die Zwecke von Arbeitsunfallversicherungen oder ähnlichen Programmen offenlegen. **15. Für Organ- und Gewebespenden.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten gegenüber Organbeschaffungs- oder ähnlichen Organisationen zum Zwecke von Spenden oder Transplantationen offenlegen. **16. Für Coroners und Bestatter.** Wir können im Todesfall geschützte Gesundheitsdaten im Einklang mit dem anwendbaren Recht an einen Bestatter, Coroner oder Gerichtsmediziner herausgeben, um diesem die Erfüllung seiner Aufgaben zu ermöglichen. **17. Für gesetzliche Vertreter.** Wir können Ihre geschützten Gesundheitsdaten gegenüber einer Person offenlegen, die gesetzlich befugt ist, in Ihrem Namen zu handeln, wie z. B. gegenüber einem Erziehungsberechtigten, Vormund, Vermögensverwalter oder Testamentsvollstrecker. **18. Zum Nachweis der Immunisierung.** Wir können einer Schule die Immunisierungunterlagen eines Schülers oder zukünftigen Schülers im gesetzlich zulässigen Umfang offenlegen, wenn der Erziehungsberechtigte/Vormund, mündige Minderjährige oder eine sonstige Person dem zugestimmt hat. **19. Forschung.** Wir können geschützte Gesundheitsdaten im Zusammenhang mit Forschungszwecken verwenden oder offenlegen, für die Ihre Genehmigung erforderlich sein kann (siehe unten). Wir können geschützte Gesundheitsdaten auch zu folgenden Zwecken verwenden oder offenlegen: (1) gemäß einer Verzichtserklärung seitens eines Institutional Review Boards oder eines Privacy Boards; (2) zur Vorbereitung von Forschungsarbeiten; und (3) als begrenzter Datensatz (geschützte Gesundheitsdaten, aus denen viele identifizierende Details entfernt werden).

**Verwendung und Offenlegung von geschützten Gesundheitsdaten für die Ihre Einwilligung erforderlich ist:** Wir werden Ihre geschützten Gesundheitsdaten nicht ohne Ihre Genehmigung verwenden oder offenlegen, es sei denn, eine solche Verwendung oder Offenlegung ist nach dem HIPAA zulässig. Sie können Ihre Einwilligung jederzeit, wie in der Einwilligungserklärung angegeben, schriftlich widerrufen. Durch Ihren Widerruf für die weitere Verwendung oder Offenlegung geschützter Gesundheitsdaten für die in Ihrer unterzeichneten Einwilligung genannten Zwecke unterbunden, es sei denn, wir haben bereits im Vertrauen auf eine solche Einwilligung gehandelt oder es ist uns rechtlich untersagt. Des Weiteren sind wir zur Einhaltung jeglicher Rechtsvorschriften verpflichtet, die strenger als die Bestimmungen des Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA) sind. **1. Verkauf geschützter Gesundheitsdaten.** Wir werden Ihre geschützten Gesundheitsdaten nicht gegen eine direkte oder indirekte Vergütung offenlegen, es sei denn, Sie haben uns dazu Ihre Einwilligung erteilt oder soweit dies unter HIPAA zulässig ist, Wir können Informationen verwenden oder offenlegen, wenn die Informationen gemäß HIPAA anonymisiert werden. **2. Aufzeichnungen und Notizen von Psychotherapeuten.** Außer in einigen Ausnahmefällen werden wir ohne Ihre Einwilligung keine Aufzeichnungen oder Notizen eines Experten für psychische Erkrankungen verwenden oder offenlegen, die Ihre Beratungsgespräch dokumentieren. **3. Marketing.** Mit Ihrer Zustimmung können wir Ihre geschützten Gesundheitsdaten für Marketingzwecke verwenden. **4. Forschungszwecke.** Zusätzlich zu den oben beschriebenen Umständen können wir geschützte Gesundheitsdaten mit Ihrer Einwilligung zu Forschungszwecken verwenden oder offenlegen.

**Sie haben hinsichtlich Ihrer geschützten Gesundheitsdaten folgende Rechte:** 1. Sie können Einschränkungen bezüglich der Verwendung oder Offenlegung Ihrer geschützten Gesundheitsdaten zu Behandlungszwecken, Zahlungszwecken oder für Betriebsabläufe im Gesundheitsbereich sowie bezüglich der Offenlegung Ihrer geschützten Gesundheitsdaten gegenüber Personen, die an Ihrer medizinischen Betreuung oder deren Bezahlung beteiligt sind, wie z. B. Familienangehörige oder Freunde, beantragen. Wir sind nicht verpflichtet, Ihrem Antrag stattzugeben. Wenn wir Ihrem Antrag stattgeben, werden wir uns an die entsprechenden Einschränkungen halten, außer jedoch in bestimmten Notfallsituationen oder wenn gesetzliche Verpflichtungen bestehen. 2. Sie können Einschränkungen in Bezug auf bestimmte Offenlegungen Ihrer geschützten Gesundheitsdaten gegenüber Ihrer Krankenkasse zum Zwecke der Durchführung von Behandlungen, der Zahlungsabwicklung oder für Betriebsabläufe im Gesundheitsbereich bei vollständig selbst gezahlten Dienstleistungen beantragen. 3. Sie können Ihre medizinischen Unterlagen einsehen und eine gedruckte oder elektronische Kopie davon erhalten, sofern dies realisierbar ist, oder Sie können anweisen, dass wir sie Ihrem Bevollmächtigten zur Verfügung stellen. Wir können Ihnen angemessene Kosten für die Bearbeitung Ihres Antrags in Rechnung stellen. Wir können Ihren Antrag ablehnen. In einem solchen Fall können Sie beantragen, dass die Ablehnung überprüft wird. 4. Sie können die Vornahme von Änderungen an bestimmten geschützten Gesundheitsdaten beantragen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Sie müssen einen Grund für Ihren Antrag angeben. Wir können Ihren Antrag ablehnen, wenn die geschützten Gesundheitsdaten richtig und vollständig oder nicht Teil der geschützten Gesundheitsdaten sind, die unter unserem organisierten Gesundheitsfürsorgearrangement für den oder von dem entsprechenden Dienstleister geführt werden. Sollten wir Ihren Antrag ablehnen, haben Sie das Recht, eine Widerspruchserklärung einzureichen. Ihr Antrag wird Bestandteil Ihrer medizinischen Unterlagen. Wir werden ihn beifügen, wenn wir das Element oder die Angabe offenlegen, das bzw. die Sie für unvollständig oder unrichtig erachten. 5. Sie können Rechenschaft über die Offenlegungen Ihrer geschützten Gesundheitsdaten verlangen. Sie erhalten dann eine Aufstellung der vorgenommenen Offenlegungen Ihrer geschützten Gesundheitsdaten, wobei Offenlegungen für Behandlungen, Zahlungsabwicklungen oder Betriebsabläufe im Gesundheitsbereich sowie andere gesetzlich erlaubte Ausnahmen nicht dazu gehören. In Ihrem Antrag müssen Sie einen bestimmten Zeitraum angeben, wobei höchstens sechs Jahre seit dem Datum des Ersuchens vergangen sein dürfen. 6. Sie können beantragen, dass wir uns auf eine bestimmte Weise oder an einem bestimmten Ort mit Ihnen in Verbindung setzen. Beispielsweise können Sie beantragen, dass wir nur am Arbeitsplatz oder an einem anderen Wohnsitz oder unter Verwendung eines anderen Postfachs Kontakt zu Ihnen aufnehmen. In Ihrem schriftlichen Antrag muss angegeben sein, wie bzw. wo Sie die Kontaktaufnahme wünschen. Angemessene Wünsche werden wir erfüllen. Sollten Sie von den genannten Rechten Gebrauch machen wollen, setzen Sie sich mit der Filiale von Walmart, Sam's Club oder Walmart Health in Verbindung, die Sie bedient hat, und fordern Sie das entsprechende Formular an, oder senden Sie einen schriftlichen Antrag an HIPAA Compliance, Walmart Inc., 2608 SE 8th Street, Mailstop 0230, Bentonville, AR. 72716-0230, USA. Ein Druckexemplar dieser Erklärung erhalten Sie bei Ihrem Walmart, Sam's Club, Walmart Health oder online unter: <https://corporate.walmart.com/privacy-security/notices/>.

**Änderungen an dieser Datenschutzerklärung:** Wir behalten uns das Recht vor, Änderungen an dieser Erklärung vorzunehmen und die überarbeitete Erklärung auf geschützte Gesundheitsdaten anzuwenden, die wir bereits haben oder künftig erhalten werden. Wir werden die jeweils aktuelle Erklärung veröffentlichen. Wenn wir unsere Erklärung ändern, erhalten Sie eine Kopie der Neufassung auf Anfrage oder online unter: <https://corporate.walmart.com/privacy-security/notices/>.

**Weitere Informationen oder Meldung von Problemen:** Sollten Sie Fragen zu dieser Erklärung haben, setzen Sie sich bitte mit HIPAA Compliance, Walmart Inc., 2608 SE J Street, Mailstop 0230, Bentonville, AR. 72716-0230, USA oder telefonisch unter 1-800-WAL-MART mit uns in Verbindung. Falls Sie der Meinung sind, dass Ihre Datenschutzrechte verletzt wurden, können Sie beim HIPAA Compliance Officer unter obiger Anschrift oder beim Secretary of the Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, eine schriftliche Beschwerde einreichen. Dies führt nicht zu Repressalien.

**Erklärung der Patientenrechte:** 1. Vollständige Aufklärung im Voraus über die zu leistende(n) Betreuung/Dienste, einschließlich der Fachrichtungen, die diese anbieten und der Besuchshäufigkeit, sowie über jegliche Änderungen an Ihrem Betreuungsplan, 2. Beteiligung an der Ausarbeitung und Überarbeitung Ihres Betreuungsplans, 3. Ablehnung der Betreuung oder Behandlung, nachdem die Risiken einer Ablehnung der Betreuung oder Behandlung in vollem Umfang erklärt wurden, 4. Im Voraus stattfindende mündliche und schriftliche Aufklärung über die Gebühren der zu leistenden Betreuung, einschließlich der von Dritten erwarteten Zahlungen für die Betreuung/Dienste und der Gebühren, für die der Kunde/Patient verantwortlich ist, 5. Behandlung Ihres Eigentums und Ihrer Person mit Respekt, Rücksicht und Anerkennung der Würde und Individualität, 6. Möglichkeit zur Identifizierung des Besuchspersonals durch angemessene Ausweisdokumente, 7. Keine Falschbehandlung, Vernachlässigung oder verbale, psychische, sexuelle und körperliche Misshandlung, einschließlich Verletzungen unbekannter Ursache, und widerrechtliche Verwendung Ihres Eigentums, 8. Vorbringen von Missständen/Beschwerden in Bezug auf die Behandlung oder Betreuung oder mangelnden Respekt vor dem Eigentum bzw. Empfehlen von Änderungen an Richtlinien, Personal oder Betreuung/Diensten ohne Einschränkung, Eingreifen, Nötigung, Diskriminierung oder Vergeltungsmaßnahmen, 9. Untersuchung von Missständen/Beschwerden in Bezug auf eine Behandlung oder Betreuung, die erbracht (oder nicht erbracht) wird, oder in Bezug auf mangelnden Respekt vor dem Eigentum, 10. Geheimhaltung und Datenschutz; 11. Unterrichtung über Richtlinien und Vorgehensweisen einer Behörde in Bezug auf die Offenlegung von klinischen Unterlagen, 12. Erhalt angemessener Betreuung ohne Diskriminierung im Einklang mit den Anweisungen des Dienstleisters, 13. Aufklärung über den Umfang der von der Organisation zu leistenden Dienste und bestimmte Einschränkungen im Zusammenhang mit diesen Diensten. **Pflichten des Patienten:** 1. Bereitstellung vollständiger und richtiger Informationen über Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand, Ihre Medikamente, Allergien usw., wenn dies für Ihre Betreuung/Dienste relevant ist, 2. Beteiligung, soweit möglich und erforderlich, an der Ausarbeitung, Durchführung und Änderung Ihres Betreuungsplans.

**Sprachdienste und Hilfsmittel:** In Übereinstimmung mit Abschnitt 1557 des Affordable Care Act bieten wir unseren Kunden und Mitgliedern sowie Patienten, Teilnehmern, Begünstigten, Versicherten und Antragstellern unserer Gesundheitsprogramme, Aktivitäten oder Dienstleistungen auf Anfrage kostenlos Sprachdienste und angemessene Hilfsmittel zur Verfügung.

**Kundenanliegen:** Sie können 1-800-WALMART anrufen, wenn Sie Bedenken wegen Betrugs und Missbrauchs oder der von uns erbrachten Behandlungen oder Dienstleistungen haben, oder Sie können die Accreditation Commission for Health Care (ACHC) unter 1-919-785-1214 bzw. 1-855-937-2242 anrufen, wenn Ihre Beschwerde nicht mit zufriedenstellendem Ergebnis bearbeitet wurde. Sie können sich auch unter 800-447-8477 an das Office of Inspector General wenden.

**Medicare-Vorschriften in Bezug auf Anbieter von langlebigen medizinischen Geräten, Prothesen, orthopädischen Einlagen und Zubehör (Durable Medical Equipment, Prosthetics, Orthotics, and Supplies – DMEPOS):** Die Ihnen von Walmart, Inc. bereitgestellten Produkte und/oder Dienstleistungen unterliegen den in den US-Bundesverordnungen unter 42 Code of Federal Regulations Section 424.57(c) festgelegten Anbietervorschriften. Diese Vorschriften betreffen berufliche und betriebliche Angelegenheiten (z. B. in Bezug auf Gewährleistungen und Geschäftszeiten). Der vollständige Text dieser Vorschriften ist unter [www.ecfr.gov](http://www.ecfr.gov) verfügbar. Auf Anfrage stellen wir Ihnen ein Druckexemplar der Vorschriften bereit.

**Garantiefinformationen:** Für alle von unserem Unternehmen verkauften oder vermieteten Produkt, die unter Medicare gedeckt sind, gilt eine einjährige Herstellergarantie.

Für weitere Informationen zu den Garantiefinformationen oder Anweisungen wenden Sie sich bitte an Ihre Apotheke.

Scannen Sie den QR-Code für die digitale Version der Mitteilungen

