



Kreis Bergstraße – Der Kreisausschuss
Fachbereich Gesundheitsversorgung
Gräffstraße 5
64646 Heppenheim

**Antrag auf Kostenerstattung im Rahmen des Blockpraktikums Allgemeinmedizin
für Herrn/Frau _____**

Ich bin Studierende/r an der **Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg** und beantrage die Kostenerstattung für mein o. g. Pflichtpraktikum in einer Akademischen Lehrpraxis im Kreis Bergstraße. Mir ist bekannt, dass ein Anspruch auf Erstattung nur besteht, solange der zwischen der **Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg** und dem Kreis Bergstraße vereinbarte max. Förderbetrag nicht ausgeschöpft ist.

1. Fahrtkosten

- ☐ notwendige Fahrten mit dem Öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV)
(Originalbelege liegen bei)
- ☐ mit dem PKW zurückgelegte Kilometer für Hin- und Rückfahrt vom Wohnort zur Praxis
(0,35€/km):
- | | |
|--------------------|-------|
| einfache Kilometer | _____ |
| Summe Kilometer | _____ |

2. Übernachtungskosten

- ☐ Aufgrund eines unverhältnismäßig langen Anfahrtsweges (Richtwert: einfache Fahrtzeit Wohnort-Praxis ≥ 1 Stunde mit dem ÖPNV) habe ich vor Ort übernachtet (Erstattung: Übernachtung ohne Verpflegung bis max. 50,00€/Nacht, Originalbelege liegen bei)

Bestätigung der Lehrpraxis:

Ich bestätige, dass o. g. Studierende/r in der Zeit vom _____ bis _____ ihr/sein zweiwöchiges Blockpraktikum in meiner Lehrpraxis absolviert hat.

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift Lehrpraxis

Kontakte für Rückfragen:

Fachbereich Gesundheitsversorgung
Mail: Gesundheitsversorgung@kreis-bergstrasse.de
Telefon: 06252 15-4071

Meine Daten sowie meine Bankverbindung sind umseitig eingetragen.

Name:

Matrikelnummer:

Geburtsdatum:

Straße und Hausnr.:

PLZ, Wohnort:

E-Mail-Adresse:

Bankverbindung:

Geldinstitut:

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber/in:

Ort, Datum

Unterschrift Studierende/r

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das beigefügte Datenschutzblatt entgegengenommen habe und erkläre mich mit der Speicherung meiner hier angegebenen Daten durch das Gesundheitsamt des Kreises Bergstraße zum Zweck der Kostenerstattung von Fahrt- und Übernachtungskosten und Netzwerkaktivitäten des Fachbereichs Gesundheitsversorgung einverstanden. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden; hierfür ist eine E-Mail an gesundheitsversorgung@kreis-bergstrasse.de ausreichend. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Gesetzliche Erlaubnistatbestände bleiben vom Widerruf der Einwilligung unberührt.



Informationen zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

1. Verantwortliche Stelle: Kreis Bergstraße Gesundheitsamt Gräffstraße 5 64646 Heppenheim E-Mail: gesundheitsversorgung@kreis-bergstrasse.de	2. Datenschutzbeauftragte des Kreises Bergstraße: Jessica Roggenbuck Gräffstraße 5 64646 Heppenheim Telefon: +49 6252-15 5211 E-Mail: datenschutz@kreis-bergstrasse.de
--	--

3. Zweck der Verarbeitung: Übernahme von Fahrt- oder Übernachtungskosten im Rahmen eines Pflichtpraktikums in einer Akademischen Lehrpraxis im Kreis Bergstraße sowie die Teilnahme an Netzwerkaktivitäten des Fachbereichs Gesundheitsversorgung und die optionale Beteiligung am Evaluationsprozess des Blockpraktikums Allgemeinmedizin im Kreis Bergstraße.

4. Rechtsgrundlage der Verarbeitung: Diese Daten werden gemäß Art. 6 Abs. 1a DSGVO auf Grundlage Ihrer Einwilligung erhoben. Art und Umfang der Datenerhebung ergibt sich aus der Vereinbarung vom 01.03.2026 zwischen dem Kreis Bergstraße und der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg.

5. Empfänger oder Kategorien von Empfängern personenbezogener Daten: Die im Rahmen des Antrags auf Kostenerstattung erhobenen personenbezogenen Daten werden vom Fachbereich Gesundheitsversorgung des Gesundheitsamtes Kreis Bergstraße verarbeitet. Zur Durchführung der Auszahlung werden die Daten intern an die zuständige Abteilung Finanzen und Controlling gesendet. Eine Weitergabe an weitere Dritte erfolgt nicht.

6. Speicherdauer: Gemäß Art. 17 DSGVO dürfen Daten so lange gespeichert werden, wie dies für die Zwecke, für die sie erhoben wurden, notwendig ist. In Bezug auf die vorliegend erhobenen Daten werden diese solange gespeichert, wie diese zur Erfüllung der Aufgaben als öffentlicher Gesundheitsdienst benötigt werden, längstens jedoch zehn Jahre.

7. Betroffenenrechte: Art. 15 DSGVO: Sie haben das Recht, Auskunft über die von uns verarbeiteten und Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu erhalten. Das Recht wird durch §§ 24 Abs. 2, 25 Abs. 2, 26 Abs. 2, 33 HDSIG eingeschränkt. Art. 16 DSGVO: Sie haben das Recht auf Berichtigung und Vervollständigung der sie betreffenden unrichtigen personenbezogener Daten. Art. 17 DSGVO: Sie haben unter den in Art. 17 DSGVO bzw. genannten Voraussetzungen das Recht auf Löschung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten. Das Recht wird durch § 34 HDSIG eingeschränkt. Art. 18 DSGVO: Sie haben unter den in Art. 18 DSGVO genannten Voraussetzungen das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten. Art. 7 Abs. 3 DSGVO: Die Einwilligung zur Datenverarbeitung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft



widerrufen werden. Der Widerruf berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Datenverarbeitung.

Art. 77 DSGVO: Sie haben das Recht, sich in datenschutzrechtlichen Angelegenheiten bei der Aufsichtsbehörde zu beschweren. Deren Kontaktdaten lauten wie folgt:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit

Postfach 31 63

65021 Wiesbaden

Telefon: (0611) 1408-0

E-Mail: Poststelle@datenschutz.hessen.de

De-Mail: poststelle@datenschutz-hessen.de-mail.de

8. Bereitstellung der Daten:

Die Bereitstellung Ihrer Daten für den Kostenerstattungsantrag ist gemäß der Vereinbarung zur Übernahme der Kosten notwendig. Werden die Daten nicht bereitgestellt, kann keine Kostenerstattung erfolgen. Die Bereitstellung Ihrer Daten für den Evaluationsprozess ist freiwillig. Aus einer Nichtbereitstellung entstehen Ihnen keine Nachteile.