



// DATENSCHUTZ-INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN

VERWENDUNG IHRER PERSONENBEZOGENEN DATEN IM LABOR

Wenn Sie zur Blutentnahme in Ihre Praxis kommen oder andere Proben zur Untersuchung abgeben, werden diese Proben zur Bioscientia Institut für Medizinische Diagnostik GmbH zusammen mit einem Auftragsschein eingeschickt. Dieser Auftragsschein wird von Ihrer Arztpraxis ausgestellt und enthält neben Ihrem Namen, Geburtsdatum und Ihrer Anschrift Ihre Krankenkasse, die Versichertennummer und den Versichererstatus. Neben den Anforderungen der Untersuchungen sind vom Gesetzgeber gemäß Sozialgesetzbuch (SGB V) weitere Angaben vorgesehen, wie die Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose sowie ggf. der Befund und die Medikation. Diese Angaben auf dem Anforderungsschein sind auch für die ärztliche Bewertung der gemessenen Werte erforderlich.

Ihre personenbezogenen Daten werden im Laborinformationssystem erfasst, zum Zweck der Untersuchung verarbeitet und für die vom Gesetzgeber vorgeschriebene Frist gespeichert. Diese beträgt i. d. R. 10 Jahre.

Kein Labor kann alle labormedizinischen Untersuchungen selbst durchführen. Daher ist es möglich, dass einzelne Untersuchungen an ein anderes Labor weiter überwiesen werden. Für die Ausführung dieses Unterauftrags werden die personenbezogenen Daten vom Auftragschein übermittelt. Alle Mitarbeiter unseres und aller anderen medizinischen Labore unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht.

Alle personenbezogenen Daten werden nur für die Durchführung der labormedizinischen, genetischen oder mikrobiologischen Untersuchungen verarbeitet, die vom behandelnden Arzt angefordert werden. Die Befunde werden nur an den Arzt versendet, der die Untersuchung beauftragt hat.

Bei gesetzlich Versicherten müssen die für die Abrechnung der Leistungen erforderlichen Daten gemäß SGB V elektronisch an die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) übertragen werden. Bei privat Versicherten entfällt im Regelfall die Weitergabe der Daten an Dritte. Es werden keine Befunde

an die KVBW oder sonstige Dritte weitergegeben. Automatisierte Entscheidungsfindungen oder Profilings finden nicht statt.

ZUSÄTZLICH ERFORDERLICHE EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ihre ausdrückliche Einwilligungserklärung ist in folgenden Fällen erforderlich:

- genetische Untersuchungen (Gendiagnostikgesetz)
- Weiterleitung eines Befundes an einen mitbehandelnden oder vertretenden Arzt oder Krankenhaus
- Inanspruchnahme von Selbstzahler-Leistungen (IGeL)
- Rechnungsstellung an Privatpatienten durch eine Privatärztliche Verrechnungsstelle

Einwilligungserklärungen sind nur gültig, wenn sie gut informiert, freiwillig und schriftlich abgegeben wurden. Lassen Sie sich daher bitte vor der Unterschrift die Formulare von Ihrem Arzt erklären.

RECHT AUF AUSKUNFT, AUFSICHTSBEHÖRDE

Recht auf Auskunft über gespeicherte Daten

Gemäß Art. 15 – 17 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) haben Sie das Recht, von den Verantwortlichen des Labors Auskunft über Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen – auch darüber, ob und welche Daten an andere Empfänger übermittelt wurden. Sie haben das Recht, dass unrichtige Daten berichtigt und nicht mehr benötigte Daten gelöscht werden. Die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen bleiben hiervon unberührt.

Zu den weiteren Betroffenenrechten gehört das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DS-GVO), Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DS-GVO) sowie das Recht auf Widerspruch (Art. 21 DS-GVO).

VERANTWORTLICHE FÜR DEN DATENSCHUTZ DER BIOSCIENTIA GMBH

Geschäftsführer

Dr. med. Oliver Harzer
Eberhard Baumann

Bioscientia Institut für Medizinische Diagnostik GmbH

Konrad-Adenauer-Straße 17
55218 Ingelheim

Tel.: 06132 781-0
Fax: 06132 781-214

service@bioscientia.de
www.bioscientia.de

Beauftragte für den Datenschutz

Das Labor hat externe Datenschutz-Beauftragte, die ebenfalls der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen:

Monika Ganter-Häcker und
Eberhard Häcker

Tel. 0172 6302169
E-Mail: info@team-datenschutz.de

Interner Ansprechpartner für den
Datenschutz im Labor ist:

Wolfgang Pohl

Tel. 06132-781-115
E-Mail: datenschutz@bioscientia.de



// DATENSCHUTZ-INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN

AUFSICHTSBEHÖRDEN

Wenn Sie Verstöße gegen den Datenschutz erkennen oder vermuten, haben Sie die Möglichkeit sich an die zuständige Aufsichtsbehörde zu wenden.

Zuständig ist dabei die Behörde, des Bundeslandes in dem das Labor liegt, an das Ihr behandelnder Arzt die Probe sendet – im Zweifelsfall fragen Sie bitte in der Praxis nach:

Bioscientia MVZ Ingelheim und Mainz:
Landesbeauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit Rheinland-Pfalz

Postfach 30 40
55020 Mainz

Telefon: +49 (0) 6131 208-2449
Telefax: +49 (0) 6131 208-2497

E-Mail: [poststelle\(at\)datenschutz.rlp.de](mailto:poststelle(at)datenschutz.rlp.de)

Bioscientia MVZ Nordrhein, Moers
Landesbeauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen

Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf

Tel.: 0211/38424-0
Fax: 0211/38424-10

E-Mail: [poststelle\(at\)ldi.nrw.de](mailto:poststelle(at)ldi.nrw.de)

Bioscientia MVZ Jena

Thüringer Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

Postfach 900455
99107 Erfurt

Telefon: 0 361 / 57 311 29 00
Fax: 0 361 / 57 311 29 04

E-Mail: poststelle@datenschutz.thueringen.de

Bioscientia MVZ Karlsfeld

Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz

Postfach 22 12 19
80502 München

Telefon: 089 / 212672-0
Fax: 089 / 212672-50

E-Mail: poststelle@datenschutz.bayern.de

Bioscientia MVZ Berlin

Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit

Friedrichstr. 219
10969 Berlin

Telefon: 030 13889-0
Telefax: 030 2155050

E-Mail: mailbox@datenschutz-berlin.de

Bioscientia MVZ Saarbrücken

Unabhängiges Datenschutzzentrum Saarland, Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit

Postfach 10 26 31
66026 Saarbrücken

Telefon: 06 81/947 81-0
Telefax: 06 81/947 81-29

E-Mail: poststelle{at}datenschutz.saarland.de

Bioscientia MVZ Freiburg

Landesbeauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit Baden-Württemberg

Königsstr. 10
70173 Stuttgart

Tel.: 0711 615541-0
Fax: 0711 615541-15

E-Mail: datenschutz@ldi.bwl.de

Internet: <https://www.baden-wuerttemberg.datenschutz.de/>



// DATENSCHUTZ-INFORMATIONEN FÜR PATIENTEN

BEISPIEL FÜR EINEN ANFORDERUNGSSCHEIN

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kassen-Nr. Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Eintrag nur bei Weiterüberweisung!
Beihilfenr.-Nr. des Erhveranlassers Arzt-Nr. des Erhveranlassers

Befundübermittlung eilt, nachrichtlich an Telefon Nr. Fax Nr.

Diagnose/Verdachtsdiagnose

Befund/Medikation

Auftrag

Überweisungsschein für Laboratoriumsuntersuchungen als Auftragsleistung 10

Kurativ Präventiv bei belegärztl. Behandlung Unfall, Unfallfolgen

Auftragsnummer des Labors
Hier bitte sorgfältig Barcode-Etikett einkleben!

ggf. Kennziffer Quartal

Kontrolluntersuchung bekannte Infektion Geschlecht

Behandlung gemäß § 116b SGB V eingeschränkter Leistungsanspruch gemäß § 16 Abs. 3a SGB V

Empfängerregelung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch

Abnahmedatum Abnahmezeit

Vertragsarztstempel / Unterschrift (bzw. Arzt)

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schlägerunfällen Muster 10 (1.2012)

ABB. 1 Die Abbildung zeigt einen standardisierten Anforderungsschein für das Labor. Bei speziellen Anforderungen z. B. im Rahmen einer Schwangerschaft sind für die korrekte Befunderstellung und Abrechnung zusätzliche Angaben erforderlich.