

## **Patienteninformation zum Datenschutz**

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten in unserer Praxis gem. Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO).

### **1. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung**

Kinderwunschzentrum Ludwigsburg  
Praxis Dr. med. Andreas Ott  
Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe  
Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin  
Pflugfelder Straße 22  
71636 Ludwigsburg

Telefon: 07141-68876-0

Telefax: 07141-68876-9

### **2. Zweck der Datenverarbeitung**

Damit wir Sie behandeln können, müssen wir eine Patientenakte anlegen und damit personenbezogene Daten (Stammdaten und Gesundheits- und Behandlungsdaten) von Ihnen verarbeiten. Das schreibt nicht nur das Gesetz vor, sondern es ist für die Behandlungsqualität unabdingbar. Zu den vom Gesetz besonders geschützten Gesundheitsdaten gehören beispielsweise von uns und anderen Ärzten erhobene Befunde, Anamnesen, Diagnosen und Therapieempfehlungen.

Zu den Gesundheits- und Behandlungsdaten zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapieempfehlungen und –pläne, die Dokumentation aller Behandlungsmaßnahmen und die Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte und / oder Personen, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen).

Weiterhin dient die Datenverarbeitung auch der lückenlosen Rückverfolgbarkeit der Patienten- und Gewebeidentität während aller Be- und Verarbeitungsschritte im reproduktionsbiologischen Labor. Hierzu benötigen wir eine Kopie Ihres Personalausweises oder Reisepasses.

Personenbezogene Daten verarbeiten wir auch zur Abrechnung der erbrachten Leistungen und der Abwicklung des Zahlungsverkehrs inklusive Forderungsbeitreibung, falls dies notwendig sein sollte.

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben. Soweit Sie eingewilligt haben, können wir Ihre Daten auch zu bestimmten anderen als den Behandlungszwecken verwenden, wie z. B. Praxismailings, Informationen, Terminerinnerung, die Sie betreffen.

### **3. Empfänger Ihrer Daten**

Im Rahmen der Behandlung kann es sein, dass wir mit anderen Ärzten, Psychotherapeuten und sonstigen Leistungserbringern zusammenarbeiten, an die wir auch Daten von Ihnen übermitteln müssen. Dazu gehören beispielsweise auch Labore, mit denen wir zusammenarbeiten, um bestimmte Untersuchungsergebnisse (z.B. Blutwerte) erstellen zu lassen, die wir für Ihre Diagnose und Therapie benötigen. Darüber hinaus bestehen gesetzliche Vorgaben zur Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung, Ihrer Krankenkasse, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und Ärztekammern.

Im Einzelfall übermitteln wir die Daten – mit Ihrem Einverständnis – an weitere berechnigte Empfänger.

### **4. Speicherung Ihrer Daten**

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, Ihre Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften ergeben sich Aufbewahrungsfristen von 30 Jahren nach Übertragung des Gewebes, zum Beispiel

- für die Spenderakte gem. § 15 Transplantationsgesetzes (TPG) und § 5 der Transplantationsgesetz-Gewebeverordnung (TPG-GewV)
- für die Dokumentation übertragener Gewebe gem. § 13a TPG und § 7 TPG-GewV
- für die Dokumentation über die Gewebegewinnung, Laboruntersuchung, Be- und Verarbeitung, Prüfung, Freigabe, Lagerung, die Einfuhr oder Ausfuhr gem. § 41 Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung (AMWHV)
- zur Rückverfolgbarkeit des Gewebes gem. § 1a Nr. 11, §§ 13a, c TPG.

Ihre uns zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten werden durch umfangreiche technische und organisatorische Maßnahmen so gesichert, dass sie für den Zugriff unberechtigter Dritter unzugänglich sind. Bei Versendung von sehr sensiblen Daten oder Informationen ist es empfehlenswert, den Postweg zu nutzen oder uns diese direkt in der Praxis persönlich zur Verfügung zu stellen.

## 5. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung in unserer Praxis

- Rechtsgrundlage für die Verarbeitung von Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit § 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz sowie der Behandlungsvertrag nach den §§ 630 ff BGB, § 10 Abs. 1 MBO-Ä, § 57 Abs. 3 BMV-Ä.
- Rechtsgrundlagen für die Übermittlung an andere Ärzte sind der Behandlungsvertrag sowie § 73 Absatz 1b SGB V für den Zweck der Mit-/Weiter-Behandlung und Dokumentation der Behandlung.
- Rechtsgrundlagen für die Übermittlungen an die Kassenärztliche Vereinigung sind insbesondere §§ 294 ff. SGB V; §§ 12, 106 SGB V; § 295 Absatz 1a SGB V; §§ 298, 299 SGB V für folgende Zwecke:
  - Abrechnung der ärztlichen Leistungen
  - Abrechnungsprüfung
  - Qualitätssicherung
  - Wirtschaftlichkeitsprüfung
  - gesetzlich vorgesehene Weiterleitung durch die Kassenärztliche Vereinigung an die zuständige Krankenkasse.
- Rechtsgrundlagen für die Übermittlung an Krankenkassen sind insbesondere §§ 294 ff. SGB V, § 291 Absatz 2b SGB V, § 36, Abs. 1 BMV-Ä (im Falle von § 44 Abs. 4 SGB V mit Ihrer Einwilligung zum Zweck der Feststellung der Leistungsberechtigung gemäß den Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien).
- Rechtsgrundlage für die Übermittlung an den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung ist § 276 SGB V für den Zweck der Prüfung, Beratung und Begutachtung.
- Rechtsgrundlagen für die Übermittlung an das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information (dimdi) ist das Samenspenderregistergesetz (SaRegG) § 2 (für die Entnahmeeinrichtung) und § 4 (für die Einrichtung der medizinischen Versorgung).
- Rechtsgrundlage für die Übermittlung an privatärztliche Verrechnungsstellen ist ausschließlich Ihre ausdrückliche Einwilligung für den Zweck der Abrechnung privater Leistungen

Darüber hinaus können sich weitere Datenübermittlungspflichten aus anderen gesetzlichen Vorgaben ergeben.

## 5. Ihre Rechte

Die gesetzlichen Regelungen räumen Ihnen einige Rechte ein. So steht Ihnen das Recht zu,

- Auskunft über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu erhalten,
- unrichtige Daten berichtigen zu lassen,
- unter bestimmten Voraussetzungen die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu verlangen,
- Widerspruch gegen die Verarbeitung Ihrer Daten einzulegen,
- Ihre Daten an andere von Ihnen bestimmte Stellen übertragen zu lassen. Dazu ist eine gesonderte Einwilligung erforderlich.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen. Wir weisen darauf hin, dass damit gegebenenfalls eine weitere Behandlung nicht mehr möglich ist.

Die Aufgabe der Praxis ist die Erbringung von ärztlich / medizinischen Leistungen. Im Rahmen der Erbringung dieser Dienstleistung müssen Sie diejenigen personenbezogenen Daten bereitstellen, die für die Begründung, Durchführung und Beendigung des Behandlungsverhältnisses und die Erfüllung der damit verbundenen vertraglichen Pflichten erforderlich sind. Ohne diese Daten werden wir in der Regel den Abschluss des Behandlungsvertrages oder die Ausführung konkreter Tätigkeiten ablehnen müssen oder einen bestehenden Vertrag nicht mehr durchführen können und ggf. beenden müssen.

Sie haben das Recht, sich an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu wenden, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet

Landesbeauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit Baden-Württemberg  
Königstraße 10 a  
70173 Stuttgart

Stand: 25.05.2018

## Information zur Datenspeicherung und -weitergabe an das Deutsches IVF-Register e.V. (DIR), an QSReproMed (Qualitätssicherung der Ärztekammern) und an FertiPROTEKT Netzwerk e.V.

Die Zentren für Reproduktionsmedizin in Deutschland beteiligen sich aus berufsrechtlichen und wissenschaftlichen Gründen an Datenerhebungen zum Thema Fortpflanzungsmedizin.

Aus **berufsrechtlichen Gründen** sind die Zentren für Reproduktionsmedizin in Baden-Württemberg zu bestimmten Datenerhebungen zur Qualitätssicherung verpflichtet. Die Datensammlung und Auswertung erfolgt durch eine bei der Ärztekammer Schleswig-Holstein angesiedelte Stelle (QSReproMed) nach Auftrag durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg.

Aus **wissenschaftlichen Gründen** werden Daten aus fortpflanzungsmedizinischen Behandlungen gesammelt vom D·I·R - Deutsches IVF-Register e.V. ([www.deutsches-ivf-register.de](http://www.deutsches-ivf-register.de)) und von FertiPROTEKT Netzwerk e.V. ([www.fertiprotekt.com](http://www.fertiprotekt.com)). Beide Register beinhalten weder Namen, Vornamen noch Geburtsdatum der beteiligten Patientenpaare. Das Geburtsdatum der geborenen Kinder wird erfasst, um Auswertungen zum Thema Frühgeburtlichkeit exakt erfassen zu können.

Die Datensammlung selber ist PSEUDONYMISIERT, das heißt, es wird aus den Patientendaten eine verschlüsselte Patientenidentifikationsnummer generiert, die im meldenden Zentrum und im Register erfasst wird. Um die aufwändige Eingabe der erhobenen Daten für die drei Register QSReproMed, D·I·R und FertiPROTEKT möglichst effizient zu gestalten, wurde ein **gemeinsamer Datensatz** entwickelt. Jedes Register bekommt jedoch nur den Anteil an Daten, die für die jeweiligen Auswertungen relevant sind. Bereits im Zentrum werden die Daten verschlüsselt. Die Weiterleitung der Daten erfolgt ebenfalls in verschlüsselter Form.

### Weitere Informationen erhalten Sie bei:

#### Deutsches IVF Register (D I R),

Verantwortlich ist der aktuell amtierende Vorstand

Geschäftsstelle: Lise-Meitner-Straße 14, D-40591 Düsseldorf

Tel: +49 (0)211 913 848 00; Fax: +49 (0)211 913 848 01; E-Mail: [geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de](mailto:geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de)

Aufsichtsbehörde Datenschutz: Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen, Postfach 20 04 44, D-40102 Düsseldorf

Tel: +49 (0)2 11 384 24-0; Fax: +49 (0) 2 11 384 24-10; E-Mail: [poststelle@ldi.nrw.de](mailto:poststelle@ldi.nrw.de)

#### Ärztekammer Schleswig-Holstein (verantwortlich für QSREPROMED)

Präsident (Verantwortlicher): Dr. med. Franz Joseph Bartmann

Bismarckallee 8 – 12, D-23795 Bad Segeberg

Tel.: +49 (0) 4551 803 0; Fax: +49 (0) 4551 803 101; E-Mail: [info@aecksh.de](mailto:info@aecksh.de)

Aufsichtsbehörde Datenschutz: Landesbeauftragte für Datenschutz Schleswig-Holstein, Postfach 71 16, D-24171 Kiel

Tel.: +49 (0) 4 31 988-1200; Telefax: +49 (0)4 31 988-1223; E-Mail: [mail@datenschutzzentrum.de](mailto:mail@datenschutzzentrum.de)

#### FertiPROTEKT Netzwerk e.V.

Verantwortlich ist der aktuell amtierende Vorstand

Geschäftsstelle: Weißdornweg 17, D-35041 Marburg/Lahn

Tel.: +49 (0) 64 20 305 05 83; E-Mail: [info@fertiprotekt.com](mailto:info@fertiprotekt.com)

Aufsichtsbehörde Datenschutz: Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Postfach 31 63, D-65021 Wiesbaden

Tel.: +49 (0)6 11 140 80; Fax: +49 (0) 6 11 14 08-900; E-Mail: [poststelle@datenschutz.hessen.de](mailto:poststelle@datenschutz.hessen.de)

## Einwilligungserklärung zur Erhebung / Übermittlung von Patientendaten

Ich

---

Name, Vorname

erkläre mich damit einverstanden, dass im Kinderwunschzentrum Ludwigsburg, Praxis Dr. med. Andreas Ott, meine Patientendaten erhoben und verarbeitet werden. Mir wurde die „Patienteninformation zum Datenschutz“ sowie die „Information zur Datenspeicherung und -weitergabe an das Deutsches IVF-Register e.V. (DIR), an QSReproMed (Qualitätssicherung der Ärztekammern) und an FertiPROTEKT Netzwerk e.V.“ auf der Webseite [www.kinderwunschzentrum-ludwigsburg.de](http://www.kinderwunschzentrum-ludwigsburg.de) (Menüpunkt Download) zum Download als auch in der Praxis zur Verfügung gestellt. Zur Patienteninformation konnte ich jeweils auch Rückfragen stellen

- über den Umfang und die Art meiner Daten
- über die Rechtsgrundlagen der Verarbeitung
- über die Möglichkeiten, Widerspruch einzulegen und über die Folgen dessen.

Ich erkläre mich einverstanden, dass

- mich betreffende Behandlungsdaten und Befunde bei oder von anderen Ärzten/Psychotherapeuten und Leistungserbringern zum Zweck der Dokumentation und der weiteren Behandlung angefordert werden können
- mich betreffende Behandlungsdaten und Befunde an mich behandelnde weitere Ärzte / Psychotherapeuten und andere Leistungserbringer übermittelt werden dürfen. Darunter fallen beispielsweise auch Labore, die zur Erstellung von bestimmten Werten (etwa Blutwerte) in Anspruch genommen werden, die für die Behandlung und Diagnose erforderlich sind
- mir notwendige Korrespondenz zur Weiterleitung an meine Krankenversicherung (z.B. Antrag und Befunde zur Erlangung einer Kostenübernahme) ggf. auch per E-Mail zugeschickt werden dürfen. Die potentiellen Unsicherheiten einer unverschlüsselten Datenübermittlung per E-Mail wurden uns erklärt bzw. sind mir bekannt.
- bei mir erhobene Befunde und sich daraus ergebende Konsequenzen auch dem jeweils anderen Ehe- oder Lebenspartner telefonisch oder schriftlich mitgeteilt werden dürfen.
- eine Kontaktaufnahme und Informationsübermittlung per E-Mail oder SMS z.B. für Terminabsprachen oder für andere wichtige Informationen zur meiner Behandlung erfolgen darf.

Es ist mir bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit ganz oder teilweise für die Zukunft widerrufen kann. Ich bin über die Folgen eines Widerrufs aufgeklärt worden.

### ZUSÄTZLICHE EINWILLIGUNG:

Ich stimme der anonymen bzw. pseudonymisierten Nutzung meiner Daten für folgende externe Register zum Zwecke der Qualitätssicherung und zu wissenschaftlichen Zwecken zu (s.a. Infoblatt Seite 5):

an das *Deutsche IVF-Register e.V. und FertiPROTEKT Netzwerk e.V.*     ja     nein  
an *QSReproMed (Qualitätssicherungsprogramm der Ärztekammern)*     ja     nein

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Patientin / des Patienten