

Name, Vorname des Versicherten
geb. am
<b>PVS-Nummer:</b> (Patientennummer aus dem Patientenverwaltungssystem)

Praxisstempel, Datum
----------------------

## Information: Datenschutz bei der personalisierten Bestellung von Hyposensibilisierungspräparaten bei der HAL Allergie GmbH



Bei der personalisierten Bestellung werden von der Apotheke folgende personenbezogenen Patientendaten an die Lieferfirma HAL Allergie GmbH übermittelt, die eventuell Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand des Patienten zulassen. Dazu ist nach der EU Datenschutzgrundverordnung Artikel 7 und 9 (2) a Ihre Einwilligung erforderlich:

- Vor- und Nachname, Geburtsdatum
- Informationen zum bestellten Präparat (Präparatename, enthaltene Allergene, Packungsgröße)
- Verschreibender Arzt und therapierender Arzt (falls abweichend)
- Bestellapotheke

Vorteile der Datenübermittlung:

- Abwicklung des Bestellvorganges und Vereinfachung der Folgebestellung
- Kennzeichnung des Präparates mit Namen und Geburtsdatum zur Vermeidung von Verwechslungen
- Wahrung der Möglichkeit zur Prüfung der Präparatekontinuität (z. B. der Allergenzusammensetzung) und der Rückverfolgbarkeit der Präparate

Weitere Vorteile der personalisierten Bestellung: Arzt, Apotheke und Lieferfirma können sich bei Rückfragen zu Bestellprozess, Allergenzusammensetzung, Behandlungsempfehlungen oder Arzneimittelsicherheit direkt miteinander in Verbindung setzen und diese Fragen ohne Umwege klären.

Die personenbezogenen Daten werden nicht zu Werbezwecken genutzt. Mitarbeiter der HAL Allergie GmbH sind zur Wahrung des Datengeheimnisses gemäß Bundesdatenschutzgesetz § 53 verpflichtet.

Falls Sie der personalisierten Bestellung nicht zustimmen, gibt ihr Arzt anstatt des Namens die Identifikationsnummer aus seinem Patientenverwaltungssystem (PVS) und ggf. ihr Geburtsdatum an. In diesem Fall ist jedoch die Kennzeichnung des Arzneimittels mit dem Patientennamen nicht möglich. Die Rückverfolgbarkeit Ihrer Allergenverordnungen durch HAL Allergie GmbH wird bei einem Arztwechsel mit der Vergabe einer neuen PVS-Nummer unterbrochen.

Bei Fragen wenden sie sich bitte an ihren Apotheker, den verschreibenden Arzt oder das Praxisteam.

### Einwilligung in die Datenübermittlung mit Entbindung von der Schweigepflicht

Ich wurde umfassend aufgeklärt und bin damit einverstanden, dass die oben genannten personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit der Bestellung und Herstellung eines Hyposensibilisierungspräparates über die Bestellapotheke an den pharmazeutischen Unternehmer (HAL Allergie GmbH, Poststraße 5-6 in 40213 Düsseldorf) übermittelt werden. Dort werden die Daten elektronisch erfasst, verarbeitet und gespeichert. Weiterhin werden die Daten an die Herstellerfirma (HAL Allergie B.V., J.H.Oortweg 15-17, in 2333 CH Leiden, Niederlande) zur Bestellung und Kennzeichnung des Arzneimittels übermittelt.

Meine Einwilligung gilt für den gesamten Therapiezeitraum und entbindet meinen Arzt und Apotheker diesbezüglich von der Schweigepflicht:

<input type="checkbox"/> Ja, ich möchte die oben genannten Vorteile der personalisierten Präparatebestellung und -kennzeichnung nutzen und willige in die Erhebung, Verarbeitung, Nutzung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten ein. Meinen Arzt und die bestellende Apotheke entbinde ich diesbezüglich von der Schweigepflicht gegenüber der HAL Allergie GmbH. Dies dient meiner Sicherheit und erleichtert die Kommunikation zwischen Arzt, Apotheke und Lieferfirma.	<input type="checkbox"/> Nein, danke. Ich wünsche eine pseudonymisierte Bestellung unter Angabe einer PVS-Nummer. Das Präparat wird nicht mit meinem Namen gekennzeichnet.
Ort, Datum	Unterschrift des Patienten

## Weitere Informationen nach Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und Bundesdatenschutzgesetz 2018 (BDSG):



Im Falle der personalisierten Präparatebestellung mit Einwilligung nach DS-GVO Artikel 7 und 9 (2) a erfolgt eine Speicherung der personenbezogenen Daten für mindestens den im Handelsgesetzbuch (HGB) § 257 vorgeschriebenen Zeitraum.

Die umseitige Einwilligung kann jederzeit schriftlich für die Zukunft widerrufen werden. Auf der Internetseite [www.hal-allergy.de/datenschutz-SIT](http://www.hal-allergy.de/datenschutz-SIT) kann ein entsprechendes Formular heruntergeladen werden, mit dem Sie Ihren Arzt über den Widerruf informieren können. Dieser leitet das Formular dann zur Pseudonymisierung der Daten an die HAL Allergie GmbH weiter.

Durch die nachträgliche Pseudonymisierung entfällt aber auch die Rückverfolgbarkeit der „Therapiehistorie“, d.h. es kann keine Plausibilitätskontrolle, z.B. in Bezug auf die bisherige Allergenzusammensetzung des Präparates mehr erfolgen. Der Therapieverlauf kann dann nur noch bis zum Zeitpunkt der Pseudonymisierung zurückverfolgt werden.

Bei Fragen zur Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten, für Auskünfte, zur Berichtigung, Sperrung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung von Daten wenden Sie sich bitte schriftlich an den Datenschutzbeauftragten der HAL Allergie GmbH:

HAL Allergie GmbH  
Datenschutzbeauftragter  
Poststraße 5-6  
40213 Düsseldorf  
E-Mail: [datenschutz@hal-allergy.de](mailto:datenschutz@hal-allergy.de)

Gerne kommen wir Ihrem Wunsch nach Berichtigung oder Löschung der zur Ihrer Person gespeicherten Daten nach Artikel 17 DS-GVO und § 35 BDSG nach, sofern dem keine gesetzlichen Aufbewahrungsfristen entgegenstehen.

Zur Wahrnehmung Ihres Beschwerderechts wenden Sie sich bitte an unsere oben angegebene Adresse oder an die zuständige Aufsichtsbehörde: Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit NRW, Postfach 200444, 40102 Düsseldorf.