



Republik Österreich

**Datenschutz
behörde**

A-1080 Wien, Wickenburggasse 8

Tel.: +43-1-52152-2569

E-Mail: dsb@dsb.gv.at

DVR: 0000027

**Angaben zur Datenanwendung
Meldung einer Datenanwendung (gemäß Anlage 2 DVRV 2002BGBl. II Nr. 24/2002)**

Art der Meldung:

- Neumeldung einer Datenanwendung
 Änderung einer Datenanwendung

Bezeichnung der Datenanwendung und Zweck der Datenanwendung

Genehmigung der Kostenübernahme gemäß KFA-Krankenordnung bzw. KFA-Satzung

Registernummer:

0051853

Nummer der Datenanwendung

0051853/194

Name (sonstige Bezeichnung) und Anschrift des Auftraggebers:

Magistrat der Stadt Graz
Hauptplatz 1
8011 Graz
Österreich

Telefon- und Faxnummer sowie E-Mail-Adresse des Auftraggebers:

Tel.: 0316 872 2336
walther.nauta@stadt.graz.at

Vertreter des Auftraggebers:

Vertreter des Auftraggebers in der EU bei der Datenanwendung:

Datenschutzbeauftragter:

Die Datenanwendung gehört zum

- privaten Bereich

öffentlichen Bereich

Die Datenanwendung erfolgt

- automationsunterstützt
 manuell

Angaben zur Anwendbarkeit der Vorabkontrolle (§ 18 Abs. 2 DSG 2000):

- Verwendung von sensiblen Daten
 Verwendung von strafrechtlich relevanten Daten
 Vorliegen eines Kreditinformationssystems
 Vorliegen eines Informationsverbundsystems
 Videoüberwachung (gemäß § 50c DSG 2000)
 Vorliegen keiner der Voraussetzungen

Rechtsgrundlage(n) für die gemeldete Datenanwendung

§§ 37, 37a Dienst- und Gehaltsordnung der Beamten der Landeshauptstadt Graz 1956, LGBl Nr. 30/1957 idgF. LGBl. Nr. 103/2016
ASVG i.d.g.F
BKUVG
KFA-Satzung, Krankenordnung

Bescheid der Datenschutzbehörde (Internationaler Datenverkehr gemäß § 13 DSG 2000):

Bescheid der Datenschutzbehörde (Auflagenbescheid gemäß § 21 Abs. 2 DSG 2000):

Besondere Angaben zum Inhalt der Datenanwendung:

| Betroffene Personengruppen | Datenarten | Nummern der Empfängerkreise |
|-------------------------------|---|-----------------------------|
| Versicherte/Leistungsbezieher | Sozialversicherungsnummer | 01 |
| | Europäische Krankenversicherungskartenummer | 01 |
| | Name (Vorname, Familienname, Akademischer Grad, Titel) | 01 |
| | Versicherungskategorie (bei europ. Karnakenversicherungsnummer) | 01 |
| | Geburtsdatum | 01 |
| | Geschlecht | 01 |
| | Kontaktdaten (Mail, Telefon, etc.) | 01 |
| | Ansprechperson | 01 |
| | Adresse | 01 |
| | Datum der Erfassung des Antrages | 01 |
| | Datum der Verordnung | 01 |
| | Datum der Entscheidung | 01 |

| | | |
|--|--|----|
| | Datum der Abrechnung | 01 |
| | Zusatzinformation (technisches Kommentarfeld) | 01 |
| | Gültigkeitsdatum | 01 |
| | Evidenzdatum Meldung | 01 |
| | Evidenzmeldung | 01 |
| | Evidenzdatum Antwort | 01 |
| | Evidenzantwort | 01 |
| | Abgerechnete Einheiten | 01 |
| | Übernahmedatum | 01 |
| | Widerrufdatum | 01 |
| | Weiterleitungsdatum | 01 |
| | Weiterleitungsgrund | 01 |
| | Weitergeleitet durch (von) | 01 |
| | Weitergeleitet an | 01 |
| | Stornodatum | 01 |
| | Begründung Antragstatus (Stornogrund, Entscheidungsbegründung) | 01 |
| | Verordnete Leistungen inkl. Zusätzlicher leistungsbezogener Informationen wie z.B. Seite der zu untersuchenden Region, Kontrastmittel, etc.) | 01 |
| | Bearbeitungs- /Antragsstatus | 01 |
| | Leistungsstatus | 01 |
| | Anamnese | 01 |
| | Diagnose und Diagnosecode | 01 |
| | Anmerkung, medizinische Begründung, konkrete Fragestellung | 01 |
| | Klinik | 01 |
| | Kreatinin (Laborparameter) | 01 |
| | TSH (Laborparameter) | 01 |
| | Unfall | 01 |
| | Unfalldatum | 01 |

| | | |
|-----------------|---|----|
| | Bisherige Therapie | 01 |
| | Untersuchungsempfehlung | 01 |
| | Methode der Untersuchung (z.B. CT) | 01 |
| | Radiopharmakon | 01 |
| | Technischer Schlüssel des Antrages | 01 |
| | Antragscode zum Abfragen der Antragsdaten | 01 |
| Vertragspartner | Vertragspartnernummer | |
| | Fachgebiet des Leistungsverordners | |
| | Fachgebiet des Leistungserbringers | |
| | Fachgebiet des nacherfassenden Vertragspartners | |
| | Ordinationsnummer | |
| | Kontaktdaten (Mail, Telefon, Fax) | |
| | Partnerstatus /Verordnung als Vertragspartner/Wahlpartner | |
| | Ansprechperson beim Verordner | |
| | Name des Verordners (Familiename, Vorname, akad. Grad, Titel) | |
| | Adresse des Verordners | |

Beabsichtigte Übermittlungen aus dieser Datenanwendung:

| Nummer und Bezeichnung des Empfängerkreises | Rechtsgrundlage für die Übermittlung |
|---|---|
| 1 Vertragspartner | §§ 37, 37a Dienst- und Gehaltsordnung der Beamten der Landeshauptstadt Graz 1956, LGBl Nr. 30/1957 idgF. LGBl. Nr. 103/2016 ASVG i.d.g.F BKUVG KFA-Satzung, Krankenordnung |