



## Erläuterungen zum Anforderungsschein

Achten Sie darauf, auf dem Neurodiagnostikum-Anforderungsschein 1 das Feld »Einsender« mit Ihrem Praxisstempel zu versehen und sowohl auf dem Schein als auch auf der Probe den Patientennamen zu vermerken. Einsender, die bereits mit dem Barcodeheft des Labor Krone arbeiten, können dies wie gewohnt nutzen.

## Abrechnungsarten

Privat ambulant	Abrechnung nach GOÄ für Privatversicherte. Rechnung erfolgt an den/die Patient/-in.
Privat stationär	Abrechnung nach GOÄ für Privatversicherte. Rechnung erfolgt an den/die Patient/-in.
IGeL – Rechnung an Patient/-in	Abrechnung nach GOÄ für GKV-Versicherte. Rechnung erfolgt an den/die Patient/-in.
Gesetzlich versichert – stationär	Abrechnung nach GOÄ für GKV-Versicherte. Rechnung erfolgt an den Einsender.
Gesetzlich versichert – ambulant	Abrechnung nach EBM für GKV-Versicherte. Bitte Anforderung mit Überweisungsschein Muster 10.

## IGeL

### Patientenvereinbarung über privatärztliche Abrechnung von medizinischen Leistungen außerhalb der Erstattungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung (IGeL)

Als Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse möchte ich die umseitig angeforderte(n), privatärztliche(n) Laboranalyse(n) in Anspruch nehmen. Mir ist bekannt, dass diese von mir gewünschte(n) ärztliche(n) Leistung(en) in meinem Fall nicht von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen wird/werden. Ich werde die Kosten [Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte [GOÄ] nach aktuellem Stand] selbst tragen. Gleiches gilt für die bei meinem behandelnden Arzt anfallenden Kosten. Mir ist ferner bekannt, dass für meine Krankenkasse keine Verpflichtung besteht, die Kosten ganz oder anteilig zu übernehmen.

IGeL [Rechnung an Patient/-in]

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift der Patientin / des Patienten

## Sprechstunde neurale Antikörper

Dr. med. Corinna Bien / Prof. Dr. med. Christian Bien  
Montags bis freitags 11.00 Uhr bis 12.00 Uhr  
Tel. +49(0)5222 8076-300

## Datenschutzhinweise

Verantwortlich für die Datenverarbeitung nach DSGVO ist die MVZ Labor Krone GmbH, Siemensstraße 40, 32105 Bad Salzuflen. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter [datenschutz@laborkrone.de](mailto:datenschutz@laborkrone.de). Die Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung Ihrer Daten sind die Erfüllung von Verträgen, die Wahrung des berechtigten Interesses, Ihre Einwilligung sowie die Erfüllung rechtlicher Verpflichtungen. Die Datenverarbeitung erfolgt zur Erbringung der angeforderten Laboranalysen. Verarbeitet werden u. a. personenbezogene Daten wie Name, Geburtsdatum, Geschlecht, Anschrift, Krankenversicherungsdaten, Abrechnungsart, ggf. Bankverbindung, anamnestische Daten, [Verdachts-] Diagnose sowie zu untersuchende Parameter, die uns übermittelt werden. Wir erhalten Ihre Daten über den von Arzt/Klinik/Labor übersandte Laboranforderungsschein mit den entsprechenden Angaben. Es gelten gesetzliche Aufbewahrungsfristen für die Speicherung Ihrer Daten (mind. 10 Jahre). Wenn Sie von Ihrem Recht auf Auskunft/Löschung/Berichtigung/Widerspruch/Einschränkung der Verarbeitung Gebrauch machen möchten, kontaktieren Sie uns bitte ([datenschutz@laborkrone.de](mailto:datenschutz@laborkrone.de)). Einwilligungen können jederzeit mit zukünftiger Wirkung widerrufen werden. Sie haben darüber hinaus ein Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde. Alle Details zur Datenverarbeitung, zu Ihren Rechten und Pflichten entnehmen Sie bitte der detaillierten Datenschutzerklärung auf unserer Webseite: <https://www.laborkrone.de/datenschutzerklaerung/>