

Anmeldung zum Erstgespräch - Zustimmung zur Speicherung meiner Daten nach DGSVO und Information (Einverständnis/Widerspruch) zur ePA

Wie telefonisch besprochen bitte ich um das Ausfüllen und Zusenden dieses Anmeldebogens sowie des Einverständnissbogen für die ePA - **also insgesamt 3 Seiten**. Den in unserem Telefonat ausgemachten Termin bestätige ich, sobald ich den Bogen zurück habe, bzw. ich melde mich wegen eines Termins bei Ihnen.

Wenn sie den Bogen per Email verschicken, möchte ich Sie bitten, das am Telefon vereinbarte Passwort zu benutzen.

In Ihrem eigenen Interesse sollten Sie Befunde oder andere Dokumente, die Sie mir schicken, ebenfalls mit diesem Passwort verschlüsseln.

Am sichersten ist eine Rücksendung auf dem Postweg. Bitte fügen Sie auch dann relevante Vorbefunde, Arztbriefe oder das letzte Zeugnis hinzu. Falls ich den Eingang nicht zeitnah bestätigen sollte, fragen Sie noch mal nach.

Bitte schildern Sie kurz die aktuelle Problemlage und warum Sie Therapie benötigen und ob Sie an einem bestimmten Angebot in meiner Praxis interessiert sind:

heutiges Datum: _____

Hiermit melde ich mich _____

mein Kind (ganzer Name) _____, geboren am _____

Adresse:

zum Erstgespräch in der Psychotherapeutischen Praxis Tanja Falkenberg an.

Name und Adresse des Kinder- / Hausarztes:

Überwiesen / Empfohlen durch:

(Therapeutenliste Krankenkasse, Psychotherapeutenkammer, Kassenärztliche Vereinigung, Hausarzt, anderer Arzt/Therapeut, Schule, SPZ, Gesundheitsamt, Jugendamt, Privatperson, etc.)

Kontaktdaten (Telefon, Email) – bitte die Kontaktdaten aller wichtigen Personen:

Handy: _____

E-mail: _____

Sorgeberechtigte:

1 Beide Eltern 1 Vater 1 Mutter 1 Weitere Person: _____

Bei gemeinsamen Sorgerecht und getrennter Lebenssituation bitte die schriftliche Zustimmung des anderen Elternteils zum Erstgespräch mitbringen (Formular unter „Downloads“)

Krankenkassen-Versicherungsdaten:

Name Versicherung: _____ Versicherungsnummer: _____

Wichtige Information:

Für den Ersttermin und jeden weiteren Folgetermin werden 50 Minuten eingeplant. Im Falle der Nichteinhaltung eines Termins muss dieser mindestens 24 Stunden vorher abgesagt werden. Findet der Termin an einem Montag statt, wird das Wochenende nicht mit einbezogen, der Termin muss also am Freitag abgesagt werden. Geschieht dies nicht, werden 75,00€ Ausfallhonorar privat in Rechnung gestellt. Dies gilt auch für mögliche weitere Termine, die nach dem Ersttermin vereinbart werden.

Zum Ersttermin und zu jedem 1. Termin eines neuen Quartals muss die Versichertenkarte vorgelegt werden. Erfolgt dies nicht, müssen die in diesem Quartal erfolgten Termine privat in Rechnung gestellt werden. Die Kosten dafür belaufen sich auf die dafür angesetzten EBM-Tarife (gerne zu erfragen).

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich mit den in diesem Schreiben genannten Bedingungen einverstanden.

_____, den _____

(Ort, Datum)

Unterschrift beider Erziehungsberechtigten, wenn diese in einem Haushalt leben
ab 15 Jahren zusätzlich des / der Jugendlichen oder Jugendliche / r allein

Nehmen Sie bitte zur Kenntnis, dass mit dieser Anmeldung persönliche Daten verarbeitet und gespeichert werden. Eine ausführliche Datenschutzerklärung können Sie unter „Downloads“ auf meiner Website herunterladen.

Die Patientenaufklärung zum Datenschutz nach EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) habe ich zur Kenntnis genommen und bin damit einverstanden, dass meine Daten gespeichert werden:

Unterschrift beider Erziehungsberechtigten, wenn diese in einem Haushalt leben
ab 15 Jahren zusätzlich des / der Jugendlichen oder Jugendliche / r allein

Auf den nächsten Seiten finden Sie Informationen zum Umgang mit der ePA (elektronische Patientenakte). Bitte lesen Sie diese aufmerksam durch. Sollten Sie diesbezüglich Fragen haben, wenden Sie sich bitte im Vorfeld unseres Termins an Ihre Krankenkasse und lassen Sie sich beraten.

Fragen, die Sie im Vorfeld nicht beantwortet bekommen, können wir zu Beginn unseres Termin klären, allerdings würde eine ausführliche Aufklärung und Besprechung Zeit kosten, die uns dann für Ihr eigentliches Anliegen nicht zur Verfügung steht.

Bitte bringen Sie das Dokument auf der nächsten Seite ausgedruckt und - wenn Sie keine weiteren Fragen haben - unterschrieben zum Termin mit. Weitere Informationen erhalten Sie auf den folgenden Seiten, bzw. unter diesem Links, oder direkt über Ihre gesetzliche Krankenkasse.

<https://www.kbv.de/praxis/digitalisierung/anwendungen/elektronische-patientenakte>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/epa-vorteile/>

PRAXISFORMULAR



Dokumentation über die Nutzung der ePA

Name _____ Geb.-Datum _____

Bei Kindern/Jugendlichen unter 15 Jahren:

Sorgeberechtigte Person(en):

☐ Jugendliche*r ist ePA-berechtigt (weil mindestens 15 Jahre alt)

Information und Aufklärung erfolgt am _____

- ☐ Patient*in hat keine ePA.
- ☐ Patient*in hat eine ePA, widerspricht aber dem Eintrag von Daten aus der psychotherapeutischen Behandlung.
- ☐ Patient*in hat eine ePA und möchte, dass folgende Daten aus der psychotherapeutischen Behandlung in die ePA eingetragen werden:
 - ☐ Individuelle Patienteninformation zur psychotherapeutischen Sprechstunde (PTV11)
 - ☐ Arztbriefe
 - ☐ Sonstiges: _____

(ggf. Unterschrift der Patientin/des Patienten bzw. der sorgeberechtigten Person(en) – nicht erforderlich)

DIE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE IHRE DIGITALE AKTE FÜR ALLE GESUNDHEITSINFORMATIONEN



INFORMATION FÜR UNSERE PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihre Krankenkasse hat für Sie eine elektronische Patientenakte (ePA) eingerichtet. In der Akte werden Befundberichte, Laborergebnisse und andere Gesundheitsdaten digital erfasst. Auch Sie selbst können Daten hinzufügen. So können sich Praxen, Krankenhäuser und andere medizinische Einrichtungen bei Bedarf schnell einen Überblick über Ihre Krankengeschichte verschaffen – und Sie haben immer alle wichtigen Unterlagen parat.

IHRE GESUNDHEITSDATEN IN DER EPA

➤ Unsere Praxis befüllt Ihre Akte mit Daten aus der aktuellen Behandlung, wenn diese elektronisch vorliegen, wir diese selbst erhoben und Sie nichts dagegen haben. Dazu gehören Arztbriefe, Befundberichte und Labordaten.

➤ Weitere Informationen stellen wir auf Wunsch in Ihre ePA ein, sofern dies technisch schon geht. Denn zum Start der ePA sind die Möglichkeiten begrenzt. So können wir beispielsweise Ihren Impfpass noch nicht einstellen.

➤ Ihre elektronische Patientenakte enthält außerdem eine Medikationsliste. Sie umfasst alle Arzneimittel, die Ihnen seit Einrichten Ihrer Akte auf einem elektronischen Rezept verordnet wurden. So haben wir und Sie stets einen Überblick über Ihre Verordnungen. Die Daten geben nicht wir ein; sie fließen automatisch in Ihre ePA.

➤ Sollten Sie zu Hause noch ältere Befunde auf Papier haben, die Sie gerne in Ihrer ePA aufbewahren möchten, wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse. Sie wird Sie beim Einstellen unterstützen. Oder Sie laden die Dokumente selbst mit der ePA-App in die Akte.

IHRE AKTE, IHRE ENTSCHEIDUNG

Denken Sie daran: Es ist Ihre elektronische Patientenakte. Sie entscheiden, welche Daten reinkommen und wer sie sehen darf. Wenn Sie zum Beispiel nicht möchten, dass wir einen Befundbericht oder Arztbrief in Ihre ePA einstellen, geben Sie uns Bescheid.

Sie können ebenso festlegen, dass eine Praxis, eine Apotheke oder eine andere Einrichtung, die mit dem Einlesen Ihrer Gesundheitskarte Zugriff auf Ihre ePA hat, nicht reinschauen darf. Oder Sie möchten die Arzneimittel, die Sie einnehmen, nicht in Ihrer Akte abgebildet haben. Auch dagegen können Sie Widerspruch einlegen. In solchen Fällen nutzen Sie die ePA-App oder wenden sich an Ihre Krankenkasse. Mit der App können Sie auch einzelne Befunde oder die komplette Medikationsliste verbergen. Dann kann außer Ihnen kein anderer die Dokumente sehen.

IHRE KRANKENKASSE INFORMIERT SIE

Mehr Informationen zur ePA erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse. Sie stellt Ihnen auch die App für Ihr Smartphone oder Tablet zur Verfügung und erklärt, wie Sie damit umgehen können. Dort erfahren Sie außerdem, wie ein Verwandter oder eine andere Vertrauensperson für Sie die App bedienen kann, wenn Sie selbst damit nicht arbeiten möchten. Gut zu wissen für Sie: Wir stellen Ihre Befunde in die ePA ein, auch wenn Sie keine App nutzen. So haben Sie wichtige Gesundheitsdaten immer dabei.



Bei Fragen rund um Ihre ePA hilft Ihnen Ihre Krankenkasse weiter:
➤ www.gematik.de/versicherte/epa-app



Mehr Infos zur ePA hier:
➤ www.ePA-Vorteile.de

Mit freundlichen Grüßen von Ihrem Praxisteam

ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE ABRECHNUNGSDATEN UND DIAGNOSEN IN IHRER ePA

INFORMATION FÜR UNSERE PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihre elektronische Patientenakte (ePA) enthält eine Übersicht der medizinischen Leistungen, die Sie erhalten haben – ob beim Arzt, Psychotherapeuten oder im Krankenhaus. Grundlage für diese sogenannte Leistungsauskunft bilden die Abrechnungsdaten von Praxen und anderen Einrichtungen. Ihre Krankenkasse stellt diese Daten einschließlich Diagnosen, die bei Ihnen gestellt wurden, automatisch in Ihre ePA ein.

In der Übersicht finden Sie so auch Informationen zu Ihrer Behandlung in unserer Praxis: Wann waren Sie bei uns? Wegen welcher Krankheiten oder Untersuchungen? Welche Leistungen haben wir gegenüber Ihrer Krankenkasse abgerechnet? Je nach Krankenkasse können Sie mitunter auch sehen, was Ihre Behandlung gekostet hat. Es handelt sich dabei um reine Abrechnungsdaten. Um sie besser verstehen zu können, möchten wir Sie auf einige Besonderheiten hinweisen.

PAUSCHALEN UND ZUSCHLÄGE

Das Abrechnungssystem in der ambulanten Versorgung ist sehr komplex. So werden viele Untersuchungen und Behandlungen nicht einzeln, sondern über eine Pauschale vergütet. Zudem gibt es für bestimmte Aufwände Zuschläge. So wundern Sie sich vielleicht über einen Zuschlag für Hygienemaßnahmen, der eventuell bei Ihnen aufgeführt ist. Praxen erhalten diesen Zuschlag beispielsweise, um die gestiegenen Kosten für Hygieneanforderungen zu decken.

NICHT ALLES WIRD BEZAHLT

Sollten in Ihrer Übersicht auch Honorare zu einzelnen Leistungen aufgeführt sein, bedenken Sie bitte, dass diese nur eine geringe Aussagekraft haben. Der genannte Geldbetrag ist oftmals nicht der, den unsere Praxis erhält. Denn viele Untersuchungen und Behandlungen werden nicht in voller Höhe vergütet, weil die gesetzlichen Krankenkassen nur eine begrenzte Menge Geld für die ambulante Versorgung bereitstellen.

KENNZEICHNUNG VON DIAGNOSEN

In der Abrechnung geben wir immer auch die Diagnosen an, verschlüsselt mit einem Kode. Dazu sind wir verpflichtet. In der Regel handelt es sich um gesicherte Diagnosen. Es kann aber auch mal eine Verdachtsdiagnose sein, wenn die Untersuchungen noch nicht abgeschlossen sind. Um Missverständnisse zu vermeiden, kennzeichnen wir die Kodes, z. B. mit einem „V“ für Verdachtsdiagnose und mit einem „A“, wenn die Erkrankung bei Ihnen ausgeschlossen wurde. Es kann dennoch sein, dass Ihre Krankenkasse die Kodes in Ihrer ePA ohne solche Zusatzkennzeichen ausweist. Bitte beachten Sie außerdem, dass es sich teils um Jahre zurückliegende Diagnosen handeln kann, die gegebenenfalls nicht mehr aktuell sind.

IHRE AKTE, IHRE ENTSCHEIDUNG

Gut zu wissen: Sehr viele Gesundheitseinrichtungen haben potenziellen Zugriff auf Ihre elektronische Patientenakte – damit auch auf die Abrechnungsdaten einschließlich der Diagnosen. Es ist geplant, dass zukünftig nur Sie diese Daten sehen können. Prinzipiell ist das heute schon möglich: Dazu müssen Sie allerdings selbst die Daten in Ihrer ePA verbergen, sodass sie für andere nicht sichtbar sind. Oder Sie legen Widerspruch ein. Dann fließen die Daten nicht in Ihre ePA. Wenden Sie sich dazu bitte an Ihre Krankenkasse oder nutzen Sie die ePA-App.



Bei Fragen rund um Ihre ePA
hilft Ihnen Ihre Krankenkasse weiter:
› www.gematik.de/versicherte/epa-app



Informationen zur ePA stellt auch das
Bundesgesundheitsministerium bereit:
› www.ePA-Vorteile.de

Mit freundlichen Grüßen von Ihrem Praxisteam