



Psychotherapeutische Praxis für Erwachsene

Dr. Anke Demmrich

Psychologische Psychotherapeutin

*14548 Schwielowsee OT Caputh Straße der Einheit 27
Tel. 033209 / 84 89 44 www.psychotherapie-caputh.de*

Information für Patienten zur elektronischen Patientenakte (ePA)

Liebe Patienten,

der Gesetzgeber verpflichtet die gesetzlichen Krankenkassen dazu, ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte zur Verfügung zu stellen. Es ist ein sogenanntes Opt-Out-Verfahren geplant, bei dem Sie aktiv widersprechen müssen, wenn Sie keine ePA wollen.

Wenn Sie sich für die Einrichtung entscheiden, indem Sie nicht widersprechen, dann haben Sie trotzdem umfangreiche Möglichkeiten, über die Inhalte Ihrer ePA zu verfügen. Es gibt keine Verpflichtungen, denen Sie nicht widersprechen können.

Behandelnde Ärzte oder Psychotherapeuten können in diese ePA Befunde, Röntgenbilder oder andere Behandlungsdokumente einstellen, damit Ihnen diese beispielsweise für eine Weiterbehandlung in einem Krankenhaus oder bei mitbehandelnden Ärzten oder Psychotherapeuten zur Verfügung stehen. Das soll Doppeluntersuchungen oder -behandlungen vermeiden helfen und die Behandlungssicherheit erhöhen. Die in die ePA eingestellten Dokumente werden verschlüsselt gespeichert, damit sie vor dem Zugriff durch Unberechtigte bestmöglich geschützt sind. Nur Sie haben mit Ihrer elektronischen Gesundheitskarte Zugang zu dem Schlüssel, mit dem Ihre Daten wieder entschlüsselt und damit lesbar gemacht werden.

Sie können an jeder Stelle der Befüllung der ePA oder der Nutzung Ihrer Daten widersprechen!

Als Patient haben Sie die Hoheit über Ihre Daten: Sie entscheiden, welche Behandelnde Daten in die ePA einstellen sollen und Ihre ePA lesen dürfen, wann welche Daten wieder gelöscht werden und wem Sie Einblick gewähren möchten. Sie entscheiden außerdem per Widerspruchsrecht, ob Sie Ihre Daten der Forschung zur Verfügung stellen möchten. Es gibt also ein differenziertes Berechtigungskonzept, nach dem Sie nur bestimmte Dokumente beim jeweiligen Behandelnden freigeben können.

Dem Gesetzgeber ist der besondere Schutz der sensiblen Daten aus psychotherapeutischen Behandlungen wichtig. Deshalb sieht das Gesetz explizit die Möglichkeit des Widerspruchs gegen die Übermittlung und Speicherung von Daten vor, deren Bekanntwerden Anlass zu Diskriminierung oder Stigmatisierung des Versicherten geben kann, wie bei psychischen Erkrankungen. Der Behandelnde hat die Patienten ausdrücklich auf diese Möglichkeit hinzuweisen.

Ich möchte Sie deshalb bitten, gut über das Einstellen von Daten aus Ihrer psychotherapeutischen Behandlung nachzudenken. Im Gegensatz zu standardisierten Daten wie Laborbefunden oder dem Medikationsplan handelt es sich um sehr vertrauliche und subjektive Informationen, die in den falschen Händen zu erheblichen Schwierigkeiten führen können.

Bei Bedenken empfehle ich Ihnen daher, Daten aus Ihrer psychotherapeutischen Behandlung nicht in der elektronischen Patientenakte zu speichern und von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch zu machen.

bvvp BUNDESVERBAND DER
VERTRAGSPSYCHOTHERAPEUTEN E.V.



Psychotherapeutische Praxis für Erwachsene

Dr. Anke Demmrich

Psychologische Psychotherapeutin

14548 Schwielowsee OT Caputh Straße der Einheit 27

Tel. 033209 / 84 89 44 www.psychotherapie-caputh.de

Erklärung des Patienten zum Befüllen der elektronischen Patientenakte

Name, Vorname

Geburtsdatum

Versichertennummer

Der Gesetzgeber hat festgelegt, dass Behandelnde verpflichtet sind, die elektronische Patientenakte mit Befunden und Informationen zum aktuellen Behandlungsfall, die in interoperabler Form vorliegen, auf Wunsch der Patienten zu befüllen.

Das Gesetz räumt explizit die Möglichkeit des Widerspruchs gegen die Übermittlung und Speicherung von Daten, deren Bekanntwerden Anlass zu Diskriminierung oder Stigmatisierung des Versicherten geben kann, ein. Dazu gehören auch Daten über psychische Erkrankungen.

- ☐ Meine Psychotherapeutin hat mich auf diese Möglichkeit hingewiesen. Ich möchte von meinem Widerspruchsrecht Gebrauch machen. Ich wünsche keinerlei Daten über meine psychotherapeutische Behandlung in meiner elektronischen Patientenakte.
- ☐ Ich bin weiterhin darüber informiert worden, dass ich diesen Widerspruch jederzeit widerrufen kann.

oder

- ☐ Ich bin auf die Möglichkeit des Widerspruchs hingewiesen worden und stimme ausdrücklich der automatisierten Speicherung von dafür vorgesehenen Daten aus meiner psychotherapeutischen Behandlung in meiner elektronischen Patientenakte zu.

Ort, Datum

Unterschrift