

Karteiführung, Archivierung & Datenschutz

Karteiführung

Situation / Anliegen	Veranlassung/Anmerkungen	Verantwortlich	Zusätzl. Dokumente
Erstellen eines Karteiblattes/Karteikarte	<ul style="list-style-type: none"> – Karteiblatt wird elektronisch erstellt, geführt und dokumentiert – Zusätzlich wird eine Karteikarte bzw. Karteimappe angelegt 	Verwaltungshelferin	
Aufbewahrung der nicht in der EDV erfassten oder erstellten Patientenunterlagen	<ul style="list-style-type: none"> – Fremdbefunde, im Original unterschriebene Formulare, Einverständniserklärungen, AU-Bescheinigungen, Anamnesebogen etc. werden in der Patientenmappe/Karteikarte aufbewahrt 	Verwaltungshelferin	
Erfassen der Anamnese	<ul style="list-style-type: none"> – Der Anamnesebogen wird in der EDV erfasst und vom Behandler um die Besonderheiten des Patienten, Behandlungswünsche etc. ergänzt. 	ZA/ZÄ	Anamnesebogen
Behandlungsdokumentation	<ul style="list-style-type: none"> – Die Behandlung wird lückenlos, nachvollziehbar mit allen Erläuterungen dokumentiert – Dient als Grundlage für die Liquidationserstellung 	Verwaltungshelferin	
Fremdunterlagen	<ul style="list-style-type: none"> – Fremdrontgenbilder und andere Unterlagen von überweisenden Ärzten etc. werden deutlich gekennzeichnet und nach Abschluss der Behandlung zurückgegeben 	Verwaltungshelferin	

Information zu diesem Dokument	angemessen u. gültig	genehmigt	geändert	lesbar	erstellt: extern / intern	zuletzt bearbeitet	Archivierungsfrist
Datum / Eingabe							
Unterschrift Verantwortlicher							
Einsatzort / Ablage							
Bemerkungen							

* Eine Erklärung zur Bearbeitung der Fußnote finden Sie unter dem Button „Handbuch“

Archivierung

Situation / Anliegen	Veranlassung/Anmerkungen	Verantwortlich	Zusätzl. Dokumente
Erfassung aller Behandlungsdaten in die Praxis-EDV	– Die Behandlungsdaten werden während oder kurz nach der Behandlung eingegeben	ZFA/ZA/ZÄ	
Digitale Röntgenaufnahmen werden im Röntgenrechner erfasst	– Patientenzuordnung	Verwaltungshelferin	
Erstellen eines Tagesprotokolls	– Der arbeitstägliche Kontrollausdruck wird vom Behandler nochmals kontrolliert	Verwaltungshelferin /ZA	
Ablage der Dokumente die nicht in der EDV erstellt bzw. erfasst werden	– Die Dokumente werden den Patientenmappen/karteien zugeordnet (Arztbriefe, Fremdrontgenbilder, AU-Bescheinigungen, Einverständniserklärungen, Anamnesebogen etc.) – Aufbewahrung erfolgt gemäß den gesetzl. Aufbewahrungspflichten	Verwaltungshelferin	– Aufbewahrungsfristen
Wöchentlicher BEMA-Kontrolllauf	– Prüfung auf sachliche und rechnerische Korrektheit – Kontrolle ob alle KV-Karten eingelesen wurden	Verwaltungshelferin	
Archivierung sonstiger Unterlagen	– Praxisbezogene Unterlagen, z.B. Rechnungsdupe, Fremdlaborrechnungen, KZV-Abrechnungsunterlagen etc. werden in Ordner jahrgangweise archiviert und entspr. den gesetzl. Aufbewahrungspflichten archiviert	Verwaltungshelferin	– Aufbewahrungsfristen

Datenschutz

Situation / Anliegen	Veranlassung/Anmerkungen	Verantwortlich	Zusätzl. Dokumente
Ggf. Benennung eines Datenschutzbeauftragten	<ul style="list-style-type: none"> – wenn mehr als 9 Mitarbeiter mit der Verarbeitung von Patientendaten zu tun haben – Erwerb der notwendigen Fachkunde/Kenntnisse 	ZA/ZÄ	Benennung eines Datenschutzbeauftragten
Unterweisung des Praxisteams	<ul style="list-style-type: none"> – Regelmäßige Unterweisungen aller Mitarbeiter bzgl. Bedeutung und Umsetzung 	ZA/ZÄ	
Überprüfung ggf. Ergänzung der Arbeitsverträge	<ul style="list-style-type: none"> – Verpflichtungserklärung ist Bestandteil des Arbeitsvertrages 	ZA/ZÄ	
Ggf. Umsetzung räumlicher Vorkehrungen	<ul style="list-style-type: none"> – Überprüfung des Diskretionsbereichs am Empfang – Bildschirmpositionen außerhalb des Patientenblickfeldes – Ablagesysteme für Patienten nicht einzusehen – Akustische Abschirmung des Wartebereichs – Sichere Aktenvernichtung 	ZA/ZÄ	
Umgang mit Patientenakten	<ul style="list-style-type: none"> – Karteikarten/Patientenakten werden grundsätzlich für Patienten unzugänglich gelagert. Dies gilt auch für die Zwischenlagerung am Empfang oder in den Behandlungszimmern 	Praxisteam	
Weitergabe von digitalen Röntgenbildern	<ul style="list-style-type: none"> – Erfolgt über das HZN 		
Austausch von Informationen während einer Behandlung	<ul style="list-style-type: none"> – Über Zettel – Leise Informationsweitergabe ohne Namensnennung 	Praxisteam	
Nach Praxisende	<ul style="list-style-type: none"> – Alle Informationsträger werden unter Verschluss gehalten 	Verwaltungshelferin	
Endgültige Entsorgung von Patientenunterlagen	<ul style="list-style-type: none"> – Nach Ende der Aufbewahrungspflicht werden die Patientenunterlagen so vernichtet, dass keine Rückverfolgung der Patientendaten und Behandlungsmaßnahmen möglich ist – ... – ... 	ZA/ZÄ	