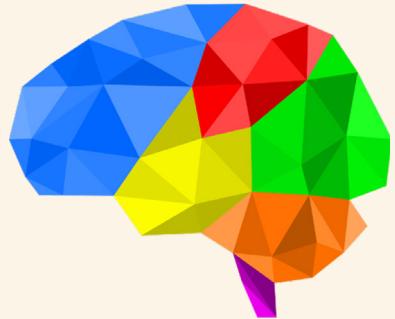


Digitalisieren ohne Stress

*Todo-Checkliste
für Psychotherapeut*innen*



Teil A – Der Anfang – das wirklich Nötige

- Entscheiden, ob mit Text-/Tabellenverarbeitung oder mit einer Praxissoftware gearbeitet werden soll.
- Computer mit PIN/Code sperren. Passwörter für Software sicher verwahren. Gegebenenfalls auf 2FA Authentifizierung achten.
- Kurzregel Aufbewahrung & Löschung festlegen und als Dokument speichern: „Akte wird behalten 10 Jahre ab Behandlungsende; danach garantierter Löschung“.
- Bestehende Datenschutz-Info (Art. 13) ergänzen: „Elektronische Rechnung als verschlüsselte PDF möglich“.
- VVT „Mini“ anlegen (Ein Dokument, 3 Zeilen): Patientendokumentation • Abrechnung/E-Rechnung (verschlüsselt) Kommunikation/Termine.
- System für Altdaten-Migrierung bzw. Erfassung entwerfen. **TheraPsy-Empfehlung:** Die Patient*innen in Reihenfolge des Kommens erfassen. Das kostet pro Patient*in einige Minuten, spart aber die Erfassung falls jemand nicht wieder kommt und erfordert keinen großen zeitlichen „Kraftakt“.

Teil B – In der Folge in kleinen Happen

- AV-Verträge abschließen:** Praxissoftware + E-Mail/Cloud (Business-Konto).
- Einwilligungs-Formular** für optionale Erinnerungen per E-Mail oder SMS – separat, widerrufbar.
- Kommunikationsregel** (1 Seite) ergänzen:
Rechnungen nur verschlüsselt per E-Mail; Passwort für Rechnungen getrennt senden.
Optionale Erinnerungen per E-Mail oder SMS – separat widerrufbar.
- Backup-System festlegen:** Monats-Backup-Termin und Jahres-Archiv/Lösch-Check im Kalender hinterlegen.
- Verschlüsselung durchdenken:** Entweder Platte/Partition/Ordner verschlüsseln oder Praxisverwaltungsprogramm mit Verschlüsselung nutzen.

Teil C – Feinschliff, wenn Zeit ist)

- Sitzungsnotizen standardisieren:** Vorlage mit Feldern angepasst an eigenen Bedarf erstellen (Z.B. Datum, Schwerpunkt, Beobachtungen/Diagnostik, Intervention, Wirkung/Verlauf, Vereinbarungen).
- Rechnungsvorlagen** anpassen oder erstellen.
- Versionierung/Änderungsverlauf durchdenken:** Format von Änderungsvermerk (Datum+Kürzel) intern festlegen oder die automatische Versionierung in der Praxissoftware testen.
- Notfallablauf bei Datenpannen** (1 Seite) festlegen: Bewertung, Meldeschritte (Betroffene und Behörden), Fristen, Kontakt.
- Hilfsperson/Vertretung:** Vertraulichkeit unterschreiben lassen; Leserolle (Need-to-know) vergeben.

Mini-Spickzettel (copy-paste)

Art-13-Ergänzung: „Auf Wunsch versenden wir Rechnungen als verschlüsselte PDF; das Passwort erhalten Sie getrennt (z. B. SMS/Telefon).“

Einwilligung Terminerinnerung: „Ich willige ein, Terminerinnerungen per [E-Mail/SMS] zu erhalten. Widerruf jederzeit möglich.“

Lösch-Satz: „Akte wird 10 Jahre ab Behandlungsende aufbewahrt, danach archiviert/gelöscht (jährliche Prüfung).“

Datenpanne (idealerweise in Notfallplan erfassen, so dass sofort verfügbar):

An Behörde (Essenz):

„Am [Datum/Uhrzeit] wurde eine Datenpanne festgestellt: [kurze Beschreibung]. Betroffen: [Anzahl] Personen, Datenkategorie: [z. B. Gesundheitsdaten]. Getroffene Maßnahmen: [...]. Risikobewertung: [...]. Kontakt: [...]“

An Betroffene (verständlich):

„Es gab am [Datum] eine Datenpanne: [einfach erklären]. Welche Daten? [...]. Was haben wir getan? [...]. Was können Sie tun? [z. B. Passwort ändern]. Kontakt für Rückfragen: [...]. Wir bedauern den Vorfall.“