

ORTHO-PEDE

Zentrum für Fuß & Sprunggelenk

Dr. med. Stefan Böhr

Goethestr. 26A

14163 Berlin-Zehlendorf

030 -3439 5947

Anamnesebogen

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:.....

Tel.Nr. /Handy:

Versicherung:.....

E-Mail:

Beruf:

Aktuelle Beschwerden:

..... Seit:

Allergien:

Blutverdünnende Medikamente:

Medikamente:

Operationen/wann?:

Chronische Erkrankungen:

Diabetes: wenn Ja: Insulinpfl./Tablettenpfl.?:

Hausarzt: Physiotherapeut:

Hausorthopäde /zuweisender Orthopäde:

PATIENTENINFORMATION ZUM DATENSCHUTZ

Name, Vorname : _____

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck unsere Praxis Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

Praxisname: Zentrum für Fuß & Sprunggelenk Privatpraxis Dr. Stefan Böhr

Adresse: Goethestr. 26 A, Eingang Schillerstr., 14163 Berlin

Kontaktdaten: Tel: 030 – 3439 5947

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist: Dr. med. Stefan Böhr

Sie erreichen den zuständigen Datenschutzbeauftragten unter:

Name: s.o.

Anschrift: s.o.

Kontaktdaten: s.o.

2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und Ihrem Arzt und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschlüsse und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzte oder Psycho- und Physiotherapeuten, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen).

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für Ihre Behandlung. Werden die notwendigen Informationen nicht bereitgestellt, kann eine sorgfältige Behandlung nicht erfolgen.

3. EMPFÄNGER IHRER DATEN

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten können vor allem andere Ärzte / Psycho- und Physiotherapeuten, Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, Ärztekammern und unsere privatärztliche Verrechnungsstellen (PVS) sein. Die Übermittlung erfolgt überwiegend zum Zwecke der Abrechnung der bei Ihnen erbrachten Leistungen, zur Klärung von medizinischen und sich aus Ihrem Versicherungsverhältnis ergebenden Fragen. Im Einzelfall erfolgt die Übermittlung von Daten an weitere berechnigte Empfänger.

Beide Boxen müssen angekreuzt werden, sie können dies jederzeit widerrufen.

Wir arbeiten zusammen mit dem medizinischen Schreibdienst Sylke Baur (31535 Neustadt). Datenschutzgesetz und Schweigepflicht gelten selbstverständlich unverändert auch für unseren Dienstleister. ich stimme zu

Zur Auftragsverarbeitung nutzen wir die IT- Betreuung der Gotthardt Informationssysteme, die sich im Rahmen Ihrer Verträge mit uns an das neue Datenschutzgesetz halten müssen. Durch notwendige technische Betreuung können Einsichten im Rahmen der Fernwartung in Patientendaten stattfinden. ich stimme zu

X

Datum + Unterschrift

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung erforderlich ist. Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben, zum Beispiel 30 Jahre bei Röntgenaufzeichnungen laut Paragraf 28 Absatz 3 der Röntgenverordnung.

5. IHRE RECHTE

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen. Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen. Sie haben ferner das Recht, sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Name: Berliner Beauftragter für Datenschutz und Informationsfreiheit

Anschrift: Friedrichstr. 219 in 10969 Berlin

Tel.: 030- 138890

6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit Paragraf 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz. Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.

Ihr Praxisteam

X

Datum + Unterschrift

Patientendaten

Vor- und Nachname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Digitale Volumentomographie (DVT) bei orthopädischen Fragestellungen — Patientenaufklärung / Einwilligung

1. Die Untersuchung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen soll eine Digitale Volumentomographie (DVT) durchgeführt werden.

Allgemeines

Bei der DVT handelt es sich um das derzeit modernste dreidimensionale Röntgenverfahren mit extrem hochauflösender Bildgebungstechnologie. Damit wird ein detaillierter dreidimensionaler Blick in den menschlichen Körper möglich. Die DVT ist vergleichbar mit einer Computertomographie, hat jedoch eine Strahlenreduktion von mindestens 50 %.

Die DVT ist v. a. aus dem Bereich der Zahnheilkunde und der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde bekannt. In der Orthopädie gelangt die DVT u. a. bei Brüchen in den Extremitäten sowie Knorpel- und Gelenkerkrankungen zur Anwendung.

Ablauf

Die DVT wird ambulant durchgeführt. Sie benötigt nur wenige Sekunden Aufnahmezeit. Eine Röntgenröhre sowie ein hochauflösender Flachdetektor umkreisen den Patienten in gewissem Abstand. Die Röntgenröhre sendet gleichzeitig ein pyramidenförmiges Röntgenstrahlenbündel aus. Dadurch können Körperregionen in sehr dünnen Schichten aus mehreren hundert Richtungen aufgenommen und befundet werden, so dass die Therapie direkt geplant oder fortgesetzt werden kann.

Während der Untersuchung sitzen oder stehen die Patienten und die zu untersuchende Körperregion wird zwischen Röntgenröhre und Detektor gebracht.

2. Mögliche Risiken

Die DVT ist völlig schmerzfrei. Es kommt jedoch ionisierende Strahlung zum Einsatz. Es wird versucht, die notwendige Strahlenbelastung so gering wie möglich zu halten. Jeder DVT-Aufnahme geht daher eine sogenannte „rechtfertigende Indikation“ voraus. Dies bedeutet, dass der durchführende Arzt überprüfen muss, ob eine ausreichende Begründung für die Anwendung von Strahlen am Patienten gegeben ist. Mit moderner Technik und engmaschigen Qualitätskontrollen wird in diesem Bereich zusätzlich für ein hohes Maß an Sicherheit gesorgt.

Das vorliegende Dokument dient der Aufklärung von Patienten im Rahmen von Aufnahmen mit einem Digitalen Volumentomographen (DVT). Es ersetzt nicht die einer DVT-Aufnahme erforderliche vorausgehende persönliche Befragung des Patienten und das individuelle therapeutische Gespräch durch den behandelnden Arzt. Patientenaufklärung/Einwilligung |

Fragen und Antworten zum Strahlenschutz

Wie hoch liegt der Anteil der medizinischen Belastung an der Gesamtbelastung durch Strahlung?

Die Strahlenbelastung wird in Sievert gemessen. Die Belastung der Durchschnittsbevölkerung durch medizinische Strahlung liegt bei einem Anteil von etwa 40 % der Gesamtbelastung, also bei ca. 2 mSv (Millisievert) pro Jahr. Dies ist aber ein rein theoretischer Mittelwert — er besagt, dass der Durchschnittsbürger der Bundesrepublik Deutschland einer medizinischen Strahlung ausgesetzt ist, die der Summe von beispielsweise jährlich etwa 160 DVT-Aufnahmen des Sprunggelenks oder etwa 12 DVT-Aufnahmen des Nasen-Nebenhöhlen-Bereichs entspricht.

Im Vergleich zu einer Computertomographie (abhängig von der Untersuchungsregion, meist ein bis fünf mSv) ist die Strahlenbelastung bei einer DVT-Untersuchung um mindestens 50 % reduziert.

Ab wann darf eine Röntgenuntersuchung wiederholt werden?

Hierfür gibt es keine Mindestzeit. Theoretisch kann eine Aufnahme sofort wiederholt werden. Manchmal ist dies auch notwendig, da trotz sorgfältiger Vorbereitung die Untersuchung technisch unzureichend sein (z. B. durch Verwackeln) und somit keine Diagnose gestellt werden kann. Bei vielen Erkrankungen, z. B. einem Knochenbruch, kann eine kurzfristige Wiederholung notwendig sein, um die Stellung der Bruchstücke oder den Verlauf einer Therapie zu überwachen. Wie bei jeder Untersuchung gilt auch für die Wiederholungsaufnahme: Sie muss indiziert und gerechtfertigt sein, Nutzen und Risiko müssen individuell abgewogen werden.

Wenn schon geröntgt werden muss kann die Belastung reduziert werden?

Eine Grundforderung des Strahlenschutzes besagt, dass die Dosis stets so gering wie möglich gehalten werden muss. Um dieser Anforderung gerecht zu werden, müssen neben der Verwendung eines modernen qualitätsgesicherten Röntgengerätes auch die Einstellungen am Gerät selbst sorgfältig vorgenommen werden. So wird der Bildausschnitt so klein wie möglich gehalten und Filter werden zur weiteren Abnahme der Belastung durch Strahlung vorgeschaltet. Zudem stehen sogenannte Ultra Low Dose Protokolle zur Verfügung, die die niedrige Strahlenbelastung des DVT zusätzlich reduzieren. Die bei der Untersuchung nicht abgebildeten Körperteile werden vor Strahlung geschützt (z. B. durch eine Bleischürze).

3. Wann kann eine Digitale Volumentomographie nicht durchgeführt werden?

Da es sich um eine Untersuchung mit Röntgenstrahlen handelt, sollte sie bei Schwangeren vermieden werden!

Wurden Sie an der Wirbelsäule oder am Oberschenkel operiert bzw. befinden sich Metallteile im Knochen (Prothesen, Schrauben etc.) oder sind bereits Knochenbrüche in diesen Bereichen bekannt, teilen Sie dies bitte Ihrem untersuchenden Arzt mit, denn dies kann die Messergebnisse verfälschen.

4. Vorbereitung

Die DVT erfordert keine besondere Vorbereitung, soweit keine anderweitigen Anweisungen Ihres Arztes vorliegen. Sie werden vor der Untersuchung darum gebeten, bestimmte Kleidungsstücke abzulegen. Bitte lassen Sie folgende Sachen in der abschließbaren Umkleidekabine:

- alle Metallteile (Zahnersatz, Zahnspangen, Hörhilfen, Piercings, Schmuck, Uhr, Brille, Schlüssel, Haarspangen, Kugelschreiber, Münzen etc.) sowie Metallteile an der Kleidung (z. B. Gürtelschnallen, Reißverschlüsse, Metallknöpfe, Metallverschlüsse am BH),
- Datenträger (Scheck-/Kreditkarten) und Mobiltelefone.

5. Fragenkatalog

Für den reibungslosen Ablauf der Untersuchung bitten wir Sie, uns noch die nachfolgenden Fragen möglichst genau zu beantworten. Wenn Sie noch Fragen zur Untersuchung haben, werden wir Ihnen diese selbstverständlich gerne beantworten.

Das vorliegende Dokument dient der Aufklärung von Patienten im Rahmen von Aufnahmen mit einem Digitalen Volumentomographen (DVT). Es ersetzt nicht die einer DVT-Aufnahme erforderliche vorausgehende persönliche Befragung des Patienten und das individuelle therapeutische Gespräch durch den behandelnden Arzt.

Patientenaufklärung/Einwilligung

2

Anamnese (Krankheitsvorgeschichte) für den Strahlenschutz

Wurde die jetzt geplante Digitale Volumentomographie schon einmal bei Ihnen durchgeführt? a nein Ü

Wenn ja, wann und wo? _____

Sind Voraufnahmen vorhanden? ja Ü nein Ü

Gibt es Untersuchungen bezüglich Ihrer jetzigen Beschwerden? a nein Ü

Wenn ja, welche? _____

Wurden bei Ihnen bereits früher Untersuchungen mit ionisierenden Strahlen (z. B. ja Ü nein Ü
RöntgenComputertomographie-Untersuchungen) und andere bildgebende Verfahren
(z. B. Durchleuchtung während einer Operation) durchgeführt?

Wenn ja, welche, wann und wo? _____

Wurden Sie strahlentherapeutisch behandelt? ja Ü nein Ü

Wenn ja, wann und wo? _____

Ist eine Tumorerkrankung bekannt? ja Ü nein Ü

Bei Frauen: Sind Sie schwanger? ja nein

Könnte eine Schwangerschaft vorliegen? ja nein Ü

Verfügen Sie über einen Röntgenpass? ja Ü nein Ü

Falls Sie noch keinen Röntgenpass besitzen, stellen wir Ihnen gerne einen aus.

6. Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z. B. individuelle Risiken und hieraus resultierende mögliche Komplikationen; Fragen und Hinweise des Patienten)

Name des Arztes in Druckbuchstaben

Ort und Datum, Unterschrift des Arztes;

7. Einwilligung in die Behandlung

Ü Ich bestätige, dass ich eine ausführliche Aufklärung über Sinn und Ziel der geplanten DVT-Untersuchung, einschließlich möglicher Risiken, erhalten und diese auch verstanden habe.

C] Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich ausreichend aufgeklärt und willige hiermit in die geplante Untersuchung ein. C] Ich lehne die vorgesehene Untersuchung ab. Über mögliche Nachteile durch die Ablehnung wurde ich informiert.

Ort, Datum, Unterschrift des Patienten bzw. seines gesetzlichen Vertreters

8. Kopie des Aufklärungsbogens

Nach § 630e des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) sind dem Patienten Kopien aller Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.

Ich habe eine Abschrift / Kopie dieses Bogens erhalten.

Ort, Datum, Unterschrift des Patienten bzw. seines gesetzlichen Vertreters

Abweichend von dieser Regelung ist der Patient damit einverstanden, dass ihm der behandelnde Arzt zunächst keine Kopie des Aufklärungsbogens aushändigt. Der Patient hat jederzeit das Recht, zu einem späteren Zeitpunkt eine Kopie des Aufklärungsbogens zu verlangen.

Ü Ich bin damit einverstanden, dass mir zunächst keine Kopie dieses Aufklärungsbogens ausgehändigt wird.

Ort, Datum, Unterschrift des Patienten bzw. seines gesetzlichen Vertreters

Das vorliegende Dokument dient der Aufklärung von Patienten im Rahmen von Aufnahmen mit einem Digitalen Volumentomographen (DVT). Es ersetzt nicht die einer DVT-Aufnahme erforderliche vorausgehende persönliche Befragung des Patienten und das individuelle therapeutische Gespräch durch den behandelnden Arzt.

Patientenaufklärung/Einwilligung

3