**Name der Praxis:**

**Datum der Bewertung:**

| **Nr.** | **Fragestellung** | **Antwort** | **Verbesserungspotential** | **Maßnahmen** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |
| 1 | Gibt es grundsätzlich eine festgelegte Routine, von wem und in welchen Abständen die Patientenunterlagen überarbeitet und kontrolliert werden? (Anamnesebogen, Schweigepflichts­entbindung, Infoblätter, Aufklärungsbogen etc.) |  |  |  |
| 2 | Findet sich auf allen patientenbezogenen Unterlagen immer ein aktueller Stand (Datum der letzten Bearbeitung der Unterlagen), damit nicht versehentlich veraltete Unterlagen herausgegeben werden? |  |  |  |
| 3 | Alle Unterlagen: Wird bei jedem Einverständnis des Patienten darauf hingewiesen, dass er diese ohne negative Folgen für die Zukunft jederzeit widerrufen kann? |  |  |  |
| 4 | Gibt es Unterlagen, die der Patient bereits vor Besuch der Praxis erhält bzw. runterladen kann? Werden auch diese regelmäßig geprüft und aktualisiert? |  |  |  |
| 5 | Anamnesebogen: Enthält der Anamnesebogen alle für die Praxis wichtigen Informationen?  Wird dieser vom Patienten unterschrieben? |  |  |  |
| 6 | Recall/Erinnerungsservice: Wenn Terminerinnerungen erfolgen sollen, gibt es eine Einverständniserklärung dazu? Wird auch nachgefragt, auf welchem Weg der Patient erinnert werden möchte (Schriftlich, E-Mail, SMS etc.)? Gibt es den Hinweis auf Widerruf? |  |  |  |
| 7 | Datenschutz: Erfolgt auf den patientenbezogenen Unterlagen ein Hinweis auf die Informationen zum Datenschutz (nach DSGVO)? Die Informationen sollten z. B. im Wartebereich oder an der Anmeldung aushängen und zum Nachweis sollte schriftlich auf diese hingewiesen werden. |  |  |  |
| 8 | Schweigepflichtsentbindung: Erfolgt eine schriftliche Entbindung von der Schweigepflicht, wenn Daten des Patienten an Dritte (andere Ärzte, Kliniken etc.) weitergegeben werden?  Ist geregelt, wie bei Änderungen zu verfahren ist, damit nicht versehentlich Informationen an falsche Personen/Praxen herausgegeben werden? |  |  |  |
| 9 | Schweigepflichtsentbindung von Angehörigen: Kann der Patient Angehörige von der Schweigepflicht entbinden? Wird auf dem Formular nach allen Informationen gefragt (Name, Vorname, Geburtsdatum, Verwandtschaftsgrad), um Verwechslungen zu vermeiden?  Ist geregelt wie bei Änderungen zu verfahren ist, damit nicht versehentlich Informationen an falsche Personen herausgegeben werden? |  |  |  |
| 10 | Patientenrechtegesetz: Werden dem Patienten Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, ausgehändigt?  Wird dies nachvollziehbar dokumentiert? Auch wenn er die Kopie verweigert? |  |  |  |
| 11 | Ist allen Mitarbeitern bewusst, dass der Patient ein Anrecht auf Einsicht in seine Akte inklusive der persönlichen Aufzeichnungen hat? Wird bei Kommentaren hierauf geachtet? (Z. B. abwertende Kommentare, persönliche Eindrücke) |  |  |  |
| 12 | Bei Behandlungen/Eingriffen: Wird auch in der Akte dokumentiert, dass der Patient über alle Risiken und Nebenwirkungen mündlich ausführlich aufgeklärt wurde, keine weiteren Fragen hat und der Behandlung zustimmt? (Wichtig auch, dass beim Patienten keine Kontraindikationen vorliegen.) |  |  |  |
| 13 | Bei Eingriffen: Erfüllen die Aufklärungsunterlagen die folgenden Kriterien:   * Beschreibung des bevorstehenden Eingriffs, * eine Aufklärung über bestehende Behandlungsalternativen, * eine Aufklärung über sämtliche mit dem Eingriff verbundene Risiken, * eine Aufklärung über den Umfang der Erfolgschancen und des Misserfolges des beabsichtigten Eingriffs, * eine Aufklärung über die Dringlichkeit des Eingriffs, * eine rechtzeitige Aufklärung (Zeitdifferenz zwischen Aufklärung und Eingriff)?   Erfolgt durch den aufklärenden Arzt eine Individualisierung des Aufklärungsbogens (Zeichnungen, Markierungen, Kommentare)? |  |  |  |
| 14 | Informationsblätter: Gibt es Informationsblätter z. B. zum Verhalten vor/nach Eingriffen/Behand­lungen, die dem Patienten mitgegeben werden? Sind diese verständlich formuliert? Gibt es einen Nachweis, dass der Patient diese erhalten hat (Dokumentation im PC)? |  |  |  |
| 15 | Bei Minderjährigen: Wird dokumentiert welcher Elternteil das Einverständnis gegeben hat? Werden bei Eingriffen beide Eltern hinzugezogen? Falls nicht, wird abgefragt, ob die erschienene Person allein entscheidungsberechtigt ist? |  |  |  |
| 16 | Bei Sprachbarrieren in den Aufklärungsgesprächen: Wird ein Dolmetscher hinzugezogen? Wenn ja, wird dies dokumentiert? |  |  |  |
| 17 | Bei Sprachbarrieren: Wenn fremdsprachige Bögen eingesetzt werden, werden diese regelmäßig geprüft und aktualisiert, damit diese auch den deutschen Bögen entsprechen? |  |  |  |
| 18 | Bei Betreuern/Bevollmächtigten: Wird der Betreuerausweis kontrolliert? Wird schriftlich dokumentiert, wer für den Patienten entscheidet? |  |  |  |
| 19 | Gibt es eine klare Regelung welche Dokumente noch im Original aufbewahrt werden müssen? (Alternativen: dokumentenechtes Scannen oder digitale Unterschrift.) |  |  |  |