

Meldung von freien Psychotherapiekapazitäten gemäß erteilter Genehmigung der KVBW

für Quartal / 20

Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> für Erwachsene | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |
| <input type="checkbox"/> für Kinder | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |

Analytische Psychotherapie

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> für Erwachsene | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |
| <input type="checkbox"/> für Kinder | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |

Verhaltenstherapie

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> für Erwachsene | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |
| <input type="checkbox"/> für Kinder | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |

Systemische Therapie

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> für Erwachsene | <input type="checkbox"/> Einzeltherapie | <input type="checkbox"/> Gruppentherapie |
|---|---|--|

Hinweis für Terminvereinbarungsvorschläge:

- Akutversorgung traumatisierte Patienten / Krisenintervention
- Erstkontakt für Gespräche innerhalb von 14 Tagen
- sonstige Hinweise für Terminvereinbarung:

-
- Diese Meldung gilt auch für nachfolgende Nebenbetriebsstätte:
-

- Ich möchte meine Psychotherapiekapazitäten wieder abmelden!
- Ich bin damit einverstanden, dass auf Anfrage der Krankenkassen meine Adresse an diese weitergegeben wird.

Einverständniserklärung:

Ich bin damit einverstanden, dass das Patiententelefon „MedCall“ anfragenden Patienten zu den von mir angegebenen Daten (Kontaktdaten, Kapazitäten, Therapieform, Terminvorschläge) Auskunft erteilt.

Widerrufsrecht bei Einwilligung:

Die erteilte Einwilligung in die Verarbeitung meiner Daten kann ich jederzeit widerrufen.

Datenweitergabe an Dritte:

Meine Daten werden darüber hinaus für die automatisierte Bearbeitung von Patientenfragen mit Hilfe von Voice- und Chatbots an sogenannte Auftragsverarbeiter weitergegeben. Auftragsverarbeiter sind Unternehmen, die die KVBW im gesetzlich vorgesehenen Rahmen mit der Verarbeitung von Daten gem. Art. 28 DSGVO beauftragt. Die KVBW bleibt auch in dem Fall weiterhin für den Schutz der Daten verantwortlich.

Dauer der Datenspeicherung:

Die Kapazitätsmeldungen werden am Ende des Quartals automatisch gelöscht.

Name / Unterschrift

LANR:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Praxisstempel / Praxisanschrift