

Datenblatt zur Beantragung von Therapiestunden über NODO – Förderverein Opfergerechte Kriminalprävention e. V.

Bitte schicken Sie alle Anträge per Post (nicht per E-Mail) an:
NODO e.V., Alte-Rathaus-Str. 1, 86807 Buchloe

Interne Fallnummer – bitte bei der internen Kommunikation und auf der Rechnung immer nur diese Fallnummer angeben:

(Die interne Fallnummer wird vom jeweiligen Therapeuten nach folgendem Muster vergeben:
Nachname Therapeut/Geschäftsjahr/laufende zweistellige Nummer/O bzw. T bzw. OT bzw. TO;
O = Opfer, T = Täter, OT = Opfer und Täter [zuerst Opfer], TO = Opfer und Täter [zuerst Täter])
Bsp: Mustermann/2019/01/OT

Klient/Patient (gemeint ist jeweils m/w/d):

Vorname, Name:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ, Wohnort:

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Beantragte Therapiestunden

Anzahl beantragte Therapiestunden:

Minuten

Dauer pro Therapiestunde:

Eigenbeteiligung (nur bei Tätern):

Ja €

nein, kurze Begründung: *

Überweisungskontext / Wie kam der Patient/Klient zu NODO? *

*** Hinweis zum Ausfüllen der Textfelder**

Beim Ausfüllen am Computer: Bitte achten Sie darauf, dass die Textlänge den Platz im Textfeld nicht übersteigt und verwenden Sie gegebenenfalls ein gesondertes Beiblatt.

Beim händischen Ausfüllen: Falls der Platz nicht genügt, verwenden Sie bitte die Rückseite.

Kurze Fallbeschreibung: ***Diagnose oder Symptome (Opfer) bzw. eventuelle Vorstrafen (Täter): *****Falls zutreffend: Besteht noch Täter- bzw. Opferkontakt?**

- Nein
 Ja, kurze Erläuterung: *

Wurden kassenzugelassene Psychotherapeuten kontaktiert (Opfer)?

- Ja, Wartezeit:
 Nein, kurze Begründung: *

Die Behandlung soll

- die Wartezeit überbrücken.
 für sich alleine stehen.

Kurze Beschreibung des geplanten Behandlungskonzepts bzw. geplante Inhalte der Behandlung: *

Einverständniserklärung in die Erhebung und Verarbeitung von Daten durch NODO – Förderverein Opfergerechte Kriminalprävention e.V.

Die persönlichen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse, evtl. E-Mail-Adresse und Telefonnummer) des Klienten/Patienten sowie die Anzahl der beantragten Therapiestunden und Höhe der Eigenbeteiligung werden durch NODO – Förderverein Opfergerechte Kriminalprävention e.V. zum Zweck der Überprüfung und eventuellen Abwicklung einer Kostenübernahme von Therapiestunden elektronisch und in Papierform gespeichert. Die Kurzanamnese wird nur in Papierform in einem Dokumententresor eines Vorstandsmitglieds von NODO aufbewahrt. Die gespeicherten Daten werden nur im Rahmen des Vereinszwecks verwendet und nicht an Dritte weitergegeben.

Die von uns durchgeführte EDV erfolgt auf der Grundlage geltender Gesetze und ist für die Überprüfung und eventuelle Abwicklung einer Kostenübernahme von Therapiestunden notwendig. Für jede weitere Datenerhebung wird die Zustimmung des Klienten/Patienten benötigt. Eine automatische Löschung erfolgt nach den gesetzlichen Vorgaben.

Nutzerrechte

Der Unterzeichnende hat das Recht, diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe einer Begründung zu widerrufen. Weiterhin können erhobene Daten bei Bedarf korrigiert, gelöscht oder deren Erhebung eingeschränkt werden. Auf Anfrage können Sie unter der unten stehenden Adresse eine detaillierte Auskunft über den Umfang der von uns vorgenommenen Datenerhebung verlangen. Auch kann eine Datenübertragung angefordert werden, sollte der Unterzeichnende eine Übertragung seiner Daten an eine dritte Stelle wünschen.

Folgen des Nicht-Unterzeichnens

Der Unterzeichnende hat das Recht, dieser Einwilligungserklärung nicht zuzustimmen – da der Verein jedoch auf die Erhebung und Verarbeitung genannter Daten angewiesen ist, würde eine Nichtunterzeichnung eine Überprüfung und eventuelle Abwicklung einer Kostenübernahme von Therapiestunden ausschließen.

Kontakt

Beschwerden, Auskunftsanfragen und andere Anliegen sind an folgende Stelle zu richten:
NODO e.V.
Alleeweg 19
87600 Kaufbeuren

Zustimmung durch die Antragssteller

Hiermit bestätigt der Unterzeichnende die Richtigkeit der Angaben auf Seite 1 und versichert der Erhebung und der Verarbeitung seiner Daten durch NODO - Förderverein Opfergerechte Kriminalprävention e.V. zuzustimmen und über seine Rechte belehrt wurden zu sein:

Ort, Datum

Unterschrift des Klienten/Patienten

Ort, Datum

Unterschrift des Therapeuten

Von NODO auszufüllen:**Interne Fallnummer** **Nach Antragseingang****Antrag eingegangen am:** **Erstantrag** **Wiederholungsantrag Nummer:** **Kostenübernahme bewilligt:** Ja, Datum: Nein, kurze Begründung: ***Anzahl bewilligter Stunden:**

Name Mitglied Entscheidungsgremium

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied Entscheidungsgremium**Nach Abrechnung bewilligter Stunden****Therapie** erfolgreich beendet abgebrochen übernommen durch kassenzugelassenen Therapeuten Verlängerungsantrag eingegangen am: Sonstiges:

Name Mitglied Entscheidungsgremium

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied Entscheidungsgremium

