Anmeldung für Psychotherapie für Kinder

REFUGIO MÜNCHEN

Datum: _____

Name: _____ Vorname: _____ ☐ Mädchen

Geburtstag: _____ Nationalität: _____ ☐ Junge

Adresse: _____ PLZ/Ort: _____ ☐ divers

Mein Kind ist in Deutschland seit: _____ Telefonnummer: _____

Mein Kind wohnt im: ☐ Ankerzentrum (EAE) ☐ Gemeinschaftsunterkunft (GU) ☐ Jugendhilfe ☐ privat

Mein Kind geht in den Kinder-Garten/die Schule: _____

Mein Kind hat einen Vormund: ☐ Nein ☐ Ja, Name: _____ Telefonnummer: _____

Welche Familien-Mitglieder wohnen in Deutschland? _____

Mein Kind hat diesen Ausweis: ☐ Gestattung ☐ Duldung ☐ Aufenthaltstitel/Plastikkarte

Es wurde eine Klage im Asylverfahren gemacht ☐ wann? _____

Mein Kind kann Deutsch: ☐ Ja ☐ nein, die Familien-Sprache ist: _____

Mama / Papa kann Deutsch: ☐ Ja ☐ Nein, die Familien-Sprache ist: _____

Mein Kind hat: ☐ Kranken-Schein ☐ Krankenkassen-Karte

Mein Kind war schon früher einmal bei Refugio: ☐ Nein ☐ Ja, wann: _____

Mein Kind hat Kontakt zu: bitte schreiben Sie den Namen auf

Hausarzt: _____ Psychiater: _____ Klinik: _____

Psychotherapeut: _____ Rechtsanwalt: _____ Beratungsstelle: _____

Bei der Anmeldung hat diese Person geholfen:

Name: _____ Einrichtung: _____

Adresse: _____ Telefon: _____

Die Antwort von Refugio ☐ will ich selbst bekommen ☐ soll mein Helfer bekommen

---

Mein Kind hat diese Probleme:

(Beispiele: traurig, wütend, schlechte Träume, schlechter Schlaf, schlechte Erinnerungen, Angst, Probleme im Kindergarten, in der Schule …)

Bitte umblättern ->

(Refugio intern: Besprochen am: _____ Entscheidung: _____ Mitgeteilt am: _____ an: _____)

Mein Kind hat diese schlimmen Erfahrungen gemacht:
(Beispiele: Gewalt, Verlust von wichtigen Menschen, Unfall, Folter, Verfolgung …)

Mein Kind hat eine Diagnose von einem Arzt:
Die Krankheit/Diagnose heißt:
Bitte schicken Sie uns alle Arzt-Briefe.

Mein Kind nimmt Medikamente

☐ Nein ☐ Ja, diese Medikamente: _____

Ich möchte noch etwas Wichtiges sagen:

Hinweise zur Anmeldung:

Nach der Anmeldung melden wir uns bei Ihnen. Das kann 4 Wochen dauern.
Sie sind umgezogen? Bitte sagen Sie uns Ihre neue Adresse.

Danke für die Anmeldung.

Hinweis

Aufgrund der Datenschutzgrundverordnung informieren wir Sie über die Datenverarbeitung und Ihre diesbezüglichen Rechte, die Sie unter www.refugio-muenchen.de/datenschutz finden.

Ich habe die Datenschutzerklärung **(Klient*innen-Information zum Datenschutz)** erhalten.

Mit Ihrer Unterschrift willigen Sie ein, dass Refugio München Ihre Daten mit unserem Früherkennungsprojekt SoulCaRe bzgl. früherer Behandlung abgleicht, sowie bei einer Nichtaufnahme in Therapie Ihre Unterlagen der Anmeldung (Anmeldebogen und ggf. ärztliche Berichte) für maximal 24 Monate behalten darf, damit diese bei einer erneuten Anmeldung berücksichtigt werden können. Diese Einwilligung können Sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zurücknehmen.

☐

_____ _____

Ort, Datum **Unterschrift** Mutter / Vater / Vormund

KLIENT*INNEN-INFORMATION ZUM DATENSCHUTZ

Sehr geehrte Klientin, sehr geehrter Klient,

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

1. VERANTWORTLICHKEIT FÜR DIE DATENVERARBEITUNG

IfF-Refugio München e. V.
Rosenheimer Str. 38
81669 München
Deutschland
Tel.: 089/98 29 57-0
E-Mail: office@refugio-muenchen.de
Website: www.refugio-muenchen.de

Sie erreichen den zuständigen Datenschutzbeauftragten unter:

Dr. Alexander Löw
Data-Warehouse GmbH
Beethovenstr. 33-35
85521 Ottobrunn
Deutschland
Tel.: +49 (0)89 660 393 – 0
E-Mail: datenschutz@dwh.info
Website: www.dwh.info

Jede betroffene Person kann sich jederzeit bei allen Fragen und Anregungen zum Datenschutz direkt an unseren Datenschutzbeauftragten wenden.

2. ZWECK DER DATENVERARBEITUNG

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund gesetzlicher Vorgaben, um den Behandlungsvertrag zwischen Ihnen und unserem Team (bestehend aus Psychotherapeut*innen, Sozialpädagog*innen, Ärzt*innen und anderen Mitarbeiter*innen) und die damit verbundenen Pflichten zu erfüllen.

Hierzu erheben wir:

- Ihre personenbezogenen Daten:

Zu diesen Daten zählen beispielsweise Name, Geburtsdatum, Adresse, Telefonnummer und Email-Adresse. Unter Umständen werden Daten zu Ihrer ethnischen Herkunft, politischen Meinung, religiösen oder weltanschaulichen Überzeugung oder sexuellen Orientierung erhoben, sofern diese von Ihnen im Rahmen der Therapie oder der psychosozialen Beratung vorgetragen werden und für die Behandlung oder für die Beratung erforderlich sind.

- Ihre Gesundheitsdaten:

Zu diesen Daten zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapievorschläge und Befunde, die wir oder andere Ärzt*innen erheben. Zu diesen Zwecken können uns auch andere Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen, bei denen Sie in Behandlung sind, Daten zur Verfügung stellen (z.B. in Arztbriefen).

- Ihre Daten zu Asylverfahren und Aufenthalt:

Zu diesem Zweck können uns auch Daten von Dritten (z. B. Anwält*innen, Ausländerbehörde, Gerichte oder Bundesamt) zur Verfügung gestellt werden, wenn Sie uns dies erlauben.

Wir benötigen Ihre Daten um die therapeutische Behandlung, den Nachweis gegenüber Geldgeber*innen über die Verwendung von Mitteln und um die Beratung im Asyl- und Aufenthaltsrecht durchführen zu können. Außerdem können die Daten auch zu Abrechnungszwecken an Krankenkassen weitergeleitet werden.

Alle Dokumentationen werden nach den Vorgaben der geltenden Datenschutzgesetze von uns streng vertraulich behandelt und sind unter Verschluss. Sie haben das Recht zur Einsichtnahme in die Dokumentation Ihrer personenbezogenen Daten.

3. EMPFÄNGER*INNEN IHRER DATEN

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

Empfänger*innen Ihrer personenbezogenen Daten, insbesondere der Gesundheitsdaten, können vor allem Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, der Asyl- und Migrationsfonds der EU und das zuständige Sozialamt oder Jugendamt 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.

Die Übermittlung von Daten an weitere Empfänger*innen wie z.B. Ihrer Anwältin oder Ihrem Anwalt, erfolgt nur dann, wenn Sie eine ausdrückliche Schweigepflichtentbindung unterschrieben haben.

4. SPEICHERUNG IHRER DATEN

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur so lange auf, wie dies für die Durchführung der Behandlung und die Beratung erforderlich ist.

Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, Daten aus dem Behandlungsverhältnis mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften können sich längere Aufbewahrungsfristen ergeben.

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 stehen Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen folgende Rechte zu:

- das Recht auf Löschung von Daten
- das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung
- das Recht auf Datenübertragbarkeit (Weiterleitung an Dritte auf Ihren ausdrücklichen Wunsch) sowie
- das Recht auf Widerspruch (Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten, die aufgrund von Art. 6 Abs. 1 Buchstaben e oder f DSGVO erfolgt, Widerspruch einzulegen)

Sie haben das Recht, sich bei der 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:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA)
Promenade 27
91522 Ansbach

6. RECHTLICHE GRUNDLAGEN

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer Daten ist Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO bzw. Artikel 9 Absatz 2 lit. h) DSGVO in Verbindung mit § 22 Absatz 1 Nr. 1 lit. b) Bundesdatenschutzgesetz. Im Falle einer Einwilligung ist die Rechtsgrundlage Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO bzw. Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO.

7. AUTOMATISIERTE ENTSCHEIDUNGSFINDUNG

Eine automatisierte Entscheidungsfindung findet nicht statt.
Sollten Sie Fragen haben, können Sie sich gern an uns wenden.