{dk}

PRAXISLEITFADEN

FÜR DIE PSYCHOTHERAPEUTISCHE PRAXIS

Was Sie übernehmen, wenn in Ihrer Praxis eine KI mitschreibt

Schweigepflicht, Bericht an den Gutachter und Erreichbarkeit beim KI-Einsatz in der psychotherapeutischen Praxis, mit fünf Praxisregeln für den Alltag

DANIEL KLEIBOLDT · JURIST, LL.M., SOFTWARE ENGINEER

OKTOBER 2026

Inhalt

Auf einen Blick 3

Warum dieses Dokument 4

Wo Ihre Praxis steht 5

Was Ihre Antworten bedeuten 6

01 Was bei Ihnen liegt 7
Fünf Stationen, fünf Regeln 9

02 Die Sitzung wird aufgenommen 10
Wie die Einwilligung aussieht, die trägt 11

03 Die Daten verlassen die Praxis 13
Der Chatbot im Browser 14
Folgenabschätzung und Datenschutzbeauftragter 15

04 Das Tool schreibt oder bewertet 16
Stimme und Affekt 17 Eigene Prompts 18

05 Der Bericht an den Gutachter 19
Was beim Dokumentieren mitläuft 20

06 Telefon, Warteliste und Chatbots 22
Der Krisenpfad 23 Warteliste und Anfragen 23
Patienten mit eigenem Chatbot 24

07 Haftung, Versicherung, Fristen 25
Stufen und Fristen 26

08 Der Weg dorthin 28
Die eine Regel 28 Das Blatt, das Sie vorlegen 29 Was das an Zeit kostet 30

09 Sieben Fragen an Ihren Anbieter 31
Worauf Sie in den Antworten achten 32
Abschluss, Kontakt und Rechtlicher Hinweis 34

Für Ihr Team 35

FÜR SIE ALS PRAXISINHABER

Auf einen Blick

Sieben Sätze für den Abend nach dem letzten Termin.

IHRE PRAXIS IN ZAHLEN

72 %
hälftig
der Kassenzulassungen von PP und KJP haben einen hälftigen oder kleineren Versorgungsauftrag

88 %
Einzelpraxis
der PP und KJP in der Kassenversorgung arbeiten in einer Einzelpraxis

100
Minuten
persönliche Erreichbarkeit am Telefon pro Woche bei hälftigem Sitz

81 %
ohne Schulung
der befragten Fachkräfte der Psychotherapie hatten keine berufliche Schulung zum Einsatz von KI

Nach KBV-Bundesarztregister und KBV-Praxisformen 2025, § 1 Abs. 8 PT-RL und Blease u. a., JMIR Mental Health 2026, eine Befragung mit deutscher Mehrheit, nicht repräsentativ.

01 **Sie sind Betreiber.**
In der Einzelpraxis tragen Sie die Pflichten aus AI Act und DSGVO selbst, in der Berufsausübungsgemeinschaft trägt sie die Gesellschaft, auch für eine Funktion, die mit einem Update kam. KAPITEL 01

02 **Neu ist schon die Aufnahme.**
Schreibt ein Tool die Sitzung mit, holen Sie vorher die Einwilligung nach § 8 Abs. 7 der Berufsordnung ein und weisen auf Löschung und Widerruf hin. Sprechen Eltern, Partner oder eine Gruppe mit, fragen Sie alle. KAPITEL 02

03 **Ein Vertrag allein trägt nicht.**
Neben dem Vertrag zur Auftragsverarbeitung brauchen Sie die Verpflichtung des Anbieters auf die Verschwiegenheit nach § 203 StGB, in der Kassenpraxis ein C5-Testat des Dienstes. Ein privates Chatbot-Konto bietet nichts davon. KAPITEL 03

04 **Die Grenze liegt beim Bewerten.**
Ein Tool, das ordnet, was Sie beurteilt haben, bleibt nach meiner Einordnung meist außerhalb des Medizinprodukterechts. Eines, das aus Angaben zu Symptomen wie Stimmung und Angst einen Depressionswert bildet, nennt die Leitlinie MDCG 2019-11 als Beispiel der Klasse IIb. KAPITEL 04

05 **Den Bericht verantworten Sie selbst.**
Er ist vollständig persönlich zu verfassen (§ 11 Abs. 6 Psychotherapie-Vereinbarung), und wie weit ein KI-Entwurf das wahrt, hat niemand entschieden. Mein Vorschlag ist, dass ein Tool nur bei der Form hilft und jeder Satz von Ihnen kommt. KAPITEL 05

06 **Am Telefon zählt ein Mensch.**
Die Pflichtminuten nach § 1 Abs. 8 PT-RL deckt nach der Lesart von KBV und KV Bayerns ein Mensch ab. Ein Assistent kann daneben laufen, sagt zu Beginn, dass eine KI spricht, und gibt jede Krise an einen Menschen weiter. KAPITEL 06

07 **Was heute schon gilt.**
Seit Februar 2025 verlangt der AI Act Maßnahmen zur KI-Kompetenz Ihres Teams, seit August 2026 die Information Ihrer Patienten, wenn ein Tool ihre Stimme auf Gefühle auswertet. Die Hochrisikopflichten folgen frühestens im Dezember 2027. KAPITEL 07

VORWORT

Warum dieses Dokument

Daniel Kleiboldt
Jurist, LL.M.,
Software Engineer

Was ein Tool Ihnen an Pflichten mitbringt, steht auf keiner Produktseite.

In Gesprächen mit Psychotherapeuten fällt offen und ohne Verlegenheit der Satz, die Berichte entstünden jetzt mit einem Chatbot, und dahinter steht selten Leichtsinn. Eine Praxis mit hälftigem Sitz hat oft kein Personal. Erreichbarkeit, Dokumentation und Anträge liegen bei der Person, die vorher sechs Stunden zugehört hat, und ab 2027 kommt die Budgetierung dazu. Genau dort setzen die Tools an, die Ihnen gerade angeboten werden.

Die BPtK hat im Februar 2026 mit ihrer Praxis-Info zur administrativen KI die Richtung beschrieben und eine erste Prüfliste dazugelegt. Was § 8 Abs. 7 der Berufsordnung für ein mitschreibendes Tool bedeutet, wer in der Sitzung mit Kind und Mutter einwilligt, was ein privates Chatbot-Konto vom Unternehmenstarif trennt und was am Telefon ein Mensch bleiben muss, steht dort nicht. Diese Fragen beantworte ich hier, entlang der fünf Stationen, an denen ein Tool eine Sitzung berührt, mit einer Regel für jede. Was für die Privatpraxis anders gilt, steht in Kapitel 01.

Die Grenzen sind wenige. Wer sie kennt, kann fast jedes Tool gelassen einsetzen.

SELBSTTEST

Wo Ihre Praxis steht *heute Abend.*

Zehn Fragen, die den Stand Ihrer Praxis in zehn Minuten sichtbar machen.

Beantworten Sie sie, bevor Sie weiterlesen. Am Ende jeder Frage steht das Kapitel, das den Punkt behandelt.

01	☐ Ich weiß für jede Software in meiner Praxis, ob sie KI-Funktionen hat, auch für Module der Praxissoftware und den Chatbot im Browser.	KAP. 08
02	☐ Für jedes Tool, das Patientendaten sieht, habe ich einen Vertrag zur Auftragsverarbeitung, und der Anbieter ist nach § 203 StGB zur Verschwiegenheit verpflichtet.	KAP. 03
03	☐ Patientendaten gehen in kein privates Chatbot-Konto, auch nicht als Fallskizze ohne Namen.	KAP. 03
04	☐ Läuft ein Tool in der Sitzung mit, frage ich vorher, nenne den Dienstleister, Löschung und Widerruf und halte die Antwort in der Akte fest.	KAP. 02
05	☐ In Sitzungen mit Eltern, Paar oder Gruppe frage ich jede Person, die spricht.	KAP. 02
06	☐ Ich kenne die Zweckbestimmung jedes Tools und weiß, ob es nur schreibt oder auch bewertet, etwa mit Diagnose, Score oder Risiko.	KAP. 04
07	☐ Was im Bericht an den Gutachter urteilt, stammt von mir, und kein Tool setzt dort Klarnamen ein.	KAP. 05
08	☐ In meinen gemeldeten Telefonzeiten nimmt ein Mensch ab, und ein Telefonassistent gibt Krisen an einen Menschen weiter.	KAP. 06
09	☐ Für Tools, die mit Patienten sprechen oder sie bewerten, habe ich geprüft, ob eine Datenschutz-Folgenabschätzung fällig ist.	KAP. 03
10	☐ Meine Fortbildung zur KI und die Einweisung meines Teams sind mit Datum und Inhalt festgehalten.	KAP. 07

AUSWERTUNG

0 bis 3
Unbekannt
Die Lage ist vor allem unbekannt.

4 bis 7
Auf dem Weg
Die Lücke liegt meist bei § 203 StGB, Einwilligung oder der Prüfung der Folgenabschätzung.

8 bis 10
Belastbare Grundlage
Sie pflegen vor allem und sehen bei jedem Update noch einmal hin.

AUSWERTUNG

Was Ihre Antworten bedeuten

Und womit Sie anfangen, gleich wie viele Haken Sie gesetzt haben.

Unter vier Haken ist die Lage vor allem unbekannt, und dort setzen die drei Schritte unten an. Bei vier bis sieben Haken fehlt meist die Verpflichtung nach § 203 StGB, die Einwilligung in die Aufnahme in ihrer berufsrechtlichen Form oder die Prüfung der Folgenabschätzung. Mit acht oder mehr Haken pflegen Sie vor allem und sehen bei jedem Update noch einmal hin.

Zwei Fragen sind schwerer, als sie klingen. Die Fallskizze ohne Namen fühlt sich anonym an und ist es selten, und ob ein Tool nur schreibt, zeigt oft erst die Vorlage, die es ausfüllt.

Ihre ersten drei Schritte

01

Bestand aufschreiben.
Ein Abend, eine Liste. Welche Software schreibt Texte, nimmt Anrufe an, wertet Fragebögen aus oder hört in der Sitzung mit, seit wann und mit welchem Konto. KAPITEL 08

02

Private Konten stoppen.
Patientendaten gehen ab sofort in kein Tool ohne Vertrag zur Auftragsverarbeitung und Verpflichtung nach § 203 StGB, auch ohne Namen nicht. Was schon dort liegt, halten Sie fest und löschen es, und ob Sie melden müssen, klären Sie sofort, weil eine Meldung möglichst binnen 72 Stunden an die Aufsicht geht. KAPITEL 03

03

Einwilligung nachziehen.
Läuft ein Tool in der Sitzung mit, fragen Sie ab der nächsten Stunde jede Person vorher und notieren die Antwort in der Akte. KAPITEL 02

EINE ERSTE MASSNAHME

Halten Sie hier fest, wann Sie diesen Leitfaden gelesen haben. Das ist der Anfang Ihres Nachweises zur KI-Kompetenz, vollständig wird er mit der Einweisung in die Tools, die bei Ihnen laufen. Haben Sie ein Team, gilt Art. 4 AI Act für seine Einweisung, und Sie geben ihm die letzte Seite, nachdem Sie dort die beiden Namen eingetragen haben.

Gelesen am

Einweisung des Teams am

01

PRAXISSOFTWARE · UPDATE 3.2 · HINWEIS

Neu: KI-Verlaufsnotiz, ab Werk aktiv.

~~Für Sie ändert sich nichts.~~

↳ Betreiber bin ich.

KAPITEL 1 · EIN BETREIBER

Was bei Ihnen liegt

Betreiber ist, wer ein Tool in eigener Verantwortung einsetzt, in der Einzelpraxis also Sie.

IN DIESEM KAPITEL

Fünf Stationen, fünf Regeln

Der AI Act nennt Betreiber, wer ein KI-System in eigener Verantwortung verwendet (Art. 3 Nr. 4). Die Ausnahme für die private Nutzung trägt in der Praxis nicht, die Leitlinien der Kommission nennen Freiberufler und Ärzte ausdrücklich, wenn sie ein System beruflich einsetzen (C(2025) 5052, Rn. 34 f.). Die Stellung entsteht mit der Nutzung, auch wenn die Funktion mit einem Update kam. Datenschutzrechtlich sind Sie Verantwortlicher, und der Anbieter ist in der Regel Ihr Auftragsverarbeiter.

Wer in Ihrer Praxisform die Rolle trägt, zeigt die Übersicht. Sie ordnet nach Wortlaut und Leitlinien ein, für psychotherapeutische Praxen entschieden hat das bisher keine Behörde.

PRAXISFORM	WER DIE PFLICHTEN TRÄGT	WAS DAZUKOMMT
Einzelpraxis ohne Team	Sie, als Betreiber und als Verantwortlicher	nichts weiter
Einzelpraxis mit Angestellten oder Weiterbildungsassistenz	Sie; wer bei Ihnen arbeitet, ist Anwender	Art. 4 für das Team, das Verbot der Emotionsableitung am Arbeitsplatz, bei Hochrisiko ab Dezember 2027 oder August 2028 die Information nach Art. 26 Abs. 7

PRAXISFORM	WER DIE PFLICHTEN TRÄGT	WAS DAZUKOMMT
Jobsharing als Partner	die Berufsausübungsgemeinschaft aus Senior und Junior	ein Partner führt für alle das Blatt aus Kapitel 08
Jobsharing als Anstellung	der anstellende Praxisinhaber	wie mit Angestellten
Berufsausübungsgemeinschaft	die Gesellschaft	ein Partner führt für alle das Blatt aus Kapitel 08
Praxisgemeinschaft	jeder Partner für seine eigene Praxis	bei einem gemeinsamen Tool, etwa für die Rufnummer, ist eine gemeinsame Verantwortlichkeit nach Art. 26 DSGVO zu prüfen

FÜR DIE PRIVATPRAXIS

AI Act, DSGVO, Berufsordnung und § 203 StGB unterscheiden nicht nach dem Kostenträger. Mehrere Pflichten hängen an der Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung und entfallen für Sie, vor allem die Cloud-Vorgaben nach § 393 SGB V, die Befüllung der ePA, die Pflichtminuten am Telefon und das Gutachterverfahren nach der Psychotherapie-Vereinbarung. Für Berichte an die Beihilfe gilt der Hinweis in Kapitel 05. Erreichbarkeit nach § 22 der Berufsordnung schulden Sie trotzdem. Wie eine Praxis einzuordnen ist, die gesetzlich Versicherte über Kostenerstattung behandelt, ist offen. Vorsorglich legt sie die Maßstäbe der Kassenpraxis an, vor allem das C5-Testat für jedes Tool, das diese Patienten sieht.

Wer bei Ihnen angestellt ist, ob als Psychotherapeut, in der Weiterbildung oder in der Praxisassistenz, ist Anwender. Weiterbildungsassistenten arbeiten in fachlich weisungsabhängiger Stellung unter Ihrer verantwortlichen Leitung (§ 8 Abs. 3 Muster-Weiterbildungsordnung), welche Tools sie nutzen, entscheiden also Sie. Berufsrechtlich bleibt jeder für sein Handeln verantwortlich, und die Schweigepflicht nach § 203 StGB trägt jeder selbst. Ihre Regel zu erlaubten Tools und privaten Konten gehört in die schriftliche Verpflichtung zur Verschwiegenheit (§ 8 Abs. 5 Muster-Berufsordnung) und in den Weiterbildungsvertrag. Schon heute gilt für Ihr Team das Verbot, Gefühle am Arbeitsplatz mit KI abzuleiten (Art. 5 Abs. 1 lit. f, Kapitel 04).

Fünf Stationen, fünf Regeln

Läuft ein Tool mit, berührt es die Sitzung an fünf Stellen.

An jeder Station wartet eine Frage, und die Praxisregeln sind die Antworten. Regel 1 bis 5 behandeln die Kapitel 02 bis 06. Die letzte Spalte sagt, ob eine Regel geltendes Recht wiedergibt oder Vorsorge ist. Vorsorge heißt, dass keine Norm den Satz erzwingt, er Sie aber davor bewahrt, unbemerkt in einen Bereich zu geraten, in dem Normen gelten.

REGEL	STATION	DIE FRAGE	PRAXISREGEL	ART
1	Die Sitzung wird aufgenommen	Wer hört mit, und wer weiß davon?	Keine Aufnahme ohne vorherige Einwilligung aller, die sprechen	Recht
2	Die Daten verlassen die Praxis	Wer ist zur Verschwiegenheit verpflichtet?	Kein Patientendatum in ein Tool ohne Vertrag und Verpflichtung nach § 203 StGB	Recht
3	Das Tool erzeugt etwas	Schreibt es, oder bewertet es?	Keine Diagnose, kein Score und keine Risikoeinschätzung aus einem Tool ohne CE-Kennzeichnung für genau diesen Zweck	Vorsorge
4	Der Bericht entsteht	Wessen Urteil steht darin?	Was im Bericht an den Gutachter urteilt, stammt von Ihnen	Recht, Grenze offen
5	Das Telefon klingelt	Wer nimmt ab, und wer hört die Krise?	In den gemeldeten Zeiten nimmt ein Mensch ab, und jede Krise geht an einen Menschen	Recht und Vorsorge

02

TOOL · SITZUNG 7 · 00:00:14

Aufnahme läuft.

Transkription aktiv.

~~Einwilligung vorausgesetzt.~~

↳ vorher fragen.
alle, die sprechen.

PRAXISREGEL 1 · GELTENDES RECHT

Die Sitzung wird aufgenommen

Keine Aufnahme ohne vorherige Einwilligung aller, die sprechen.

IN DIESEM KAPITEL

Wie die Einwilligung aussieht, die trägt

In der niedergelassenen Praxis ist schon die Aufnahme neu, und ein Tool, das die Sitzung mitschreibt, braucht den Ton. Damit greifen drei Regeln nebeneinander, und jede meint eine andere Einwilligung.

§ 8 ABS. 7 MBO

Inhaltsgleich etwa in Nordrhein-Westfalen. Verbindlich ist die Berufsordnung Ihrer Landeskammer.

Die Berufsordnung zuerst. § 8 Abs. 7 der Muster-Berufsordnung, inhaltsgleich etwa in Nordrhein-Westfalen, sagt es in drei Sätzen. „Ton- und Bildaufnahmen psychotherapeutischer Tätigkeit bedürfen der vorherigen Einwilligung des*der Patient*in. Ihre Verwendung unterliegt der Schweigepflicht. Der*Die Patient*in ist über das Recht zu informieren, eine Löschung zu verlangen." Verbindlich ist die Berufsordnung Ihrer Landeskammer, und eine Regel eigens für KI enthält bisher keine der Berufsordnungen, die ich gelesen habe. Ob ein Tool, das den Ton nur kurz zwischenspeichert, eine Tonaufnahme anfertigt, ist offen. Wer vorher fragt, muss die Frage nicht beantworten.

Das Strafrecht daneben. § 201 StGB bestraft, wer unbefugt das nichtöffentlich gesprochene Wort eines anderen auf einen Tonträger aufnimmt. Ob eine Live-Transkription ohne gespeicherte Audiodatei darunter fällt, ist umstritten und von keinem Gericht entschieden. Geschützt ist das Wort jedes Sprechenden, in der Sitzung mit Kind und Mutter, mit einem Paar oder in der Gruppe fragen Sie also alle, die sprechen. In der Videosprechstunde der Kassenpraxis sind Aufzeichnungen zur Dokumentation nur mit Einwilligung gestattet (§ 3

S. 4 Anlage 31b BMV-Ä). Für die Privatpraxis gilt die Anlage nicht, und ein Videodienst mit Mitschrift fällt dort unter dieselben drei Regeln. Beim Patienten kann zudem jemand im Raum mitsprechen, den Sie nicht sehen.

Der Datenschutz als dritte Ebene. Die Dokumentation selbst braucht keine Einwilligung, sie stützt sich auf den Behandlungsvertrag (Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO mit § 22 Abs. 1 Nr. 1 lit. b BDSG), so halten es auch Bundesärztekammer und KBV in ihren Hinweisen vom Oktober 2025 fest. Ob die Aufzeichnung als Mittel dazu erforderlich ist, hat keine Aufsicht entschieden, und BPtK und KBV beantworten die Frage nach der Einwilligung gegensätzlich. Für die Sitzung entschärft § 8 Abs. 7 die Frage zum Teil, weil Sie ohnehin vorher fragen. Als Einwilligung nach der DSGVO trägt sie nur, wenn sie ausdrücklich erteilt ist und vorher auf den jederzeitigen Widerruf hinweist (Art. 9 Abs. 2 lit. a, Art. 7 Abs. 3 DSGVO).

Wie die Einwilligung aussieht, die trägt

Sie entsteht im Gespräch vor der ersten Aufnahme und wird am besten unterschrieben.

Sie halten die Einwilligung in der Akte fest (§ 9 Abs. 2 der Berufsordnung). Nachweisen müssen Sie sie, soweit die Aufnahme datenschutzrechtlich auf ihr beruht (Art. 7 Abs. 1 DSGVO), am sichersten mit der Unterschrift jeder Person, die spricht, in der Videosprechstunde in Textform, und einen Widerruf halten Sie mit Datum fest. Er trifft Audio und Transkript, die Behandlungsakte bleibt nach § 630f Abs. 3 BGB zehn Jahre. Das Tool gehört außerdem in die Datenschutzhinweise Ihrer Praxis (Art. 13 DSGVO).

WAS DIE EINWILLIGUNG NENNT

- dass ein Tool mitschreibt, und wozu
- wie lange Audio und Transkript bleiben
- welcher Dienstleister sie verarbeitet
- dass der Patient jederzeit die Löschung verlangen und die Einwilligung widerrufen kann
- dass eine Ablehnung die Behandlung nicht beeinträchtigt
- dass sie Aufnahme und Transkription betrifft und die Dokumentation außerhalb bleibt

als Vordruck.

In der Psychotherapie wiegt die Freiwilligkeit schwerer als anderswo, weil kaum jemand seinem Therapeuten gern widerspricht. Bieten Sie die Ablehnung ausdrücklich an. Führen Sie ein

Tool in einer laufenden Behandlung ein, fragen Sie vor der ersten Aufnahme genauso.

Sprechen Sie die Notiz nach der Stunde selbst ein, nimmt kein Tool die Sitzung auf, und die Einwilligung der Sprechenden braucht es dafür nach meiner Lesart von § 8 Abs. 7 nicht. Das Diktat geht trotzdem an den Anbieter, und Kapitel 03 gilt vollständig.

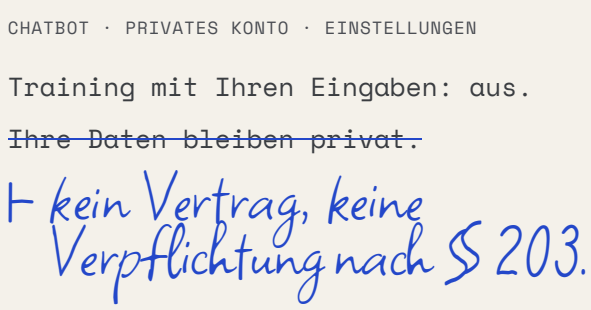
In der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie willigt ein Minderjähriger berufsrechtlich selbst in die Behandlung ein, wenn er die behandlungsbezogene Einsichtsfähigkeit hat, sonst entscheiden die Sorgeberechtigten (§ 12 Abs. 2 der Berufsordnung). Für die Aufnahme fragen Sie vorsorglich das Kind und die Sorgeberechtigten, bei gemeinsamer Sorge beide Elternteile, auch wenn sie getrennt leben und nur einer das Kind bringt (§ 1629 Abs. 1 S. 2, § 1687 Abs. 1 S. 1 BGB). Lehnt einer ab, läuft kein Tool. Kommt ein Jugendlicher ohne Wissen seiner Eltern, verzichten Sie auf das Tool.

EIN FALL AUS DEM ALLTAG

Eine KJP-Praxis lässt die Sitzungen mitschreiben, eingewilligt haben der Jugendliche und seine Eltern. In der dritten Stunde erzählt die Mutter von ihrer eigenen Depression. Ihre Worte stehen jetzt im Transkript, und weil sie mitsprach, hat die Praxis auch sie vorher gefragt. Was sie anvertraut, fällt unter die Schweigepflicht (§ 8 Abs. 1 der Berufsordnung). Verlangt der Jugendliche später Einsicht, kann die Praxis ihre Passagen zurückhalten, soweit erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen, und begründet das (§ 630g Abs. 2 BGB). Wollen umgekehrt die Eltern lesen, was ihr Kind gesagt hat, braucht es bei einem einsichtsfähigen Jugendlichen dessen Einwilligung (§ 12 Abs. 6 der Berufsordnung), und auch dann prüft die Praxis, ob erhebliche therapeutische Gründe entgegenstehen. In der Paartherapie nach einer Trennung steht im selben Transkript, was der eine über den anderen gesagt hat, und beide können Einsicht verlangen. Am einfachsten ist es, das Rohtranskript nach der Freigabe der Notiz zu löschen. In die ePA gehören weder Transkript noch Notiz.

Ob ein Tool im Raum mithört, entscheidet jede Person, die dort spricht.

03



PRAXISREGEL 2 · GELTENDES RECHT

Die Daten verlassen die Praxis

Kein Patientendatum in ein Tool ohne Vertrag und Verpflichtung auf die Verschwiegenheit.

IN DIESEM KAPITEL

Der Chatbot im Browser

Folgenabschätzung und Datenschutzbeauftragter

Gehen Sitzungsinhalte, Notizen oder ein Berichtsentwurf an einen Anbieter, offenbaren Sie ein anvertrautes Geheimnis einem Dritten. Erlaubt ist das nach § 203 Abs. 3 S. 2 StGB, soweit der Dienstleister an Ihrer Tätigkeit mitwirkt und die Weitergabe dafür erforderlich ist. Strafbar machen Sie sich nach Abs. 4 S. 2 Nr. 1, wenn Sie ihn nicht zur Geheimhaltung verpflichtet haben und er das Geheimnis unbefugt offenbart. Die Kette reicht bis zu seinen Unterauftragnehmern, etwa dem Anbieter des Sprachmodells hinter dem Tool, auch außerhalb der EU. Der Vertrag zur Auftragsverarbeitung nach Art. 28 DSGVO steht daneben, und Sie brauchen beide. Für ein Drittland kommt eine Grundlage nach Art. 44 ff. DSGVO hinzu, für die USA etwa das Data Privacy Framework, wenn der Empfänger zertifiziert ist.

In Nordrhein-Westfalen fasst die Berufsordnung die Befugnis zur Offenbarung enger als das Muster (§ 8 Abs. 2 BO NRW), was dort für eine zusätzliche Entbindung von der Schweigepflicht spricht.

Die Cloud in der Kassenpraxis. Verarbeitet ein Cloud-Dienst Behandlungsdaten, gilt § 393 SGB V, und die IT-Sicherheitsrichtlinie der KBV macht daraus eine Prüfpflicht jeder vertragspsychotherapeutischen Praxis (Anlage 1 Nr. 50 der Richtlinie nach § 390 SGB V). Verlangt sind ein Verarbeitungsort in der EU oder einem gleichgestellten Staat, in einem Drittstaat nur mit Angemessenheitsbeschluss (§ 393 Abs. 2), eine Niederlassung des Anbieters im Inland und für

den Dienst, den Sie buchen, ein aktuelles C5-Testat, also der Bericht eines unabhängigen Prüfers nach dem Kriterienkatalog des BSI, oder ein gleichwertiges Zertifikat. Ein Server in Deutschland erfüllt davon nur das Erste. Das Testat des Rechenzentrums dahinter genügt in aller Regel nicht. Die Kriterien für Kunden aus dem Prüfbericht setzen Sie selbst um, etwa Konten und Rollen, Zwei-Faktor-Anmeldung und Löschfristen (§ 393 Abs. 3 Nr. 3). Für die Privatpraxis gilt § 393 nicht, die BPtK rät allen Psychotherapeuten zu einem C5-Testat.

Der Chatbot im Browser

Privates Konto und Unternehmenstarif desselben Anbieters sind zwei verschiedene Verträge.

Die Übersicht gibt die Bedingungen der drei großen Anbieter von Allzweck-Chatbots am 7. Oktober 2026 wieder, und sie ändern sich ohne Ankündigung.

	PRIVATES KONTO	UNTERNEHMENSTARIF
Training mit Ihren Eingaben	ab Werk eingeschaltet, abschaltbar	ab Werk ausgeschlossen
Vertrag zur Auftragsverarbeitung	wird nicht angeboten	vorhanden
Datenhaltung in der EU	nicht wählbar	je nach Anbieter Standard oder erst in größeren Tarifen

bei mir schon aus.

Wer im privaten Konto das Training abschaltet, hat damit weder einen Vertrag zur Auftragsverarbeitung noch eine Verpflichtung nach § 203 StGB, und auch im Unternehmenstarif klären Sie beides und in der Kassenpraxis das C5-Testat eigens. Für Patientendaten taugt das private Konto nicht, auch nicht für die Fallskizze ohne Namen. Anonym ist sie erst, wenn niemand sie mehr einer Person zuordnen kann, und Alter, Beruf und ein, zwei Lebensereignisse reichen dafür oft. Auf einer Veranstaltung der Psychotherapeutenkammer Hessen fiel 2025 deshalb die Warnung, Fallberichte unter keinen Umständen mit KI zu verfassen (Psychotherapeutenjournal 4/2025, S. 423). Für Intervision und Supervision verlangt § 8 Abs. 6 der Berufsordnung ohnehin anonymisiertes Material oder eine ausdrückliche Entbindung.

Lagen Patientendaten schon in einem privaten Konto, halten Sie fest, was seit wann dort lag und ob das Training lief, und löschen die Daten danach. Ob Sie binnen 72 Stunden der Aufsicht melden

müssen, klären Sie zügig, und Ihre Prüfung halten Sie auch ohne Meldung fest (Art. 33 Abs. 1 und 5 DSGVO).

Eigene Zwecke des Anbieters. Nutzt ein Anbieter Ihre Daten zum Training, wird er dafür selbst Verantwortlicher, und weder Ihr Vertrag noch § 203 Abs. 3 StGB decken diesen Teil (Art. 28 Abs. 10 DSGVO). Bei manchen Fachtools kann jeder Nutzer das Training im eigenen Zugang freigeben. Schließen Sie das für Ihre Praxis aus, denn ohne Entbindung und ausdrückliche Einwilligung des Patienten fehlt dafür jede Grundlage.

Folgenabschätzung und Datenschutzbeauftragter

Die Einzelpraxis ist von der Folgenabschätzung nicht pauschal befreit.

Erwägungsgrund 91 der DSGVO nimmt den einzelnen Behandler vom Merkmal der umfangreichen Verarbeitung aus, nach Bundesärztekammer und KBV kann sie bei hohem Risiko trotzdem nötig sein (Hinweise vom Oktober 2025, 3.8). Die Liste der deutschen Aufsichtsbehörden verlangt sie unabhängig vom Umfang für KI, die die Interaktion mit Betroffenen steuert oder persönliche Aspekte bewertet (Nr. 11), und für die automatisierte Auswertung von Audioaufnahmen zur Bewertung der Persönlichkeit (Nr. 13). Beim KI-Telefonassistenten einer Arztpraxis hält die Hamburger Aufsicht sie in aller Regel für erforderlich (34. Tätigkeitsbericht 2025, S. 141).

Naheliegend ist sie damit beim Telefonassistenten, beim Chatbot für Patienten, bei der KI-Auswertung von Fragebögen oder Stimme und auch beim Tool, das nur transkribiert. Gesundheitsdaten schutzbedürftiger Patienten allein genügen beim einzelnen Behandler nach den europäischen Leitlinien nicht, mit dem Tool kommt aber neue Technik hinzu (WP 248). Wer sie für entbehrlich hält, begründet das schriftlich.

Wird eine Folgenabschätzung fällig, müssen Sie nach § 38 Abs. 1 S. 2 BDSG einen Datenschutzbeauftragten benennen, gleich wie klein Ihre Praxis ist. Benennen und melden Sie ihn vorher und nennen ihn in Ihren Datenschutzhinweisen (Art. 37 Abs. 7 DSGVO), denn bei der Folgenabschätzung holen Sie seinen Rat ein (Art. 35 Abs. 2).

04

SCRIBE · VORLAGE VERLAUFSNOTIZ · SITZUNG 12

Themen: Arbeit, Schlaf, Trennung.

Suizidalität: ~~kein Hinweis.~~

↳ beurteile ich selbst.

PRAXISREGEL 3 · VORSORGE

Das Tool schreibt oder bewertet

Keine Diagnose, kein Score, keine Risikoeinschätzung ohne CE-Kennzeichnung für diesen Zweck.

IN DIESEM KAPITEL

Stimme und Affekt
Eigene Prompts

Unter den Tools, die Ihnen angeboten werden, liegt fast immer ein Sprachmodell. Sprache in Text überführt es zuverlässig, Bewertung und Prognose liefert es ebenso flüssig und steht für nichts davon ein. Es schreibt den wahrscheinlichsten Satz, auch dort, wo in der Stunde nichts gesagt wurde. Ob ein Tool schreibt oder bewertet, entscheidet der Auftrag, den es bekommt, meist vom Hersteller mit der Zweckbestimmung, manchmal von Ihnen mit einem eigenen Prompt.

Die erste Weiche, das Medizinprodukterecht. Software ist ein Medizinprodukt, wenn sie mit Daten mehr tut als speichern, übertragen und einfach suchen, und das mit medizinischem Zweck für einen einzelnen Patienten (Leitlinie MDCG 2019-11, Fassung Juni 2025). Maßgeblich ist die Zweckbestimmung des Herstellers, und die ergibt sich nach Art. 2 Nr. 12 MDR auch aus seiner Werbung. Ein Satz in den Nutzungsbedingungen, das Tool sei kein Medizinprodukt, hebt eine Funktion auf der Produktseite nicht auf.

Die Leitlinie nennt Beispiele aus Ihrem Fach. Ein Sprache-zu-Text-System führt sie als Kommunikationssystem, das in der Regel kein Medizinprodukt ist. Software, die Depression mit Fragebögen erfasst und individuell ausgewählte Übungen anbietet, ist eines, und ein Tool, das aus Angaben zu Stimmung und Angst einen Depressionswert bildet, ordnet sie als Beispiel der Klasse IIb zu (Annex IV). Software, die Informationen für diagnostische oder therapeutische Entscheidungen liefert, gehört nach Regel 11 des Anhangs VIII MDR mindestens in Klasse IIa.

SCHAUBILD 1

Rechts der Schwelle bewertet das Tool. Voll heißt Medizinprodukt, die Klasse steht darunter.

Vom Schreiben zum Bewerten

Mit CE-Kennzeichnung für Ihren Zweck ist die Funktion erlaubt. Ein Produkt für Diagnose oder Score braucht eine Konformitätsbewertung, in aller Regel mit Benannter Stelle, und eine CE-Kennzeichnung mit vierstelliger Kennnummer. Ein solches Produkt setzen Sie nach seiner Zweckbestimmung und nach einer Einweisung ein (§ 4 MPBetreibV). Die Regel trifft das Produkt, das bewertet, ohne diesen Weg gegangen zu sein. Die Diagnose bleibt Ihr Urteil, auch wenn ein Produkt sie vorbereitet, denn Sie behandeln persönlich und eigenverantwortlich (§ 5 Abs. 1 der Berufsordnung).

Die zweite Weiche, der AI Act. Enthält ein Medizinprodukt ab Klasse IIa ein KI-System, ist es Hochrisiko nach Art. 6 Abs. 1, mit dem Pflichtenkatalog des Art. 26 ab dem 2. August 2028. Tools, die transkribieren oder Texte entwerfen, liegen im minimalen Risiko, für sie gilt aus dem AI Act vor allem Art. 4. Alle vier Stufen mit ihren Daten zeigt Kapitel 07.

Füllt ein Tool das Feld Suizidalität selbst, schreibt es einen Befund, auch wenn darin „kein Hinweis“ steht.

Stimme und Affekt

Wertet ein Tool Stimme oder Mimik auf Gefühle aus, gelten heute schon zwei Regeln.

Weist ein Tool neben der Notiz einen Stimmungsverlauf oder Belastungswert aus, ist es ein Emotionserkennungssystem, sobald aus Stimme, Mimik oder anderen körperlichen Merkmalen auf Gefühle oder Absichten geschlossen wird (Art. 3 Nr. 39 AI Act). Geschriebenen

Text nehmen die Leitlinien der Kommission aus, und für ein Transkript gilt nach meiner Einordnung dasselbe.

Für Ihre Patienten gilt seit dem 2. August 2026 Art. 50 Abs. 3. Sie informieren jeden, dessen Stimme ausgewertet wird, in der KJP auch das Kind und vorsorglich die Sorgeberechtigten, nach Auffassung der Kommission auch bei Tools, die Sie vorher gekauft haben. Ab dem 2. Dezember 2027 ist ein solches System Hochrisiko nach Anhang III Nr. 1 lit. c, und eine Folgenabschätzung liegt schon heute nahe (Nr. 13 der Liste).

Für die Stimme Ihrer Angestellten und Ihrer Weiterbildungsassistenz gilt seit dem 2. Februar 2025 ein Verbot. Art. 5 Abs. 1 lit. f untersagt, Gefühle am Arbeitsplatz mit KI abzuleiten, die Ausnahme aus medizinischen Gründen legt die Kommission eng aus, und eine Einwilligung hebt das Verbot nicht auf. Für Ihre eigene Stimme ist das offen. Begrenzen Sie die Auswertung auf den Patienten, und lassen Sie keine Messung Ihrer eigenen Belastung laufen, auch nicht als Selbstfürsorge.

Eigene Prompts

Wer den Prompt ändert, kann das Produkt ändern.

Ein Tool, das mit der Vorlage des Herstellers eine Verlaufsnotiz schreibt, erzeugt mit drei geänderten Zeilen eine Einschätzung, also eine Ausgabe mit medizinischem Zweck, für die kein Hersteller einsteht. Eine Prompt-Sammlung aus einer Chatgruppe kann den Zweck unbemerkt ändern. Auf die Ausnahme für die Eigenherstellung in Gesundheitseinrichtungen (Art. 5 Abs. 5 MDR) kann sich eine Praxis nicht sicher stützen, schon weil offen ist, ob sie eine solche Einrichtung ist. Praxisregel 3 gilt deshalb auch für die Bitte an einen Chatbot um Verdachtsdiagnose, Prognose oder Risikoeinschätzung. Für Textarbeit ohne Patientendaten, Recherche und Fortbildung bleiben Sie frei.

05

BERICHTSVORLAGE · BERICHT AN DEN GUTACHTER

Gliederung nach PTV 3 übernommen.

Prognose: ~~günstig bei hoher Motivation.~~

↳ die Sätze schreibe ich.

PRAXISREGEL 4 · GELTENDES RECHT MIT OFFENER GRENZE

Der Bericht an den Gutachter

Was im Bericht urteilt, stammt von Ihnen.

IN DIESEM KAPITEL

Was beim Dokumentieren mitläuft

Im Bericht begründen Sie die Indikation und beschreiben Befund, Lebensgeschichte, Störungsmodell, Behandlungsplan und Prognose (§ 34 Abs. 1 PT-RL), und mit diesem Entwurf werben Anbieter. Die Psychotherapie-Vereinbarung sagt dazu einen Satz. „Der Bericht an die Gutachterin oder den Gutachter ist von der Psychotherapeutin oder vom Psychotherapeuten vollständig persönlich zu verfassen." (§ 11 Abs. 6 S. 3) Auf dem Umschlag PTV 8 bestätigen Sie das mit Ihrer Unterschrift.

Wo die Grenze für einen KI-Entwurf liegt, hat keine Norm, kein Gericht und kein Gremium festgelegt. Nach der BPtK darf KI bei der Antragstellung nur als Hilfsmittel dienen, und sie hält selbst fest, dass es keine genauen Vorgaben gibt (Praxis-Info Februar 2026, S. 5). Das Risiko liegt bei Ihnen. Eine unzutreffende Bestätigung auf PTV 8 kann eine Rückforderung des Honorars (§ 106d SGB V), ein Disziplinarverfahren der KV (§ 81 Abs. 5 SGB V) und ein Verfahren der Kammer nach sich ziehen.

Mein Vorschlag für eine vorsichtige Linie. Ein Tool darf übernehmen, was Form ist, die Gliederung nach dem Leitfaden PTV 3, die Übernahme von Angaben, die Sie schon dokumentiert haben, und die Prüfung von Rechtschreibung und Zeichensetzung. Die Sätze schreiben Sie selbst, Fallkonzeption, Behandlungsplan und Prognose zuerst, weil der Gutachter daran Ihre Indikation prüft.

WAS BEIM BERICHT AUSSERDEM GILT

- Dem Gutachter gehen nur pseudonymisierte Unterlagen zu (§ 12 Abs. 11 Psychotherapie-Vereinbarung). Ein Tool, das Klarnamen in den Bericht übernimmt, verfehlt das.
- Die Chiffre aus Anfangsbuchstabe und Geburtsdatum schützt allenfalls gegenüber dem Gutachter. Für den Anbieter des Tools ist der Bericht personenbezogen, und Kapitel 03 gilt vollständig.
- Für Berichte Ihrer Weiterbildungsassistenz gilt dieselbe offene Grenze.
- Die Beihilfe des Bundes nutzt dieselben Gutachter (§ 18a Abs. 4 BBhV), ich empfehle dort dieselbe Linie.

Was beim Dokumentieren mitläuft

Für viele Psychotherapeuten ist das Schreiben der Verlaufsnotiz Teil der klinischen Arbeit.

Beim Zusammenfassen sortieren Sie die Stunde, prüfen Ihr Fallverständnis und planen die nächste. Wer das einer Maschine überlässt, verliert einen Schritt, der die Behandlung getragen hat. Sinnvoll eingesetzt übernimmt ein Tool den formalen Teil.

Wie schnell Routine mit einem Tool Fähigkeiten abbaut, ist bisher in anderen Fächern gemessen. In einer Beobachtungsstudie fiel bei 19 erfahrenen Endoskopikern die Erkennungsrate für Adenome ohne Tool nach der Gewöhnung an das Tool von 28,4 auf 22,4 Prozent (Budzyń u. a., The Lancet Gastroenterology & Hepatology, August 2025). Für die Psychotherapie fehlen solche Zahlen, und ich halte es für klüger, nicht auf sie zu warten.

Aufsicht heißt prüfen, korrigieren, verwerfen, und es auch tun. In einer Untersuchung des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit bekamen Sprachmodelle nur das Transkript simulierter Interviews. Eines der beiden genauesten Modelle hielt 17 von 27 Bewertungen beobachtungsabhängiger Befundmerkmale (63 Prozent) für nicht beurteilbar, die Kliniker, die das Video sahen, in ihrem Konsens keine (Lenz u. a., npj Digital Medicine 2026). Was Sie in der Stunde gesehen haben, steht in keinem Transkript, und wer einen Entwurf abzeichnet, ohne ihn beurteilen zu können, übernimmt ein Urteil, das er nicht gefällt hat. Die Dokumentationspflicht nach § 630f BGB bleibt Ihre, und Änderungen an einem Entwurf, der schon in der Akte steht, müssen erkennbar bleiben (§ 630f Abs. 1 S. 2 BGB, § 9 Abs. 1 der Berufsordnung). Eine Praxissoftware, die das nicht leistet, nimmt der Akte im Prozess ihre Indizwirkung (BGH, 27. April 2021, VI ZR 84/19).

Einsicht. Was in der Behandlungsakte liegt, kann der Patient einsehen und als Abschrift verlangen, die erste unentgeltlich (§ 630g Abs. 1 BGB, seit Februar 2026). Das gilt auch für ein Transkript und für einen KI-Abschnitt mit Ihrer Einschätzung, und ein Transkript, das nur noch beim Anbieter liegt, erfasst der Auskunftsanspruch nach Art. 15 DSGVO. Wann ein Entwurf Teil der Akte wird, regelt keine Norm. Legen Sie deshalb fest, dass Audio und Transkript mit der Freigabe der Notiz gelöscht werden, außer ein Patient meldet Ansprüche an oder ein Verfahren ist absehbar, etwa nach einer Beschwerde (Art. 17 Abs. 3 lit. e DSGVO).

DIE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE

Notizen, die Ihrer eigenen Bewertung, als Gedächtnisstütze oder der Verlaufsdokumentation dienen, gehören nach der Empfehlung der KBV nicht in die ePA, nach meiner Einordnung auch keine KI-Zusammenfassung einer Sitzung, und den Bericht an den Gutachter einzustellen hält die BPtK für wenig zielführend. Stellen Sie einen Befundbericht mit psychischer Diagnose ein, weisen Sie vorher auf das Recht zum Widerspruch und auf die Möglichkeit hin, die Verarbeitung zu beschränken, und protokollieren einen Widerspruch (§ 347 Abs. 3 S. 5 und 6 SGB V). Ein Tool, das Dokumente selbst in die ePA überträgt, muss sich davor anhalten lassen. Die Pflicht zur Befüllung entfällt, soweit erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen oder die Befüllung bei Kindern und Jugendlichen unter 15 Jahren ihren Schutz vor einer Gefährdung in Frage stellen würde, und die Gründe halten Sie in der Behandlungsdokumentation fest (§ 347 Abs. 6 SGB V). Bis zum 15. Geburtstag üben die Sorgeberechtigten die Rechte an der ePA des Kindes aus und sehen, was darin steht (§ 341 Abs. 1 S. 4 SGB V).

QUALITÄTSSICHERUNG

In Nordrhein und Westfalen-Lippe läuft bis Ende 2030 die Erprobung des QS-Verfahrens ambulante Psychotherapie, ausgenommen sind Kinder und Jugendliche sowie Gruppen- und Kombinationsbehandlungen. Ab 2027 wird bei 2 Prozent der Praxen die QS-Dokumentation mit der Behandlungsdokumentation abgeglichen (§ 20 Abs. 3 lit. f, Teil 2 Verfahren 16 DeQS-RL), und eine Akte, die ein Tool schreibt, muss zu den QS-Angaben passen. Bundesweit bleibt es bis auf Weiteres beim Gutachterverfahren.

06

TELEFONASSISTENT · ANRUF 18:42

Anliegen: Krise, will heute sprechen.

~~Nächster freier Termin in 20 Wochen.~~

↳ sofort an einen Menschen.

PRAXISREGEL 5 · RECHT UND VORSORGE

Telefon, Warteliste und Chatbots

In den gemeldeten Zeiten nimmt ein Mensch ab, jede Krise geht an einen Menschen.

IN DIESEM KAPITEL

Der Krisenpfad
Warteliste und Anfragen
Patienten mit eigenem Chatbot

Ohne Personal ist die Erreichbarkeit der Engpass jeder Einzelpraxis, und Telefonassistenten werden genau dafür angeboten. § 1 Abs. 8 PT-RL verlangt eine telefonische persönliche Erreichbarkeit zu veröffentlichten Zeiten, 200 Minuten pro Woche bei vollem und 100 Minuten bei hälftigem Versorgungsauftrag, in Einheiten von mindestens 25 Minuten, durch Sie oder Ihr Praxispersonal. KBV und Kassenärztliche Vereinigung Bayerns stellen darauf ab, dass der Anruf persönlich entgegengenommen wird. Ein Assistent deckt diese Minuten nach heutiger Lesart deshalb nicht ab, ausdrücklich entschieden hat das keine KV. Außerhalb dieser Zeiten kann er Anrufe annehmen und Termine anbieten, und Bandansage und Assistent nennen dieselben Zeiten, die Sie der KV gemeldet haben. Für die Privatpraxis gilt das Kapitel ohne die Pflichtminuten.

Was ein Assistent sagen muss. Anrufer müssen erfahren, dass sie mit einem KI-System sprechen (Art. 50 Abs. 1 AI Act, seit dem 2. August 2026). Die Pflicht trifft den Anbieter, für Sie gehört der Hinweis damit zum Lieferumfang, und Sie prüfen ihn. Die Kommission erwartet einen gesprochenen Satz zu Beginn, ein Signalton reicht ihr nicht, und wo Anrufer belastet oder verletzlich sind, eine Erinnerung im Gespräch (Leitlinien zur Transparenz, Rn. 37 und 40). In einer psychotherapeutischen Praxis ist das der Regelfall. Ein Satz wie „Sie sprechen mit dem digitalen Telefonassistenten der Praxis, einer künstlichen Intelligenz.“ trägt, dazu ein

kurzer Hinweis, wer die Daten verarbeitet und wo die Datenschutzhinweise stehen (Art. 13 DSGVO). Zeichnet der Assistent Gespräche auf, gelten die Fragen aus Kapitel 02. Vor dem Kauf prüfen Sie die Folgenabschätzung (Kapitel 03).

Der Krisenpfad

Jede Krise, die ein Assistent annimmt, muss bei einem Menschen ankommen.

Anfragen laufender Patienten sind zeitnah zu beantworten, in Notfällen unverzüglich (§ 22 Abs. 2 der Berufsordnung). Legen Sie fest, welche Äußerungen eine sofortige Weiterleitung auslösen, wohin weitergeleitet wird und welche Nummern der Assistent nennt. Prüfen Sie die Ansage selbst mit einem Testanruf, auch nach jedem Update. In der Einzelpraxis ohne Personal geht die Weiterleitung an Sie selbst. Während der Sitzung nennt der Assistent sofort die Nummern aus dem Kasten und meldet Ihnen den Anruf als dringend, nach der Stunde rufen Sie zuerst zurück. Ein Hinweis, dass ein Kind gefährdet ist, nimmt denselben Weg, damit Sie nach § 4 KKG handeln können.

NUMMERN FÜR ANSAGE UND NOTFALLPLAN

neben das Telefon.

- 112 bei akuter Gefahr
- Telefonseelsorge 0800 111 0 111 und 0800 111 0 222, rund um die Uhr
- ärztlicher Bereitschaftsdienst 116 117, rund um die Uhr
- Nummer gegen Kummer für Kinder und Jugendliche 116 111, montags bis samstags von 14 bis 20 Uhr
- der Krisendienst Ihrer Region, wo es einen gibt

Warteliste und Anfragen

Wen Sie einladen, entscheiden Sie selbst.

Bei durchschnittlich 20 Wochen Wartezeit, für Kinder und Jugendliche 28 Wochen (BPtK, Mai 2026), liegt es nahe, Anfragen automatisch zu sortieren. Ein Buchungstool, das als Auftragsverarbeiter läuft, braucht nach der Datenschutzkonferenz keine Einwilligung, wohl aber eine Information mit dem Namen des Dienstleisters, und daneben sollte es einen Weg ohne digitale Buchung geben (Beschluss vom 16. Juni 2025). Eine Terminerinnerung verrät eine Behandlung, legen Sie deshalb fest, wohin sie geht.

Sagt ein System nach einem Fragebogen-Score ab oder reiht es die Warteliste danach, kann das eine ausschließlich automatisierte Ent-

scheidung sein, die Art. 22 DSGVO bei Gesundheitsdaten nur mit ausdrücklicher Einwilligung erlaubt. Ein Mensch, der den Vorschlag bloß bestätigt, ändert daran nichts.

Patienten mit eigenem Chatbot

Was Ihre Patienten zwischen den Stunden mit einer KI besprechen, gehört in die Behandlung.

Die Stiftung Deutsche Depressionshilfe und Suizidprävention hat dazu 2.500 Menschen zwischen 16 und 39 Jahren befragt (Pressemitteilung vom 28. April 2026). Den Wortlaut der Fragen nennt die Mitteilung nicht. Betreiber dieser Systeme sind Sie nicht, fachlich gehören die Gespräche in Anamnese und Verlauf.

SCHAUBILD 2

Befragung von 2.500 Menschen zwischen 16 und 39 Jahren, 2026. Die zweite und dritte Zahl gelten für die Befragten mit Depression, die mit KI sprechen.

Jüngere Menschen mit Depression und KI

35 %
der befragten jüngeren Menschen mit Depression sprechen mit KI über ihre Erkrankung

62 %
von ihnen meinen, die KI habe den Gang zum Arzt oder Psychotherapeuten überflüssig gemacht

53 %
von ihnen hatten danach verstärkt Gedanken an Selbstverletzung oder Suizid

01 **Danach fragen.**
Fragen Sie im Erstgespräch und in einer Krise ohne Wertung nach Chatbots. Mitgebrachte Verläufe behandeln Sie wie jede Mitteilung.

02 **Den Notfallplan ergänzen.**
Die Nummern aus dem Krisenpfad gehören in den Notfallplan, den Sie ohnehin besprechen.

03 **Mit Bedacht empfehlen.**
Ein Chatbot, den Sie empfehlen, kann Teil Ihrer Behandlung werden, ohne dass ein Hersteller dafür einsteht. Eine DiGA können Sie verordnen.

07

SCRIBE · NOTIZ ZUR FREIGABE · SITZUNG 9

Verlaufsnotiz erstellt.

~~Vollständig, bereit zur Freigabe.~~

↳ Notfallplan fehlt.

KAPITEL 7 · EINE AKTE, VIER STICHTAGE

Haftung, Versicherung, Fristen

Im Ernstfall entscheidet die Akte. Die großen Fristen des AI Act liegen 2027 und 2028.

IN DIESEM KAPITEL

Stufen und Fristen

Fehlt in der Akte eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme, weil der freigegebene Entwurf sie nicht enthielt, wird vermutet, dass sie nicht getroffen wurde (§ 630h Abs. 3 BGB). Wird die fehlende Auseinandersetzung mit einem KI-Ergebnis als grober Behandlungsfehler gewertet, kehrt sich die Beweislast für die Ursächlichkeit um (§ 630h Abs. 5 S. 1). War jemand für die Behandlung nicht befähigt, wird vermutet, dass genau das die Gesundheitsverletzung verursacht hat (§ 630h Abs. 4), und nach der Gesetzesbegründung zielt das gerade auf Anfängerfehler. In Ihrer Praxis kann das die Weiterbildungsassistenz treffen, die ohne Einweisung einem Tool folgt, das Diagnose oder Risiko einschätzt.

Solange ein KI-gestütztes Vorgehen nicht dem fachlichen Standard entspricht, kann sein Einsatz wie eine Neulandmethode behandelt werden, mit erweiterter Aufklärung (Bundesgerichtshof, Urteil vom 13. Juni 2006, VI ZR 323/04). Zum Einsatz von KI in der Behandlung hat der Bundesgerichtshof noch nicht entschieden. Wer ein Tool einsetzt, das über die Form hinausgeht, klärt vorsorglich darüber auf und dokumentiert es.

Ihre Berufshaftpflicht. Die übliche Zusage, Behandlungsfehler seien versichert, reicht beim KI-Einsatz nach der Einschätzung eines Medizinrechtsanwalts, die die Psychotherapeutenkammer Berlin im Juli 2026 veröffentlicht hat, nicht sicher aus, und eine öffentliche Aussage eines Berufshaftpflichtversicherers dazu habe ich nicht gefunden. Vor Vertragsschluss geben Sie an, wonach der Versicherer

in Textform fragt (§ 19 VVG), und für eine Gefahrerhöhung braucht es seine Einwilligung (§ 23 VVG). In Verträgen nach den AHB sind Erhöhungen des Risikos zwar mitversichert (Ziff. 3.1), manche Datenschäden und Persönlichkeitsrechtsverletzungen aber ausgeschlossen (Ziff. 7.15 und 7.16), und gerade solche Schäden kann ein Tool auslösen. Neuere Bedingungswerke schließen Datenschutzverletzungen teils bis zu einer eigenen Summe ein. Fragen Sie deshalb vor dem Einsatz in Textform, ob Ihr Vertrag beides einschließt.

Bußgelder. Die 15 Millionen Euro aus manchen Unterlagen gelten für große Unternehmen, für kleine und mittlere gilt der niedrigere Betrag (Art. 99 Abs. 6 AI Act), bei Betreiber- und Transparenzpflichten also höchstens 3 Prozent des Jahresumsatzes. Art. 4 ist in Deutschland nicht bußgeldbewehrt, der Bußgeldkatalog des KI-MIG (§ 15) nennt ihn nicht. Für Bußgelder nach der DSGVO gibt es keine niedrigere Obergrenze für kleine Praxen, und sie drohen schon heute.

Stufen und Fristen

Welche Frist ein Tool trifft, hängt an seiner Stufe. Datenschutz, Schweigepflicht und Berufsrecht gelten ohne Frist.

SCHAUBILD 3

Je voller die Marke, desto mehr Pflichten. Die Linie in Kobalt reicht über alle Stufen, weil Art. 4 überall gilt.

Vier Stufen, eine Grundpflicht

- ✕ **Verboten** Art. 5
  Gefühle von Angestellten und Weiterbildungsassistenz ableiten, bei Ihnen selbst ungeklärt
- ● **Hochrisiko** Art. 6, 26
  Score und Diagnose als Medizinprodukt ab IIa ab August 2028, Emotionserkennung bei Patienten ab Dezember 2027
- ◐ **Begrenztes Risiko** Art. 50
  Telefonassistent, Chatbot für Patienten, Information bei Emotionserkennung
- ○ **Minimales Risiko** keine eigene Norm
  Transkription, Entwurf der Verlaufsnotiz, Terminverwaltung

Art. 4, KI-Kompetenz
Gilt für jedes KI-System, seit Februar 2025 für jeden Betreiber

SCHAUBILD 4

Maßstäblich, jeder Monat gleich lang. Voll heißt gilt, der Ring folgt noch; gestrichelt ist die Zeit nach dem Stand dieses Leitfadens.

Vier Stichtage

Der Digital Omnibus, Verordnung (EU) 2026/1744, hat die Hochrisikopflichten verschoben, und Unterlagen, die dafür August 2026 oder 2027 nennen, sind überholt.

Seit 2. Februar 2025. Art. 4 und Art. 5 gelten für jeden Betreiber. Art. 4 verlangt Maßnahmen, die die Entwicklung der KI-Kompetenz Ihres Personals unterstützen, ohne Schein und ohne garantiertes Niveau. Was zählt, ist ein Nachweis mit Datum, Inhalt und Dauer, bezogen auf die Tools, die bei Ihnen laufen. Ohne Team erfasst Art. 4 nach seinem Wortlaut vor allem, wer in Ihrem Auftrag mit dem Tool arbeitet, und Ihre eigene Fortbildung halten Sie trotzdem fest.

Seit 2. August 2026. Art. 50 gilt, also der Hinweis, wenn Patienten mit einem KI-System sprechen, und Ihre Information bei Emotionserkennung, nach Auffassung der Kommission für alle Systeme, gleich wann sie auf den Markt kamen.

Ab 2. Dezember 2027 und 2. August 2028 folgen die Hochrisikopflichten nach Anhang III und Anhang I. War ein solches System schon vorher am Markt, greifen sie erst nach einer erheblichen Änderung (Art. 111 Abs. 2), und wann ein Update erheblich ist, ist offen.

08

BUCHUNGSTOOL · TESTZUGANG · 14 TAGE

Online-Terminbuchung eingerichtet.

~~Ab heute für alle Anfragen aktiv.~~

↳ erst aufs Blatt.

KAPITEL 8 · DREI SCHRITTE, EINE REGEL

Der Weg dorthin

Drei Schritte neben der Praxis, eine Regel, die das Ergebnis hält, und das Blatt, auf dem es steht.

01

Sehen, was läuft.
An einem Abend schreiben Sie auf, welche Software Texte schreibt, Anrufe annimmt, Termine vergibt, Fragebögen auswertet oder in der Sitzung mithört, seit wann, mit welchem Konto und mit welchen Patientendaten. Fragen Sie den Anbieter Ihrer Praxissoftware, welche KI-Module freigeschaltet sind, und denken Sie an den Chatbot im Browser und an das, was Ihre Assistenz nutzt. Die Rechnungen der letzten zwei Jahre schließen Lücken.

02

Einmal aufsetzen.
In einigen Wochen neben der Praxis stellen Sie für jedes Tool die Fragen aus Kapitel 09, lesen die Zweckbestimmung und vergleichen sie mit der Produktseite, holen Vertrag und Verpflichtung nach § 203 StGB ein, prüfen in der Kassenpraxis das C5-Testat, prüfen die Folgenabschätzung, mit Ihrem Datenschutzbeauftragten, wenn Sie einen haben, und fragen Ihren Versicherer. Einmal fallen Einwilligungstext, Patienteninformation, Ansage am Telefon und die Regel für Ihr Team an. Ein Tool, das Patientendaten ohne Vertrag an einen Anbieter gibt, stoppen Sie sofort.

03

Halten.
Laufend sehen Sie nach jedem Update mit neuen Funktionen in das Blatt, einmal im Jahr prüfen Sie es ganz, und Fortbildungen halten Sie mit Datum fest.

Die eine Regel

Kein neues Tool, bevor es auf dem Blatt steht.

Solange ein Tool in die Praxis kommen kann, ohne auf dem Blatt zu landen, entsteht der unübersichtliche Zustand immer wieder neu. Das gilt auch für eine Funktion, die ein Update mitbringt, und für einen Testzugang. Sicherheitsupdates spielen Sie ein, neue Funktionen bleiben aus, wo das Tool es zulässt, bis Sie sie eingeordnet haben. In der Berufsausübungsgemeinschaft führt ein Partner das Blatt, und die Pflichten bleiben bei der Gesellschaft.

Das Blatt, das Sie vorlegen

Eine Zeile je Tool beantwortet, was dieser Leitfaden verlangt.

Legen Sie das Blatt in Schritt 01 an, mit einer Zeile je Tool und den Feldern unten als Spalten, und pflegen Sie es in Schritt 03. Wo ein Feld leer bleibt, steht die offene Aufgabe daneben. Jedes Tool mit Patientendaten gehört außerdem in Ihr Verzeichnis der Verarbeitungstätigkeiten (Art. 30 DSGVO), und das Blatt kann ihm als Anlage beiliegen.

FELD	WAS HINEINGEHÖRT	KAPITEL
Tool und Version	Produkt, Modul, Stand, seit wann, mit welchem Konto	08
Was es tut	schreibt, fasst zusammen, bewertet, wertet Fragebögen oder Tests aus, spricht mit Patienten, wertet Stimme aus	04
Medizinprodukt	ja, nein oder ungeprüft; Klasse; Zweckbestimmung mit Fundstelle	04
Patientendaten	welche, ob Audio, wie lange beim Anbieter	02, 03
Vertrag	Auftragsverarbeitung, Verpflichtung nach § 203 StGB, Unterauftragnehmer mit Ort, bei Drittland die Grundlage, Training ausgeschlossen	03
C5	Kassenpraxis, vorsorglich bei Kostenerstattung; Testat des Dienstes, Typ, Prüfzeitraum, Kundenkriterien	03
Folgenabschätzung	geprüft am, Ergebnis, Datenschutzbeauftragter	03
Einwilligung und Information	Text und Fassung, Patienteninformation, Ansage	02, 04, 06
Krisenpfad	bei Telefon und Chatbot; Weiterleitung, getestet am	06

FELD	WAS HINEINGEHÖRT	KAPITEL
Fortbildung und Einweisung	Datum, Inhalt, Dauer, wer	07
Versicherer	angefragt am, Antwort	07

Angelegt ist das Blatt an einem Abend. Am längsten offen bleibt meist das Feld „Medizinprodukt“, weil „ungeprüft“ dort die ehrlichste Antwort ist. Die datierten Einträge entstehen erst mit der Zeit und lassen sich nachträglich nicht herstellen. Fragt eine Aufsichtsbehörde, ein Versicherer oder ein Gericht nach, liegt damit vor, was Sie wann geprüft haben.

Was das an Zeit kostet

Den Aufwand treibt die Zahl der Tools. Grobe Richtwerte für eine Einzelpraxis.

SCHRITT	WAS DEN AUFWAND TREIBT	STUNDEN	SKALIERT MIT
01	Liste der Software und Konten, Module der Praxissoftware	1 bis 2	kaum
02	Je Tool Zweckbestimmung, Vertrag, Verpflichtung, C5, Prüfung der Folgenabschätzung	6 bis 10 je Tool, ohne die Folgenabschätzung selbst	Zahl der Tools
02	Einwilligungstext, Patienteninformation, Ansage, Regel für das Team	3 bis 5	fällt einmal an
03	Blatt nach Updates und einmal im Jahr prüfen	2 bis 4 im Jahr	kaum

SCHAUBILD 5

Summe der Richtwerte aus der Tabelle, für eine Einzelpraxis.

Aufwand mit zwei Tools

16–27 Stunden Aufbau
einmalig mit zwei Tools, ohne die Folgenabschätzung selbst

2–4 Stunden im Jahr
für das Blatt nach Updates und die Prüfung einmal im Jahr

WAS IN EINER EINZELPRAXIS SELTEN VORLIEGT

Drei Stücke aus Schritt 02 verlangen Wissen, das in den wenigsten Praxen vorhanden ist und das keine Kammerinformation abdeckt. Es sind die Einordnung eines Tools über Medizinprodukte- und KI-Recht, die Folgenabschätzung mit der Prüfung der Anbieterunterlagen und in der Kassenpraxis die Lektüre eines C5-Prüfberichts. Sie fallen je Tool einmal an und lassen sich danach selbst pflegen, und mit der Folgenabschätzung kommt der Datenschutzbeauftragte hinzu. Wer den Aufwand teilen will, zieht die Linie hier.

09

ANBIETER · ANTWORT AUF FRAGE 4

Wir speichern kein Audio.

~~Damit sind Sie auf der sicheren Seite.~~

↳ und der Zwischenspeicher?

KAPITEL 9 · SIEBEN FRAGEN

Sieben Fragen an Ihren Anbieter

Wörtlich verwendbar, dazu der Grund für jede Frage.

IN DIESEM KAPITEL

Worauf Sie in den Antworten achten

Abschluss, Kontakt und Rechtlicher Hinweis

Stellen Sie die Fragen schriftlich und legen Sie die Antworten zum Blatt aus Kapitel 08. Ein Anbieter, der die Unterlagen hat, beantwortet sie ohne Mühe.

01

„Ist Ihr Tool ein Medizinprodukt, und wenn ja, in welcher Klasse und unter welcher Benannten Stelle? Wie lautet die Zweckbestimmung, und beschreibt sie dasselbe Produkt wie Ihre Produktseite?“

ANTWORT DES ANBIETERS

02

„Bewertet Ihr Tool etwas, etwa mit Diagnose, Score, Risiko oder Suizidalität, auch als festes Feld einer Vorlage, und lässt sich das abschalten?“ hat meine Vorlage.

ANTWORT DES ANBIETERS

03

„Wertet Ihr Tool Stimme, Mimik oder Sprechverhalten auf Gefühle oder Belastung aus, auch nebenbei, und wessen Stimme?“

ANTWORT DES ANBIETERS

04

„Wird Audio gespeichert oder zwischengespeichert, wie lange bleiben Audio und Transkript, wer greift darauf zu, auch im Support, und wie bekomme ich meine Daten, wenn der Vertrag endet?“

ANTWORT DES ANBIETERS

05

„Welche Unterauftragnehmer verarbeiten die Daten, darunter der Anbieter des Sprachmodells, wo und mit welchem Zugriff aus Drittländern? Nutzen Sie die Daten zum Training, auch im Testzugang, und kann ein Nutzer das selbst freigeben?“

ANTWORT DES ANBIETERS

06

„Verpflichten Sie sich und Ihre Unterauftragnehmer nach §203 StGB zur Verschwiegenheit? Liegt für Ihren Dienst selbst ein aktuelles C5-Testat vor, und welche Angaben liefern Sie mir für die Folgenabschätzung?“

ANTWORT DES ANBIETERS

07

„Was sagt Ihr Telefonassistent zu Beginn, wie gibt er eine Krisenäußerung an einen Menschen weiter, und was passiert bei einem Ausfall?“

ANTWORT DES ANBIETERS

Worauf Sie in den Antworten achten

Jede Frage hat einen Grund.

01

Die Zweckbestimmung ist die Grenze dessen, was das Tool darf, und sie entsteht nach Art. 2 Nr. 12 MDR auch aus der Werbung. Fallen Erklärung und Produktseite auseinander, begründen Sie Ihre Rückfrage mit dem Material des Anbieters. Eine vierstellige Kennnummer bedeutet Benannte Stelle und bei KI in aller Regel Hochrisiko ab August 2028.

02 Ein festes Feld für Suizidalität oder Diagnose zeigt den Auftrag besser als jede Erklärung. Lässt sich die Funktion abschalten und Sie schalten sie ab, nutzen Sie das Tool nur zum Schreiben und halten Praxisregel 3 ein. Die Einordnung des Produkts folgt weiter der Zweckbestimmung des Herstellers.

03 Die Antwort entscheidet, ob Art. 50 Abs. 3 Sie heute schon zur Information verpflichtet und ob für Ihre eigene Stimme das Verbot aus Art. 5 greift.

04 Der Satz, es werde kein Audio gespeichert, sagt nichts über Zwischenspeicher und Qualitätskontrolle. Speicherdauer und Zugriff brauchen Sie für Einwilligung, Folgenabschätzung und Einsicht, die Herausgabe für den Ausfall.

05 Für eigene Zwecke des Anbieters tragen weder der Vertrag zur Auftragsverarbeitung noch § 203 Abs. 3 StGB. Kann jeder Nutzer das Training freigeben, entscheidet über Behandlungsdaten nicht mehr allein die Praxis. Wo und mit welchem Zugriff verarbeitet wird, prüfen Sie in der Kassenpraxis gegen § 393 SGB V.

06 Ein Vertrag zur Auftragsverarbeitung deckt § 203 StGB nicht ab. In der Kassenpraxis verlangt § 393 SGB V ein aktuelles C5-Testat der datenverarbeitenden Stelle, in aller Regel also des Dienstes, den Sie buchen, oder ein gleichwertiges Zertifikat. Für die Folgenabschätzung sind Sie auf die Angaben des Anbieters angewiesen (Datenschutzkonferenz, Orientierungshilfe KI und Datenschutz 2024, Rn. 40), und als Auftragsverarbeiter muss er Sie dabei unterstützen (Art. 28 Abs. 3 lit. f DSGVO).

07 Die Ansage schuldet nach Art. 50 Abs. 1 der Anbieter. Die Krise muss bei einem Menschen ankommen, und ohne Rückweg wird der Anbieter zum einzigen Zugang zu Ihrer Praxis. Fällt er aus, technisch oder durch Insolvenz, sollten Sie noch am selben Tag wieder selbst abnehmen können.

Abschluss, Kontakt und Rechtlicher Hinweis

Sie wissen jetzt, wo Sie in Ihrer Praxis hinsehen müssen.

Was jetzt ansteht, beginnt mit einer Liste und folgt danach wenigen Regeln, die für jedes neue Tool dieselben bleiben.

Daniel Kleiboldt

Jurist, LL.M., Software Engineer · Kleiboldt Legal Engineering, Gütersloh

MAIL
mail@kleiboldt.de

WEB
kleiboldt.de

LINKEDIN
Daniel Kleiboldt

NEWSLETTER
kleiboldt.de/newsletter

ÜBER DEN AUTOR

Daniel Kleiboldt, Jurist, LL.M., Software Engineer, arbeitet als Legal Engineer für Healthcare-KI-Compliance, also als Jurist dort, wo sonst Software Engineers arbeiten, im Produkt und im Ablauf. Er begleitet psychotherapeutische und ärztliche Praxen, MVZ und Ausbildungsinstitute mit der Regulierungslandkarte ihrer KI-Systeme, bei Folgenabschätzung und Schulung, und KI-Anbieter auf dem Weg in den Markt. Er hat einen Lehrauftrag an der Hochschule Neu-Ulm und referiert zum AI Act im Gesundheitswesen. Er kommt, damit die KI anbleiben darf.

RECHTLICHER HINWEIS

Dieser Leitfaden richtet sich an Inhaber psychotherapeutischer Praxen, die letzte Seite an ihr Team. Er gibt allgemeine Informationen zum regulatorischen Rahmen des KI-Einsatzes und stellt keine Rechtsberatung im Einzelfall dar. Die fünf Praxisregeln sind Empfehlungen; welche davon geltendes Recht wiedergibt und welche Vorsorge ist, steht in der Übersicht in Kapitel 01. Die regulatorische Einordnung eines konkreten Produkts hängt von dessen Zweckbestimmung und Einsatz ab und lässt sich ohne Prüfung des Einzelfalls nicht abschließend beantworten, über den Status eines Produkts entscheidet die zuständige Aufsicht. Maßgeblich ist die Berufsordnung Ihrer Landeskammer. Stand der dargestellten Rechtslage ist Oktober 2026.

ZUM WEITERGEBEN

Für Ihr Team

Für alle, die in Ihrer Praxis mitarbeiten.

01 **Die Praxis entscheidet über die Tools.**
Welche KI-Tools und Vorlagen Sie für Praxisaufgaben nutzen, legt die Praxisleitung fest, Prompts aus Chatgruppen übernehmen Sie dafür nicht. Neue Funktionen, die ein Update anbietet, schalten Sie nicht selbst frei.

02 **Kein privates Konto.**
Patientendaten gehören nur in Tools, die die Praxis dafür freigegeben hat, ein Chatbot oder Übersetzer im Browser gehört in aller Regel nicht dazu. Auch eine Fallskizze ohne Namen ist Patientendatum, wenn Alter, Beruf oder Lebensereignisse erkennen lassen, um wen es geht. Ein Training mit Praxisdaten geben Sie nicht frei. Ist doch etwas in ein privates Konto gelangt, sagen Sie es noch am selben Tag der Praxisleitung.

03 **Vor jeder Aufnahme fragen.**
Läuft ein Tool in der Sitzung mit, fragen Sie vorher jede Person, die spricht, bei Kindern auch die Sorgeberechtigten. Sie nennen den Dienstleister, Löschung und Widerruf und notieren die Antwort in der Akte. Sagt einer nein, läuft kein Tool.

04 **Gelesen, bevor es in die Akte geht.**
Einen Entwurf übernehmen Sie erst, wenn Sie ihn ganz gelesen haben. Was Sie nicht sicher beurteilen können, besprechen Sie mit der Praxisleitung oder in der Supervision. Den Bericht an den Gutachter schreiben Sie selbst, ein Tool hilft dort nur bei Gliederung und Rechtschreibung.

05 **Keine Diagnose aus dem Tool.**
Einen Score, eine Verdachtsdiagnose oder eine Einschätzung zu Suizidalität aus einem Tool ohne CE-Kennzeichnung für genau diesen Zweck übernehmen Sie nicht in Akte oder Bericht. Kein Tool wertet Ihre eigene Stimme oder Belastung aus, und fällt Ihnen eine solche Funktion auf, melden Sie sie.

06 **Auskunft gibt die Praxis.**
Fragen Patienten oder Eltern nach Transkript, Löschung oder dem Tool, geben Sie die Frage an die Praxisleitung weiter.

07 **Krisen gehen an einen Menschen.**
Meldet der Telefonassistent oder ein Transkript eine Krise oder ein gefährdetes Kind, geben Sie das sofort an den behandelnden Psychotherapeuten oder die Praxisleitung weiter, bei akuter Gefahr wählen Sie 112. In den gemeldeten Telefonzeiten nimmt ein Mensch ab.

08 **Einweisungen werden festgehalten.**
Einweisungen in ein Tool, Fortbildungen zur KI und die Besprechung dieser Seite werden mit Datum, Inhalt, Dauer und Teilnehmern aufgeschrieben.

AN WEN SIE SICH WENDEN

Ansprechperson für KI-Fragen in der Praxis	Datenschutzbeauftragter, falls benannt	Im Team besprochen, Datum und Teilnehmer

Aus dem Leitfaden „Was Sie übernehmen, wenn in Ihrer Praxis eine KI mitschreibt“, Oktober 2026. Die Seite ersetzt nicht die Einweisung in die Tools Ihrer Praxis.