

Einverständniserklärung zur Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung im Rahmen von Videosprechstunden

nach Maßgabe der Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum Bundesmantelvertrag-Ärzte SGB V

• Dr. (H) Zoltán Medgyessy

Facharzt für
Physikalische und Rehabilitative Medizin,
Akupunktur, Chirotherapie,
Rehabilitationswesen,
Psychotherapie, Sozialmedizin

Regionalbeauftragter der
Deutschen Migräne- und Kopfschmerz-
gesellschaft für Westfalen-Lippe

Aufklärung der versicherten Person

Unsere Arztpraxis bietet die ärztliche Dienstleistung „Videosprechstunde“ über das Portal www.viomedi.de an. Als technische Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Videosprechstunde wird ein Endgerät mit folgender Ausstattung benötigt:

- Kamera
- Bildschirm (Monitor, Display etc.)
- Mikrofon
- Aktueller Internetbrowser (bevorzugt Google Chrome, Mozilla Firefox, Safari)
- Internetbandbreite mit mindestens 2000 kbit/s

Die Videosprechstunde selbst läuft direkt über den Browser innerhalb einer gesicherten, von Dritten nicht einsehbaren Verbindung ab. Installationen oder besondere PC-Kenntnisse sind nicht erforderlich.

Anbieter der Videosprechstunde ist unser Partnerunternehmen:

Facharzt-Sofort-GmbH

Marktplatz 8, 94431 Pilsting

Die vollständige Anbieterkennzeichnung (Web-Impressum) der

Facharzt-Sofort-GmbH finden Sie unter <https://viomedi.de/impressum>.

Die Datenschutzerklärung der Facharzt-Sofort-GmbH finden Sie unter

<https://viomedi.de/datenschutz>

- Die Teilnahme an der Videosprechstunde ist für mich und den Leistungserbringer Dr. Zoltán Medgyessy freiwillig.
- Die Videosprechstunde hat zur Gewährleistung der Datensicherheit und eines störungsfreien Ablaufes in geschlossenen Räumen, die eine angemessene Privatsphäre sicherstellen, stattzufinden.
- Zu Beginn der Videosprechstunde hat auf beiden Seiten eine Vorstellung aller im Raum anwesenden Personen zu erfolgen.
- Aufzeichnungen jeglicher Art sind während der Videosprechstunde nicht gestattet!

Bitte wenden ...

Praxis für Physikalische
und Rehabilitative Medizin
im Medicum Detmold

Röntgenstraße 16 | 32756 Detmold
Tel. 0 52 31 - 91 02 022 | Fax -023
info@rehaarzt.de
www.rehaarzt.de

Einverständniserklärung zur Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung im Rahmen von Videosprechstunden

Patient/-in (Name, Vorname)

Geburtsdatum

• Dr. (H) Zoltán Medgyessy

Facharzt für
Physikalische und Rehabilitative Medizin,
Akupunktur, Chirotherapie,
Rehabilitationswesen,
Psychotherapie, Sozialmedizin

Regionalbeauftragter der
Deutschen Migräne- und Kopfschmerz-
gesellschaft für Westfalen-Lippe

Hiermit erkläre ich,

- dass ich von Dr. Zoltán Medgyessy entsprechend der Anforderungen an die Teilnehmer zur Durchführung einer Videosprechstunde nach Maßgabe von § 3 der Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß Anlage 31b zum BMV-Ä SGB V informiert wurde (siehe Vorderseite: Aufklärung der versicherten Person).
- dass ich in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Gesundheitsdaten im Rahmen der Videosprechstunde durch Dr. Zoltán Medgyessy einwillige.
- dass ich einverstanden bin, dass die meine Person betreffenden Daten (Name, Vorname, E-Mail-Adresse, Handynummer, Termindatum) zum Zweck der Durchführung der Videosprechstunde durch die Facharzt-Sofort-GmbH (Marktplatz 8, 94431 Pilsting) erhoben, gespeichert und verarbeitet werden.

Hinweis: Die Facharzt-Sofort-GmbH hat keinen Zugriff auf Gesundheitsdaten, die Gesprächsinhalte, zeichnet keine Videosprechstunden auf und leitet keine Daten an Dritte weiter.

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, die Videosprechstunde unter den genannten Rahmenbedingungen nutzen zu wollen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich diese Einverständniserklärung jederzeit ohne Einhaltung einer Frist widerrufen kann.

Unterschrift

Ort, Datum

© Praxis für Physikalische
und Rehabilitative Medizin
im Medicum Detmold,
Dr. Z. Medgyessy