

## Einwilligungserklärung

### Liebe Klient\*innen,

in einer Videosprechstunde läuft das Gespräch zwischen Ihnen und Ihrem/r Berater\*in ähnlich ab wie in der Beratungsstelle. Sie und Ihr/e Berater\*in befinden sich nur nicht am selben Ort. Der Austausch erfolgt am Bildschirm, ohne dass Sie hierzu in die Beratungsstelle kommen müssen.

Für die Videosprechstunde benötigen Sie keine besondere Technik: Computer oder Tablet mit Bildschirm oder Display, Kamera, Mikrofon und Lautsprecher sowie eine Internetverbindung reichen aus. Die technische Verbindung läuft über einen Videodienstanbieter, den das Beraterteam beauftragt und der besondere Sicherheitsanforderungen erfüllen muss. Damit ist sichergestellt, dass das, was Sie mit Ihrem/r Berater\*in besprechen, auch vertraulich bleibt.

Vor der ersten Videosprechstunde informiert Sie Ihr/e Berater\*in über Fragen des Datenschutzes. Ihr/e Berater\*in wird außerdem erläutern, welche Technik notwendig ist und worauf Sie bei der Videosprechstunde achten sollten, z.B. auf gute Beleuchtung und eine ruhige Umgebung.

### Schritt für Schritt zur Videosprechstunde:

1. Sie erhalten von Ihrem/r Berater\*in einen Termin für die RED connect-Videosprechstunde, die Internetadresse des Videodienstansbieters und den Einwahlcode für die Videosprechstunde.
2. Am Tag der Videosprechstunde wählen Sie sich ca. 5 Minuten vor dem Termin auf der Internetseite des Videodienstansbieters mit Ihrem Einwahlcode ein. Dies sollte möglich sein, ohne ein eigenes Benutzerkonto anlegen zu müssen.
3. Der Videodienstanbieter wird Sie beim Einwählen nach Ihrem Namen fragen. Bitte geben Sie diesen korrekt an. Nur so kann der/die Berater\*in Sie richtig zuordnen.
4. Sie werden dann in das virtuelle Wartezimmer geführt. Sobald Ihr/e Berater\*in zu der Videosprechstunde hinzukommt, kann Ihre Sprechstunde beginnen.
5. Ist die Sprechstunde beendet, melden Sie sich von der Internetseite wieder ab.

### Datensicherheit:

- Die Übertragung der Videosprechstunde erfolgt über das Internet mittels einer so genannten Peer-to-Peer (Rechner-zu-Rechner) Verbindung, ohne Nutzung eines zentralen Servers.
- Der Videodienstanbieter gewährleistet, dass sämtliche Inhalte der Videosprechstunde während des gesamten Übertragungsprozesses nach dem aktuellen Stand der Technik Ende-zu-Ende verschlüsselt sind und von ihm weder eingesehen noch gespeichert werden.
- Alle Metadaten werden nach spätestens 3 Monaten gelöscht und werden nur für die zur Abwicklung der Videosprechstunde notwendigen Abläufe genutzt.
- Dem Videodienstanbieter und dem/der Berater\*in ist es strafrechtlich untersagt, Daten unbefugten Dritten bekannt zu geben oder zugänglich zu machen.

### Nächste Schritte:

Damit wir die Beratung als Videoberatung durchführen können, benötigen wir schriftlich Ihre Einverständniserklärung.

Bitte füllen Sie dazu das Formular auf der nächsten Seite aus und senden es an uns zurück bzw. werfen es bei uns ein.



**Studierendenwerk Darmstadt**

Psychotherapeutische Beratungsstelle  
Steubenplatz 12  
64293 Darmstadt

Berater\*in:

## Einwilligungserklärung – Datenschutz/Videoberatung

### Hiermit erkläre ich:

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße/Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

ausreichend über den Ablauf der Videosprechstunde sowie deren technische Voraussetzungen und datenschutzrechtliche Sicherheitsaspekte in Kenntnis gesetzt worden zu sein. Mir ist bekannt, dass die Teilnahme an der RED connect Videosprechstunde freiwillig ist und die Nutzung der RED-Software für mich unentgeltlich ist.

### Ich versichere, dass

- die Videosprechstunde zur Gewährleistung der Datensicherheit und eines störungsfreien Ablaufes in geschlossenen Räumen und ruhiger Umgebung stattfindet.
- zu Beginn der Videosprechstunde die Vorstellung aller im Raum anwesenden Personen erfolgt.
- Bild- und/oder Tonaufzeichnungen während der Videosprechstunde unterbleiben.
- Hilfspersonen auf den Geheimnisschutz und gegebenenfalls Datenschutz hingewiesen werden.
- bei mir die technischen Voraussetzungen für die Nutzung der RED connect Videosprechstunde vorliegen.

### Ich bin einverstanden, dass

die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Behandlungs- und Gesundheitsdaten durch den betreuenden/e Berater\*in zum Zweck der Dokumentation der Videosprechstunde erfolgt. Grundsätzlich gelten die datenschutzrechtlichen Bestimmungen bei dem mittelbaren Kontakt zwischen Berater\*in und Klient\*in im Rahmen der Videosprechstunde analog dem unmittelbaren persönlichen Kontakt in der Beratungsstelle. Es ist mir bekannt, dass ich diese Einwilligungserklärung jederzeit widerrufen kann. Hierfür ist eine mündliche Mitteilung an meinen/e Berater\*in ausreichend.

Durch meine Unterschrift erkläre ich vorstehende Einwilligung als erteilt und die Kenntnisnahme der beigefügten Erläuterungen zur Datenverarbeitung im Rahmen der Videosprechstunde.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Klient\*in