

## Kurzanleitung für Patienten

Unsere Praxis nutzt die RED Connect Videosprechstunde. Damit Sie sich mit Ihrem Arzt zum Termin schnell und sicher verbinden und somit die Vorteile der Videosprechstunde nutzen können, bitten wir Sie folgende Hinweise zu beachten bzw. umzusetzen.

Technische Voraussetzungen: Es muss ein Computer, Tablet oder Telefon mit Internetanschluss, Kamera, Mikrofon und Lautsprecher vorhanden sein und ein kompatibler Webbrowser verwendet werden (Chrome, Firefox oder Safari). Bitte beachten Sie, dass derzeit andere Browser nicht sicher funktionieren.

Die beiden Geräte müssen mit dem Internet verbunden sein.

## Weitere Voraussetzungen

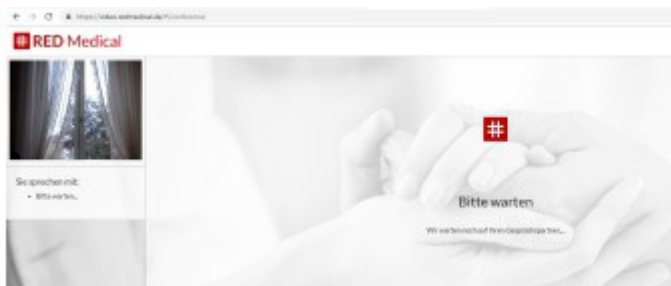
Sie benötigen einen Termin und einen Zugangscode (beides erhalten Sie vorab von unserer Praxis als Ausdruck oder link) – und wir benötigen 1x die unterschriebene Einverständniserklärung

## Ablauf der Videosprechstunde

0. Bitte sorgen Sie für eine störungsfreie Umgebung
1. finden Sie sich rechtzeitig an Ihrem Gerät ein (min. 5 Min vorher)
2. rufen Sie die Webseite auf:  
<https://video.redmedical.de>
3. unter "Ihr Name" tragen Sie bitte Ihren vollständigen Vor- und Nachnamen ein
4. geben Sie den Zugangscode ein, den die Praxis Ihnen mitgeteilt hat (siehe Ausdruck)
5. aktivieren Sie die Kamera und Mikrofon
6. Klicken Sie auf "Raum betreten"

**RAUM BETRETEN**

7. nun müssen Sie noch warten bis Ihr Arzt den geschützten Raum betritt



8. Folgende Schaltflächen stehen Ihnen zur Verfügung:  
Kamera: Damit können Sie Ihr Bild ein- und ausblenden.  
Telefonhörer: Damit beenden Sie die Verbindung.  
Mikrofon: Damit können Sie Ihr Mikrofon ein und ausschalten.



## Allgemeine Hinweise

Bitte beachten Sie, dass Ihr Arzt die Videosprechstunde laut KBV nicht in allen Belangen durchführen darf. Die Zugangscode sind max. 24 Stunden gültig - wird ein weiterer Termin für die Videosprechstunde vereinbart, benötigen Sie einen neuen Zugangscode

## Hinweis zur Sicherheit

RED Connect Videosprechstunde erfüllt alle Anforderungen KBV und ist zertifizierter Videodienstanbieter gemäß Anlage 31b Bundesmantelvertrag-Ärzte.

Darüber hinaus werden alle personenbezogenen Daten durch starke Ende-zu-Ende-Verschlüsselung geschützt. Die RED Connect Videosprechstunde hat als einziges System in Deutschland das Datenschutz-Gütesiegel des Unabhängigen Landesdatenschutz-zentrums (ULD) und das ips-Gütesiegel der datenschutz cert GmbH

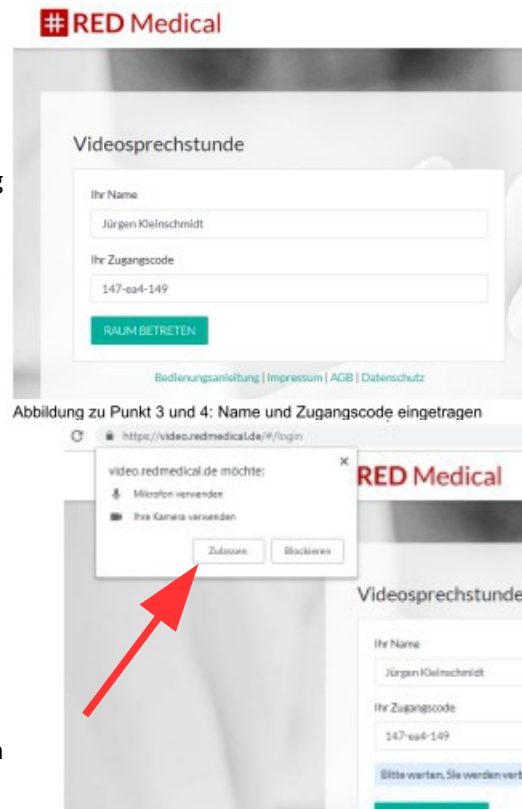
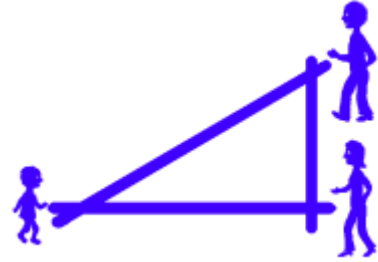


Abbildung zu Punkt 3 und 4: Name und Zugangscode eingetragen

**Dr. med. Katharina Schieke**  
Fachärztin für Allgemeinmedizin  
Schiffbauerdamm 6/7  
10117 Berlin

Telefon: 030 / 21 300 599  
Telefax: 030 / 21 300 598  
E-Mail: [info@allgemeinaerztin-berlin.de](mailto:info@allgemeinaerztin-berlin.de)



## **Einverständniserklärung zur Datenerhebung, -verarbeitung und –nutzung Allgemeinanzpraxis Dr. med. Katharina Schieke**

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

Patient

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Aufklärung des Versicherten bzw. gesetzlichen Vertreters:

- > Die Teilnahme an der Videosprechstunde ist für mich und den Leistungserbringer (d.h. dem mich behandelnden Arzt der o.g. Praxis) 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.

Einverständniserklärung des Patienten bzw. seines gesetzlichen Vertreters:

Hiermit erkläre ich,

- dass ich vom u.g. Leistungserbringer entsprechend der Anforderungen an die Teilnehmer zur Durchführung der Videosprechstunde (nach Maßgabe von §3 der Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde gemäß Anlage 31 b zum Bundesmantelvertrag – Ärzte SGB V) informiert wurde (s.o. Aufklärung des Versicherten).
- dass ich in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Gesundheitsdaten im Rahmen der Videosprechstunde durch meinen Leistungserbringer (d.h. meinen Arzt) einwillige.
- dass die meine Person betreffenden Daten (Name, Vorname, E-Mail- Adresse, Terminatum, Terminart und Termindauer) zum Zweck der Durchführung der Videosprechstunde durch die RED Medical Systems GmbH, Lutzstraße 2, 80687 München (nachfolgend -RED Medical-) erhoben, gespeichert und verarbeitet werden.
- Hinweis: RED Medical hat keinen Zugriff auf Gesundheitsdaten, die Gesprächsinhalte, zeichnet keine Videosprechstunden auf und leitet keine Daten an Dritte weiter.

Des Weiteren nehme ich zur Kenntnis, dass ich meine Einwilligung jederzeit ohne besondere Form- und Fristforderungen bei meinem Leistungserbringer widerrufen kann.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten / gesetzlichen Vertreters