

Suchtberatungs- und –behandlungsstelle „Löwenzahn“



Diakonie 
Dippoldiswalde

der Arbeiterwohlfahrt Weißeritzkreis e. V. und Diakonie Dippoldiswalde – Diakonisches Werk im Kirchenbezirk e. V.
Dresdner Str. 162, 01705 Freital, ☎ 0351 6493528, Fax 0351 6417694
E-Mail: suchtberatung@awo-weisseritzkreis.de, Internet: www.awo-weisseritzkreis.de

Wenn Sie sich für ein Beratungsgespräch per Videosprechstunde entschieden haben, möchten wir Ihnen gerne den Umgang erläutern und auf die Datensicherheit aufmerksam machen:

In der Videosprechstunde läuft das Gespräch zwischen Ihnen und dem Berater ähnlich ab wie in der Beratungsstelle. Sie befinden sich lediglich nicht am selben Ort – das Gespräch erfolgt über den Bildschirm, ohne dass Sie in die Beratungsstelle kommen müssen. Für die Videosprechstunde benötigen Sie ein Computer, Tablet oder Smartphone mit Bildschirm/Display, Kamera, Mikrofon und Lautsprecher sowie eine Internetverbindung. Als Browser empfiehlt sich die Verwendung von Chrome, Firefox oder Safari.

Die technische Verbindung verläuft über einen Videodienstanbieter. Wir haben uns für RED connect Videosprechstunde (RED Medical Systems GmbH) entschieden, da sie besondere Sicherheitsanforderungen erfüllen und somit sichergestellt wird, dass das Gespräch in einem vertraulichen Rahmen bleibt.

Hinweise von RED Medical Systems zur 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 [Berater] ist es strafrechtlich untersagt, Daten unbefugten Dritten bekannt zu geben oder zugänglich zu machen.
- Weitere Information zum Datenschutz des Videoanbieters können Sie auch hier entnehmen: <https://www.redmedical.de/datenschutzhinweise/>.

Unsere Berater sind verpflichtet, vertraulich mit Ihren Daten umzugehen und unterliegen der gesetzlichen Schweigepflicht (§ 203, StGB). Bitte lesen Sie unsere beigefügten Datenschutzerklärungen und geben Sie Ihre Einwilligung. **Sollten Sie Rückfragen zum Datenschutz oder zum Ablauf der Videosprechstunde haben, nehmen Sie mit uns telefonisch Kontakt auf.**

Wenn Sie sich für die Verwendung der Videosprechstunde entschieden haben, gehen Sie wie folgt vor:

1. Lesen Sie sich die Erläuterungen gründlich durch und senden uns die unterschriebene Einwilligung zurück.
2. Hinterlassen Sie bitte eine Kontaktmöglichkeit (Telefonnummer, Email, Post) für die Vereinbarung eines Termins und/oder Zusendung des Zugangscodes und Links zur Benutzung der Videosprechstunde.
3. Zum vereinbarten Termin wählen Sie sich ca. 5 Minuten vorher auf der Internetseite des Videodienstanbieters mit dem Einwahlcode (Link und Code werden vorab an Sie übermittelt) ein. Sie müssen kein eigenes Benutzerkonto anlegen.
4. Sie werden jedoch bei der Einwahl nach Ihren Namen gefragt. Bitte geben Sie diesen an – nur so können Sie zugewiesen werden.
5. Sie nehmen dann in dem „virtuellen Wartezimmer“ Platz. Sobald Ihr Berater zur Videosprechstunde hinzukommt, beginnt das Gespräch.
6. Ist die Beratung beendet, melden Sie sich von der Internetseite wieder ab.

Suchtberatungs- und –behandlungsstelle „Löwenzahn“



Diakonie 
Dippoldiswalde

der Arbeiterwohlfahrt Weißeritzkreis e. V. und Diakonie Dippoldiswalde – Diakonisches Werk im Kirchenbezirk e. V.
Dresdner Str. 162, 01705 Freital, ☎ 0351 6493528, Fax 0351 6417694
E-Mail: suchtberatung@awo-weisseritzkreis.de, Internet: www.awo-weisseritzkreis.de

Einwilligungserklärung zur Beratung über Video

Hiermit erkläre ich:

Vor- und Nachname, Geb.-Datum

freiwillige Angabe zur Übersendung des Zugangscodes – Email, Telefonnummer oder Anschrift

ausreichend über den Ablauf der Videosprechstunde sowie deren technischen Voraussetzungen und datenschutzrechtlichen Sicherheitsaspekten informiert worden zu sein. Die Teilnahme an der RED connect Videosprechstunde ist freiwillig und die Nutzung der RED-Software unentgeltlich.

Ich versichere, dass

- die Videosprechstunde zur Gewährleistung der Datensicherheit und eines störungsfreien Ablaufes in geschlossenen Räumen und ruhiger Umgebung stattfindet.
- zu Beginn der Videosprechstunde eine Vorstellung aller im Raum anwesenden Personen erfolgt.
- keine Bild- und/oder Tonaufzeichnungen während des Gesprächs erfolgen.
- die technischen Voraussetzungen für die Nutzung der RED connect Videosprechstunde vorliegen.

Ich bin einverstanden, dass

1. im Rahmen des Beratungsprozesses persönliche Daten, die für die Beratung erforderlich sind, erhoben werden. Im Rahmen von Fallbesprechungen und Supervisionen können Beratungsanlässe und Beratungsverläufe in Teams von Beratungsfachkräften, die sich schriftlich der Verschwiegenheit verpflichtet haben, besprochen werden.
2. zur Kontaktaufnahme meine Adressdaten erhoben und gespeichert werden sowie zu statistischen Zwecken soziale Merkmale (wie z. B. Wohnort, Familienstand, Geburtsdatum, Kinder, Staatsangehörigkeit etc.) in einem Statistikprogramm erfasst werden.

Ort, Datum

Unterschrift