



## Einverständnis Videosprechstunde & digitale Kommunikation

Ich biete Ihnen in meiner Privatpraxis die Videosprechstunde über das Portal der Software von EPIKUR an. In der von Ihnen unterzeichneten Datenschutzerklärung habe ich Sie informiert, zu welchem Zweck in meiner Praxis Daten erhoben, gespeichert oder weitergeladen werden. Die Erhebung der Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für unsere Zusammenarbeit.

Ich möchte für Sie nicht nur in der Präsenz-Sprechstunde erreichbar sein, sondern auch digital über eine Videosprechstunde. Diese erspart Ihnen die Anreise.

Um die Kommunikation mit Ihnen einfacher zu gestalten und Papier zu sparen, nutze ich die digitale Kommunikation über Email, SMS und eBrief.

Hierzu benötige ich Ihre Adresse und Ihr Einverständnis.

---

Vor- und Nachname:

---

Patient\* In/Kind:

---

E-Mail:

---

Telefon/Mobil:

---

Ihre Unterschrift:

Mit freundlichen Grüßen  
Dr. Elisabeth Aust-Claus

Bitte füllen Sie die Einverständniserklärung aus, speichern sie auf Ihrem Rechner und senden sie anschließend an: [praxis@dr-aust-claus.de](mailto:praxis@dr-aust-claus.de)  
Danke für die Kooperation.