



## EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG zum Einsatz des KI-Tools Jameda Noa Notes

Im Rahmen meiner Sprechstunden verwende ich standardmäßig das Tool **Jameda Noa Notes**, das mich bei der Erstellung der Notizen und der Zusammenfassung unserer Konsultation unterstützt, wodurch ich mich noch besser auf Sie als Patientin bzw. Patienten konzentrieren kann. Mit Ihrem Einverständnis zeichnet dieses Tool den Ton unserer Gespräche auf und fasst sie mithilfe einer **künstlichen Intelligenz (KI)**-Technologie zusammen. Ihre Daten werden durch strenge Sicherheitsmaßnahmen geschützt.

Hierfür benötige ich Ihre ausdrückliche Einwilligung, die Sie jederzeit **widerrufen** können. Die Qualität Ihrer Behandlung wird durch die Verweigerung **nicht beeinträchtigt**.

**Speicherdauer: Aufnahmen** max. 14 Tage • **Transkriptionen** max. 1 Jahr • **Medizinische Aufzeichnungen** für Dauer der Behandlung gemäß Gesundheitsvorschriften

### Einwilligungserklärung

Name, Vorname

Geburtsdatum

#### Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass:

Jameda Noa Notes meine Gespräche aufzeichnet und mithilfe von KI-Technologie zusammenfasst.

Die Aufzeichnungen und Transkriptionen gemäß den oben genannten Speicherfristen aufbewahrt werden.

Ich wurde darüber informiert, dass ich diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen und ohne Nachteile für meine Behandlung widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Patient/in

### Ablehnung der Einwilligung

**Ich stimme der Verwendung von Jameda Noa Notes nicht zu.**

Ort, Datum

Unterschrift Patient/in