

**Einwilligungserklärung für Videoaufnahmen/Fotos zur Verwendung  
in der digitalen Lehre**

**Einwilligungserklärung zur Videoveröffentlichung und Nutzung des Videos/Fotos**

Die Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz ist im Hinblick auf die Durchführung der zukünftigen Lehre auf digitale Lehrformate in Form von Videoaufnahmen mit Patienten angewiesen.

Vor diesem Hintergrund und zum Zwecke der Durchführung der Lehre an der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz bedarf es der Veröffentlichung von Filmen/Fotos in Verbindung mit digitalen Lehrinhalten für Studierende der Johannes Gutenberg-Universität Mainz.

Daher willige ich, \_\_\_\_\_ ein, dass mein Video/Foto von der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz in Zukunft ohne weitere Rücksprache mit mir verwendet und in der digitalen Lehre im Internet präsentiert werden darf.

Eine solche Veröffentlichung durch uns erfolgt selbstverständlich nur im Zusammenhang mit der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. Eine Weiterverwendung der veröffentlichten Videos/Fotos durch Dritte kann jedoch nicht generell ausgeschlossen werden. Ich bin mir darüber im Klaren, dass die Videos/Fotos im Internet von Studierenden und Lehrenden der entsprechenden Lehrveranstaltung abgerufen werden können. Es kann trotz aller technischer Vorkehrungen (z.B. Abruf nur nach Authentifizierung der Nutzerkennung) nicht ausgeschlossen werden, dass solche Personen die Videos/Fotos weiterverwenden, editieren oder an andere Personen weitergeben. Ich bin mir ebenfalls darüber im Klaren, dass hierdurch die Umsetzung der Betroffenenrechte, u.a. das Rechts auf Löschung, beeinträchtigt sein können. Die Haftung der Universitätsmedizin für unberechtigte Nutzung durch Dritte etwa durch Herunterladen und/oder Kopieren von Videos/Fotos ist daher ausgeschlossen.

Ich verzichte auf jegliche Nutzungsentgelte, Honorare, Vergütungen oder andere Entschädigungen, die sich aus der oben genannten Nutzung ergeben oder damit zusammenhängen.

Diese freiwillige Einwilligungserklärung kann jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf bewirkt, dass veröffentlichte Videos/Fotos aus dem Internetauftritt und im Übrigen soweit möglich entfernt werden und keine weiteren Videos/Fotos eingestellt werden. Der Widerruf ist an die/den Unterrichtsbeauftragte(n) zu richten:

Aufnahmedatum: \_\_\_\_\_

Veranstaltungsname: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Namen und Anschrift der aufgenommenen Person für eventuelle Rückfragen:

Name: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

Kontaktdaten der/des Unterrichtsbeauftragten

Name: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_