



Belehrung

Belehrung über die Verschwiegenheitspflicht sowie die Rechtsfolgen bei deren Verletzung

Name (in Druckbuchstaben):

Matrikel - Nr.: Fachsemester:

hiermit bestätige ich, darüber informiert worden zu sein, dass ich als StudentIn der Medizinischen Fakultät, soweit ich von Patientengeheimnissen Kenntnis erlange, zur Verschwiegenheit verpflichtet bin.

Unter Patientengeheimnisse fallen sämtliche den Patienten betreffenden Daten (*d. h. z. B., dass der Patient sich überhaupt zur Behandlung im Klinikum befindet, wer ihn begleitet hat, Angaben, die der Patient zu seiner Person, seiner Versicherung, seiner Erkrankung macht, Befunden durch Ärzte, Videos/ Fotos/ Tonaufnahmen des Patienten usw.*); mit anderen Worten, all das, was der Patient Studentinnen/Studenten des Klinikums anvertraut oder was diesen aus Anlass der Behandlung des Patienten bekannt wird. Danach gleichgestellt sind Kenntnisse, die ich aus wissenschaftlicher Tätigkeit und Forschungsarbeit erhalte. Die o. g. Ausführungen beziehen sich auch auf Daten von Toten.

Mir ist bekannt, dass ich diese Daten nicht unbefugt Dritten offenbaren darf und die Daten nicht unbefugt verarbeiten (speichern, verändern, übermitteln, sperren und löschen) erheben oder nutzen darf. Auf die im Fall einer Zuwiderhandlung eintretenden Rechtsfolgen – z. B. Strafbarkeit wegen Verletzung der Schweigepflicht nach § 203 StGB, Konsequenzen für die Fortsetzung der Tätigkeiten im Klinikum, persönliche Inanspruchnahme durch den Patienten auf Schadenersatz und Schmerzensgeld – bin ich hingewiesen worden.

Dasselbe gilt auch für den Fall, dass ich entgeltlich im Klinikum tätig bin.

Halle, den

.....

Unterschrift