

Verpflichtung zur Verschwiegenheit für Studierende im PJ – Terial Allgemeinmedizin

(Bitte ausfüllen und der PJ-Praxis aushändigen)

Ich, Name..... Vorname.....

bin von dem Praxisinhaber mündlich eingehend darüber informiert worden, dass ich zu absoluter Verschwiegenheit über alle mir in der Praxis bekannt werdenden Umstände, auch die persönlichen Verhältnisse der Patienten, verpflichtet bin. Ich darf auch nahen Angehörigen der Patienten nicht unbefugt Auskunft erteilen.

Meine Verschwiegenheit endet auch nicht mit der Beendigung des Blockpraktikums in der Praxis.

Mir ist bekannt, dass auch schriftliche Mitteilungen der Patienten, Aufzeichnungen über Patienten, Röntgenaufnahmen und sonstige Untersuchungsbefunde der Verschwiegenheit unterliegen.

Ferner ist mir bekannt, dass die Pflicht zur Verschwiegenheit auch meinen Familienangehörigen gegenüber besteht.

Ich bin belehrt worden, dass

⇒ **ein Bruch der Verschwiegenheit Anlass zu Strafmaßnahmen sein kann.**

Im Rahmen der mir gebotenen Belehrung ist mir der Gesetzestext (§ 203 Strafgesetzbuch: Verletzung von Privatgeheimnissen) sowie die Berufsordnung für Ärzte (§ 2: Verpflichtung zur Verschwiegenheit) zur Kenntnis gebracht worden.

Ich erkläre, dass ich keine weiteren Fragen und Aufklärungswünsche habe.

Ort, Datum.....

Unterschrift Student/in.....