

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift _____

Im Rahmen Ihres ehrenamtlichen Einsatzes als Peer erhalten Sie Informationen über die Person, die Sie als Peer begleiten. Diese personenbezogenen Daten (beispielsweise Name, Anschrift, Gesundheitszustand) unterliegen dem Sozialgeheimnis und sind streng vertraulich, d.h. eine Weitergabe ist ohne vorherige schriftliche Genehmigung verboten. Die folgende Erklärung muss vom Peer einmal jedes Jahr dem BMAB e.V. gegenüber abgegeben werden.

1. Mir ist bekannt, dass alle Informationen und Unterlagen, die ich im Rahmen des Peer-Kontaktes erhalte, besonders schutzwürdige Sozialdaten darstellen und daher streng vertraulich zu behandeln sind. Sie dürfen nur im Rahmen des Peer-Kontaktes in den Gesprächen verwendet werden.
2. Ich verpflichte mich, alle Informationen und Unterlagen, die ich in Bezug auf die zu begleitende Person erhalte, strikt vertraulich zu behandeln und nicht ohne vorherige schriftliche Zustimmung der Patientin bzw. des Patienten an Dritte (hierunter fällt auch der Unfallversicherungsträger oder die Krankenkasse) weiterzugeben oder außerhalb des Peerbesuchsprogramms zu nutzen.
3. Schriftliche Dokumente und/oder elektronische Daten die ich in diesem Rahmen erhalte, sind so zu verwahren, dass sie vor der Einsichtnahme Dritter sicher sind. Die Fertigung von Kopien ist nicht zulässig.
4. Eigene Aufzeichnungen über die Gespräche mit der/m Patientin/en dürfen von mir nur zum Zweck der eigenen „Gedankenstütze“ gefertigt werden und sind streng vertraulich zu behandeln. Empfehlenswert ist, diese Aufzeichnung nicht mit dem Klarnamen zu versehen. Ich verpflichte mich diese Aufzeichnungen nach Beendigung der Begleitung zu vernichten.
5. Sobald mein Einsatz als Peer beendet ist, habe ich alle hieraus erhaltenen Daten unverzüglich zu vernichten. Meine Pflicht zur absoluten Vertraulichkeit dauert auch nach Beendigung der Zusammenarbeit an.
6. Mir ist bekannt, dass ein vorsätzlicher oder fahrlässiger Verstoß gegen die Bestimmungen des Datenschutzes als Ordnungswidrigkeit mit einem Bußgeld verfolgt werden kann und ich für Schäden haftbar gemacht werden kann, die der/m Patientin/en durch Verletzung dieser Geheimhaltungsverpflichtung entstehen.
7. Mir ist auch bekannt, dass ich gegenüber dem Patienten absolut unabhängig aufzutreten habe. Ich darf keinerlei Empfehlungen hinsichtlich Behandlungs- oder Versorgungsmethoden, Sanitätshäusern oder Prothetikherstellern geben. Jegliche Werbung für Leistungserbringer oder Produkte ist verboten. Dies betrifft auch das Tragen von Bekleidungsstücken mit Logos von Leistungserbringern oder Produkten.