#### Datenschutz- und Schweigepflichtserklärung

**Angaben der/des Mitarbeiter/in**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name |  | Vorname |  |
| Geburtsdatum |  | Abteilung |  |
| Arbeitgeberin  *(bitte ankreuzen)* | Rehaklinik Zihlschlacht AG  Rehaklinik Dussnang AG  Rehaklinik Seewis AG  Rehaklinik Tschugg AG | VAMED Management und Services Schweiz AG  VAMED  VAMED Therapiezenter  ………………………………………(z.B extern) | |

**Durch meine Arbeit erhalte ich Einblick**

* in geschäftliche Angelegenheiten vertraulicher Natur sowie
* in Personendaten von Kunden, Patienten und Mitarbeitenden

Mir ist bekannt, dass alle betroffenen Personen in Bezug auf Ihre persönlichen Daten das Recht auf: *Information*, *Auskunft*, *Richtigstellung*, *Löschung* und *Herausgabe* haben.

**Anfragen durch Drittpersonen**

Patienten haben grundsätzlich das Auskunftsrecht über ihre Krankengeschichte. In den meisten Fällen werden Mitarbeitende mit der Frage des Datenschutzes konfrontiert, wenn Drittpersonen Anfragen zu Personendaten haben.

* Grundsätzlich gilt **Vorsicht** walten zu lassen und keine direkte Auskunft zu geben!

Bei **einfachen**, mündlichen oder telefonischen Anfragen durch Drittpersonen *(z.B. «Hat mein Vater die Therapie gut vertragen», «Ist Frau Musterfrau noch bei Ihnen angestellt? »)* gilt:

* Ich vergewissere mich, dass mir die Drittperson bekannt ist und eine Auskunft zulässig ist.
* Ich bitte die anfragende Person, mir den vollständigen Namen und ein weiteres Merkmal (z.B. das Geburtsdatum des Patienten) zu nennen, um ihn/sie korrekt zu identifizieren.
* Bei unklarer Identität der Drittperson oder ihrer Beziehung zur Person, deren Daten angefragt werden, bitte ich die Drittperson, ihr Anliegen schriftlich an den Datenschutzberater ([datenschutz@rehaklinik-zihlschlacht.ch](mailto:datenschutz@rehaklinik-zihlschlacht.ch) ) zu stellen.

Bei **komplexen** Anfragen durch unsere Patienten selbst oder Drittpersonen gilt:

* Diese muss jedenfalls schriftlich an den Datenschutzberater gestellt werden.
* Ich informiere meine/n Vorgesetzte/n über die Anfrage.
* Nur in Abstimmung mit dem Datenschutzuberater werden Schuützenswerte oder sehr sehr schützenswrte Daten herausgegeben.

**Weitere Aspekte im Datenschutz**

Ich bin mir bewusst, dass

* nicht nur ich selbst, sondern auch Kunden, Patienten und Mitarbeitende ein Recht darauf haben, dass ihre persönlichen Daten vertraulich behandelt werden
* die Vamed Schweiz AG auf die Einhaltung des Datenschutzes und auf die Wahrung des Geschäftsgeheimnisses grössten Wert legt.
* die Pflicht zum Schutz der Daten durch die berufliche Schweigepflicht gemäss Art.35 Datenschutzgesetzt, bzw. die ärztliche Schweigepflicht gemäss Art.321 Strafgesetzbuch festgeschrieben ist.

**Ich verpflichte mich,**

* Das [Datenschutz Konzept](https://rzs.quam.vamedarea.com/Downloadcenter/Datenschutz%20Konzept.docx) und die Information zum Europäischen Datenschutz([Infoblatt EU-DSGVO alle Mitarbeiter](https://rzs.quam.vamedarea.com/Downloadcenter/Infoblatt%20EU-DSGVO%20alle%20Mitarbeiter.pdf)), welche im „QUAM Dokumentenmanagement/ [Thematik](javascript:) : Sicherheit“ hinterlegt sind, zu lesen und die Regeln zu beachten
* nur jene Unterlagen einzusehen und Auskünfte einzuholen, welche ich für meine Arbeit benötige.
* Kenntnisse / Informationen an andere Firmenangehörige weiterzugeben, welche diese für ihre Arbeit benötigen.
* Über sämtliche Wahrnehmungen, gleich welcher Art,die ich im Zusammenhang mit meiner Tätigkeit mache, gegenüber unberechtigten Dritten während und nach der Auflösung des Arbeitsverhältnisses oder der Beratertätigkeit Stillschweigen zu bewahren.
* In öffentlichen Räumen der Klink (z.B. Café im Park, Personalrestaurant, Empfang, Korridore, Aufenthaltsräume) nicht über Patienten, Patientenvorkommnisse und/oder Erlebnisse, Krankengeschichten etc. zu sprechen, wo andere Personen mithören können.

**Datensicherheit in der Informatik und Allgemein**

Ich verpflichte mich,

* beim Verlassen meines Arbeitsbereiches die notwendigen Massnahmen zu treffen, um die Einsicht und den Zugriff auf Daten oder sonstige Geräte (z.B. Notebook) durch Unbefugte zu verhindern (z.B. Türe abschliessen / PC sperren) Auch bei Home Office
* mein persönliches Passwort niemandem mitzuteilen oder aufzuschreiben
* keine Software zu installieren sofern ich nicht über die dafür erforderlichen Administrator-Berechtigungen verfüge, und dazu berechtigt bin.
* Daten nur auf den Netzlaufwerken zu speichern.
* Keine Daten auf der lokalen Fetplatte zu speichern
* E-Mails nur zu öffnen, wenn deren Herkunft bekannt ist.
* externe Datenträger (z.B. USB Stick, Festplatten, CD DVD) nur mit der Genehmigung der ICT-Abteilung zu verwenden
* den Umgang mit Telefon, Fax, E-Mail und Internet nur nach den Verhaltensregeln im Datenschutzkonzept zu handhaben
* Akten und Daten mit personenbezogenen Daten nur in den dafür vorgesehenen, beschrifteten Container / Orten zu Entsorgen.

**Ich erkläre, die vorgenannten Bestimmungen gelesen und verstanden zu haben und diese einzuhalten.**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum |  |
| Unterschrift Mitarbeiter/in |  |