

## Zukunftstag – Verpflichtung zur Vertraulichkeit

Liebe Schülerin,  
lieber Schüler,

im Rahmen des Zukunftstages erhältst du Einblick in den Alltag des Städtischen Klinikums Braunschweig gGmbH und erfährst damit auch zwangsläufig Diagnosen, Behandlungsverläufe und Namen zu Patienten.

Da es sich dabei um sensible Informationen über eine Person handelt, musst du dich dazu verpflichten, dass du diese Informationen an niemanden weitergibst, schickst, schreibst oder auf andere Weise zugänglich machst. Ausgenommen sind die Beschäftigten des skbs. Dies betrifft auch die Weitergabe an deine Eltern oder Freunde.

Auch das Fotografieren von Patienten, Dokumenten etc. ist daher ohne Ausnahme verboten.

Des Weiteren weisen wir ausdrücklich darauf hin, dass die Veröffentlichung im Internet oder Sozialen Medien von Fotos, Beiträgen oder anderen Informationen mit konkreten Bezügen zu Patienten, z.B. durch die Nennung von Namen, Gesichtern auf den Fotos etc. selbstverständlich ebenfalls verboten ist.

Wenn du von deinen Erlebnissen z.B. in der Schule, Zuhause oder im Sportverein erzählen willst, dann lass alle Angaben weg, welche dazu führen könnten, dass der andere dadurch weiß, um wen es sich genau handelt. Dies gilt im Besonderen natürlich, wenn es jemand sein sollte, den der andere kennt.

---

**Ich habe den oben aufgeführten Text gelesen, verstanden und verpflichte mich über sämtliche Informationen, welche mir während des Zukunftstages bekannt werden, Stillschweigen zu wahren.**

Ort, Datum .....

Schüler:in Vor- und Familienname .....

Unterschrift.....

---

Sehr geehrte Eltern,  
sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

bitte lesen Sie sich ebenfalls den vorherigen Abschnitt durch. Besprechen Sie dies mit Ihrem Kind und erläutern Sie ihm ggf. einzelne Punkte bei Unklarheiten.

Wir weisen insoweit ausdrücklich darauf hin, dass Patienten bei Weitergabe Ihrer Daten, z.B. durch Veröffentlichung im Internet oder Sozialen Medien, gegen Sie einen Anspruch auf Schadensersatz gelten machen können.

Sollten Sie oder Ihr Kind Fragen haben, nehmen Sie gerne Kontakt zu unserem Datenschutzbeauftragten auf.

**Matthias Reinecke**

Datenschutzbeauftragter

**T** +49 531 595 1796

**E** [datenschutz@skbs.de](mailto:datenschutz@skbs.de)

---

**Wir habe den Text gelesen, verstanden und mit unserem Kind besprochen. Uns und unserem Kind sind die Folgen einer Weitergabe der Informationen bekannt.**

Ort, Datum .....

Mutter/Erziehungsberechtigte Vor- und Familienname.....

Mutter/Erziehungsberechtigte Unterschrift.....

Vater/Erziehungsberechtigter Vor- und Familienname.....

Vater/Erziehungsberechtigter Unterschrift.....