

## Datenschutzverpflichtung Zentrumsmitarbeiter

### Verschwiegenheitspflicht

Mit dem vorliegenden Dokument verpflichtet sich der/die Mitarbeiter(in) zur Einhaltung der nachfolgend dargestellten Regelungen bezüglich der Sichtung, Erfassung und Auswertung von Daten im Rahmen der Tätigkeit für das Deutsche Register Neuroendokrine Tumore (NET-Register).

#### **Verpflichtungserklärung gemäß § 5 Bundesdatenschutzgesetz<sup>1</sup>**

Ich verpflichte mich zur Wahrung des Datengeheimnisses in Bezug auf die Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten. Die einschlägigen Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes wurden mir erläutert.

- Es ist mir untersagt, geschützte personenbezogene Daten unbefugt zu einem anderen als dem zur jeweiligen rechtmäßigen Aufgabenerfüllung gehörenden Zweck zu verarbeiten, bekannt zu geben, zugänglich zu machen oder sonstwie zu nutzen.
- Ich werde bei der Verarbeitung der geschützten personenbezogenen Daten die im Rahmen meiner Aufgabenerfüllung erforderliche Sorgfalt anwenden.
- Mir ist bekannt, dass das mir übergebene Passwort geheim zu halten ist und nur mir persönlich bekannt sein darf. Die Eingabe des Passwortes sollte unbeobachtet stattfinden. Ein Passwortwechsel ist durchzuführen, wenn das Passwort nicht autorisierten Personen bekannt geworden ist oder ein entsprechender Verdacht besteht.
- Mir ist bekannt, dass die genannten Pflichten auch nach Beendigung meiner Tätigkeit fortbestehen.
- Über die Folgen eines Verstoßes gegen das Datenschutzgesetz, insbesondere über die Strafvorschrift des § 43 Abs. I BDSG<sup>2</sup> sowie die Möglichkeit einer Ahndung durch disziplinarische oder arbeitsrechtliche Maßnahmen bin ich belehrt worden.

---

<sup>1</sup> „Den bei der Datenverarbeitung beschäftigten Personen ist untersagt, personenbezogene Daten unbefugt zu verarbeiten oder zu nutzen (Datengeheimnis).“

<sup>2</sup> „Wer unbefugt von diesem Gesetz geschützte personenbezogene Daten, die nicht offenkundig sind,  
1. speichert, verändert oder übermittelt  
2. zum Abruf mittels automatisierten Verfahrens bereithält oder  
3. abrufen oder sich oder einem anderen aus Dateien verschafft,  
wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.“

---

---

---

---

Bezeichnung und Anschrift der Einrichtung

Stempel der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Name Mitarbeiter/-in (Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift*

\_\_\_\_\_  
Name Projektverantwortliche/-r im Zentrum

\_\_\_\_\_  
*Ort, Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift*