



## Leitvereinbarung zu Datenschutz und Vertraulichkeit

Grundsätzlich sichern wir uns gegenseitige Vertraulichkeit und Verschwiegenheit zu: so werden Inhalte zu gesundheitlichen und persönlichen Daten außerhalb der Gruppe nicht weitergegeben bzw. nicht in Zusammenhang mit bestimmten Personen genannt.

Aufgrund der neuen Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) möchten wir hier nochmals in kurzer, schriftlicher Form unsere Arbeitsweise und unser Ziel der Gruppe darstellen.

Wir sind eine Selbsthilfegruppe zum Thema „medizinisch psychologische Untersuchung“ (Vorbereitung, Erfahrungsaustausch, Zukunftsorientierung).

Unsere Kerntätigkeit besteht im Informations- und Erfahrungsaustausch unter unserem Problem bzw. zu einer bestehenden Suchterkrankung. Es geht um die gegenseitige Unterstützung bei der Bewältigung der MPU und unseres Alltages. Dazu führen wir wöchentliche Treffen und je nach Bedarf zusätzliche Einzelgespräche/Veranstaltungen/Aktionen durch. Es gehört jedoch nicht zu unseren Kerntätigkeiten, Daten unserer Teilnehmenden zu sammeln. Wir beachten den Grundsatz der Datenminimierung– d.h. wir nehmen nur solche Daten auf, die wir für unsere oben genannte Kerntätigkeit benötigen. Daten, die wir nicht mehr benötigen, löschen wir umgehend.

Um jedoch in Kontakt bleiben zu können und uns über Veranstaltungen oder wegen Erkrankung ausfallender Gruppentermine informieren zu können, haben zwei von uns benannte Gruppenverantwortliche Zugang zur untenstehenden Kontakt- und Unterschriftsliste. Diese Gruppenverantwortlichen verwenden die uns anvertrauten Daten nur für unsere Gruppenzwecke und geben sie nicht an Dritte weiter.

E-Mails werden nur als Blindkopie versandt. Im Adressfeld „An“ (hier eingetragene Adressen sind für Empfänger/innen sichtbar) werden lediglich evtl. weitere Gruppenverantwortlichen eingetragen, damit diese ebenfalls informiert sind.

Es wird insbesondere von den Gruppenverantwortlichen darauf geachtet, dass unter keinen Umständen einzelne Teilnehmenden durch Äußerungen oder Schriftverkehr in Zusammenhang mit unserer Erkrankung/unseres Problems gestellt werden.

Als zusätzliche Sicherheitsmaßnahme werden die Emails deshalb auch ohne Angabe des Gruppennamens versandt.

Wir verzichten aus Datenschutzgründen auf Fotos, Videomitschnitte etc. während unserer Gruppenstunde.

Unsere Gruppenmitglieder informieren wir, dass weitere Kontaktwege (wie z.B. WhatsApp-Gruppen oder andere Emailverteiler etc.) rein privat erfolgen und nicht im Zusammenhang mit der Gruppentätigkeit stehen. So lassen sich rein private Kontakte von den Gruppenaktivitäten sauber trennen.

Wir verpflichten uns um die oben beschriebene Vorgehensweise umzusetzen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschriften der Gruppenverantwortlichen

Regina Kurfiß

StV. Udo Stöcklein

\_\_\_\_\_  
Einwilligung/Unterschrift Teilnehmer



## **Selbsthilfegruppe „Lenkrad“**

Verantwortlich für die Datenerhebung:

Regina Kurfiß, Telefon 0172/5183713, E-Mail [regina.kurfiss@gmail.com](mailto:regina.kurfiss@gmail.com)

StV. Udo Stöcklein, Telefon 0160/93277139, E-Mail [Udos66@web.de](mailto:Udos66@web.de)

### Zwecke der Verarbeitung

Terminabsprachen  
Individuelle Beratung

### Rechtsgrundlage der Verarbeitung Ihrer Daten:

Wenn Sie uns die Einwilligung erteilen, werden Ihre Daten auf Grundlage von Art. 6, Abs. 1a DS-GVO verarbeitet.

### Dauer der Speicherung Ihrer Daten:

So lange Sie diese Einwilligung nicht widerrufen, bleiben die von Ihnen angegebenen Daten auf den PCs und in Papierform bei den Gruppenverantwortlichen gespeichert.

Wenn Sie die Mitgliedschaft in der Selbsthilfegruppe beenden (Textform), werden Ihre Daten gelöscht.

### Ihre Rechte:

Wenn Sie in die Verarbeitung Ihrer Daten durch die Gruppenverantwortliche eingewilligt haben, können Sie diese Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder nur in Teilen widerrufen. Der Widerruf der Einwilligung gilt nicht rückwirkend.

Sie haben das Recht Auskunft über die zu ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten.

Bei unrichtiger Verarbeitung personenbezogener Daten steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu.

Sie haben das Recht beim Landesbeauftragten für den Datenschutz Beschwerde einzulegen.

Zur Kenntnis genommen:

Name

Unterschrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



### Profildatenerhebung

**Vor-und Zunahme**.....

Größe/Gewicht (zur Berechnung BAK) bei Bedarf

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Handy-Nr. \_\_\_\_\_

Was ist passiert? \_\_\_\_\_

Datum der Auffälligkeit: \_\_\_\_\_

BAK: \_\_\_\_\_

Trinkbeginn: \_\_\_\_\_

Trinkende: \_\_\_\_\_

Uhrzeit der Blutabnahme: \_\_\_\_\_

Strafbefehl schon bekommen: \_\_\_\_\_

Dauer der Sperrfrist: \_\_\_\_\_

### Führerscheinstelle

Hab schon in meine Akte geschaut Ja/Nein: \_\_\_\_\_

Sonstige Verstöße oder Straftaten?: \_\_\_\_\_

### Konsum

Ich trinke noch Alkohol/Drogen (welche?), wenn ja wie oft wieviel: \_\_\_\_\_

Ich lebe abstinent seit: \_\_\_\_\_

### Abstinenznachweis

Haaranalyse ja/nein: \_\_\_\_\_

ETG-Programm ja/nein: \_\_\_\_\_

### Aufarbeitung

Suchtberatungsstelle aufgesucht?: \_\_\_\_\_

Selbsthilfegruppe (SHG): \_\_\_\_\_

Psychologe/Verkehrspsychologe: \_\_\_\_\_

Kurs für verkehrsauffällige Autofahrer: \_\_\_\_\_

Ambulante/stationäre Therapie: \_\_\_\_\_

### Schon eine MPU gehabt?

Wer hat das Gutachten gesehen?: \_\_\_\_\_

### Altlasten

Bereits durch Alkohol auffällig geworden Punkte oder sonstige Straftaten: \_\_\_\_\_