

## **Einwilligung in die Teilnahme des Kindes an der kinderärztlichen Untersuchung der Gesundheitsämter sowie in die Erhebung von personenbezogenen Daten bei der Kinderbetreuungseinrichtung Datenschutzerklärung**

Alle Kinder haben einen gesetzlichen Anspruch auf eine kinderärztliche Untersuchung (§ 6 Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz). Die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste der Gesundheitsämter führen in alle Kinderbetreuungseinrichtungen für Kinder in der Altersgruppe der zweieinhalb- bis dreieinhalbjährigen eine kinderärztliche Untersuchung durch. Neben einer körperlichen Untersuchung wird auf die altersgerechte Entwicklung der Kinder in Bezug auf Motorik, Wahrnehmung und Sprachentwicklung geachtet. Der Impfstatus der Kinder wird ebenfalls überprüft. Um eine angemessene Vorbereitung und Organisation dieser Untersuchungen für das Gesundheitsamt und auch für die Kinderbetreuungseinrichtungen zu gewährleisten, ist es erforderlich, dass im Vorfeld der Untersuchungen persönliche Angaben der teilnehmenden Kinder vom Gesundheitsamt erhoben werden. Die genauen Untersuchungstermine werden rechtzeitig vor der Untersuchung bekanntgegeben.

Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Kinder erfolgt dabei stets im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und in Übereinstimmung mit dem geltenden Brandenburgischen Datenschutzgesetz (BbgDSG). Mit der Datenschutzerklärung informieren wir Sie über die Verarbeitung der personenbezogenen Daten gemäß Artikel 13 und 14 DSGVO und klären Sie über die Ihnen zustehenden Rechte auf.

### **Informationen zum Datenschutz**

Die Datenschutzerklärung (*der Behörde*) beruht auf den Begrifflichkeiten, die durch den Europäischen Richtlinien und Verordnungsgeber in Artikel 4 DSGVO bestimmt wurden.

#### **1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen**

Gesundheitsamt Frankfurt (Oder)  
Amtsleiter Oliver Fahron  
Tel: (0335) 552 5300  
E-Mail: [gesundheitsamt@frankfurt-oder.de](mailto:gesundheitsamt@frankfurt-oder.de)  
Dienstgebäude: Logenstr. 6; 15230 Frankfurt (Oder)

#### **2. Name und Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten**

Stadt Frankfurt (Oder)  
Datenschutzbeauftragte  
Tel: (0335) 5523005  
E-Mail: [datenschutzbeauftragter@frankfurt-oder.de](mailto:datenschutzbeauftragter@frankfurt-oder.de)  
PF 1363; 15203 Frankfurt (Oder)

#### **3. Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung sowie Kategorien der Daten**

Im Rahmen der Untersuchung werden die erforderlichen personenbezogenen Angaben einschließlich Gesundheitsdaten vom Gesundheitsamt auf der Grundlage des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetzes standardisiert erfasst, zum Zweck der Erfüllung von Dokumentationspflichten verarbeitet sowie für die Gesundheitsberichterstattung anonymisiert ausgewertet. Die Verarbeitung der Daten erfolgt auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 Buchst. c, e und Artikel 9 Abs. 2 Buchst. h, i DSGVO i. V. m. § 6 des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetzes und der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst-Verordnung. Die Verarbeitung der Gesundheitsdaten wird nur von autorisierten Mitarbeitern vorgenommen, die der Schweigepflicht unterliegen.

Zur Vorbereitung der Untersuchung werden folgende personenbezogene Daten der teilnehmenden Kinder vom Gesundheitsamt bei der Kinderbetreuungseinrichtung vorab erhoben: Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes sowie die besuchte Kinderbetreuungseinrichtung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt auf der Grundlage einer Einwilligung gemäß Artikel 6 Abs. 1 Buchst. a DSGVO.

Der Zeitpunkt der Löschung der elektronischen Daten oder der Vernichtung der Akten orientiert sich an den öffentlich-rechtlichen Dokumentationspflichten. Darüber hinaus werden die personenbezogenen Daten nur so lange verarbeitet und gespeichert, wie dies zur Erreichung des Speicherungszwecks erforderlich ist.

#### 4. Betroffenenrechte

Jede von der Verarbeitung personenbezogener Daten betroffene Person hat nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen und bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen, folgende Rechte:

- Das Recht auf Auskunft über die zu ihrer Person verarbeiteten Daten (Art. 15 DSGVO).
- Das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten zu ihrer Person (Art. 16 DSGVO).
- Das Recht auf Löschung von Daten zu ihrer Person (Art. 17 DSGVO).
- Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung der Daten zu ihrer Person (Art. 18 DSGVO).
- Das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO).
- Das Recht auf jederzeitigen Widerspruch gegen die Datenverarbeitung (Art. 21 DSGVO).
- Das Recht, jederzeit die Behörde der/des Landesbeauftragten für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht Brandenburg anzurufen (Art. 77 DSGVO).

#### 5. Pflicht zur Bereitstellung von Daten und Folgen der Nichtbereitstellung

Die Einwilligung zur Teilnahme Ihres Kindes an der kinderärztlichen Untersuchung ist freiwillig. Nimmt Ihr Kind an der Untersuchung teil, ist die Verarbeitung von personenbezogenen Daten einschließlich von Gesundheitsdaten durch das Gesundheitsamt aufgrund gesetzlicher Dokumentationspflichten vorgeschrieben. Eine Nichtbereitstellung der Daten hat daher zur Folge, dass Ihr Kind seinen gesetzlichen Anspruch auf eine kinderärztliche Untersuchung durch das Gesundheitsamt nicht wahrnehmen kann.

#### Einwilligungserklärungen

**Ich willige / Wir willigen hiermit ein,**

- **1. dass mein / unser Kind an den kinderärztlichen Untersuchungen**

**in der Kinderbetreuungseinrichtung: \_\_\_\_\_ (Name der Einrichtung) teilnimmt.**

Vor- und Nachname und Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

- **2. dass das Gesundheitsamt den Namen, Vornamen und das Geburtsdatum meines / unseres Kindes sowie die besuchte Kinderbetreuungseinrichtung vor der jeweiligen Untersuchung bei der Kinderbetreuungseinrichtung zum Zwecke der Vorbereitung der ärztlichen Untersuchung erhebt.**

**Mir / Uns ist bekannt, dass die Einwilligung zur Vornahme der Untersuchungen meines / unseres Kindes sowie die Einwilligung zur Erhebung der personenbezogenen Daten zur Vorbereitung der Untersuchung jederzeit widerrufen werden kann. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung von personenbezogenen Daten nicht berührt.**

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

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (bitte in Blockschrift)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der personensorgeberechtigten oder erziehungsberechtigten Person oder Personen  
(Sofem nur ein Berechtigter unterschreibt, versichert dieser zugleich mit Vollmacht und Zustimmung des anderen sein Einverständnis zu geben)