

Einverständniserklärung

zur Verarbeitung personenbezogener Daten

durch die **CARE-Beratungsstelle**

im Regionalen Landesamt für Schule und Bildung Braunschweig

Die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sieht vor, dass die oder der Verantwortliche Sie als betroffene Person über die Modalitäten, wie Ihre personenbezogenen Daten verarbeitet werden und welche Rechte Ihnen in diesem Zusammenhang zustehen, informiert.

Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen:

Regionales Landesamt für Schule und Bildung Braunschweig
vertreten durch den Behördenleiter Herrn Torsten Glaser
Postfach 3051
38020 Braunschweig

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

Datenschutzbeauftragter des RLSB BS
Regionales Landesamt für Schule und Bildung Braunschweig
Postfach 3051
38020 Braunschweig
Datenschutz@rlsb-bs.niedersachsen.de

Datenverarbeitung im Rahmen von CARE

Im Rahmen der CARE-Beratung werden personenbezogene Daten von den Beraterinnen und Beratern erhoben, die erforderlich sind, um eine entsprechende Hilfe und Unterstützung zu organisieren (§9 Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen).

Die Erhebung und Verarbeitung der Daten erfolgt unter Beachtung der Bestimmungen der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Niedersächsischen Datenschutzgesetzes (NDSG).

Eine Weitergabe von Daten innerhalb der Landesverwaltung findet **nicht** statt.
Eine Weitergabe der Daten an externe Träger wie z.B. Krankenversicherungen erfolgt ausschließlich nach vorheriger Zustimmung (Schweigepflichtentbindung).

Die in der CARE-Beratungsstelle eingesetzten Psychologinnen und Psychologen unterliegen der Schweigepflicht nach § 8 der Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen. Die Verwaltungskräfte unterliegen der Verschwiegenheitspflicht nach § 37 Beamtenstatusgesetz (BeamStG). Darüber hinaus unterliegen alle in der CARE-Beratung tätigen Personen der Regelung nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) und damit der sogenannten „ärztlichen Schweigepflicht“.

Für kurzfristig erforderliche Terminverschiebungen oder -absagen seitens der für Sie zuständigen Ansprechpartnerin / des für Sie zuständigen Ansprechpartners des RLSB BS (z. B. aufgrund von Krankheit etc.) bin ich damit einverstanden, dass eine geeignete Vertretung aus dem Bereich Arbeitspsychologie / Beauftragte für Suchtfragen und Suchtprävention auf

meine Unterlagen zugreift, um mich zu diesem Zweck zu kontaktieren und ggf. auch eine Beratung durchführen darf.

Die Speicherung der personenbezogenen Daten (dazu zählen Gesundheitsdaten, persönliche Daten, berufsbezogene Daten, Daten aus der Anamnese und der psychologischen Diagnostik und Daten zum Beratungsverlauf) erfolgt ausschließlich anhand einer Beratungsakte in Papierform, die in den jeweiligen Beratungsstellen entsprechend §9 und §10 der Berufsordnung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen verwahrt wird. Die elektronische Speicherung von Daten (dazu zählen berufsbezogene Daten, Daten zum Versicherungsstatus und dem Verlauf der Erkrankung, der Beratung, der Vermittlung und der Wiedereingliederung) erfolgt ausschließlich in pseudonymisierter und anonymisierter Form zu statistischen Zwecken, um Rückschlüsse auf Einzelpersonen ausschließen zu können.

Einverständniserklärung

1. Ich erkläre mein Einverständnis, dass die CARE-Beratungsstelle meine personenbezogenen Daten in der beschriebenen Form verarbeitet.
2. Mir ist bekannt, dass die Beratung in den CARE-Beratungsstellen auf freiwilliger Basis erfolgt und ich jederzeit die Zustimmung zur Datennutzung ohne Angabe von Gründen mit sofortiger Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.
3. Das Informationsblatt nach Art. 13 und Art. 14 DSGVO ist mir ausgehändigt worden.

.....
Name, Datum, Unterschrift der Betroffenen/des Betroffenen

Zustimmung zur Kontaktaufnahme per E-Mail

Um Ihnen schnell und unkompliziert Informationen Ihre Beratung betreffend zukommen zu lassen und offene Sachverhalte klären zu können, ist die Kommunikation per E-Mail ein wichtiges Instrument für unsere Arbeit. Dennoch müssen wir Sie darauf hinweisen, dass die Nutzung digitaler Medien grundsätzlich Sicherheitsrisiken unterliegt, welche von uns nicht beeinflusst werden können. Wir bitten Sie daher um Ihre ausdrückliche Zustimmung, Sie per E-Mail kontaktieren zu dürfen. Vielen Dank!

Hiermit erteile ich meine Zustimmung, dass Mitarbeiter der CARE-Beratungsstelle Braunschweig mit mir per E-Mail in Kontakt treten dürfen. Folgende E-Mail-Adresse darf für die Kontaktaufnahme genutzt werden:

.....
E-Mail-Adresse

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift