

# Landkreis Teltow-Fläming

## Die Landrätin



Kreisverwaltung Teltow-Fläming • Am Nuthefließ 2 • 14943 Luckenwalde

Dezernat: II  
**Gesundheitsamt** / Amtsleitung  
Dienstgebäude: Am Nuthefließ 2

An die Eltern / Erziehungsberechtigten

Auskunft: Herr Prillwitz  
Zimmer: C0-2-01  
Telefon: 03371 608-3853  
Telefax: 03371 608-9210  
E-Mail: Sebastian.Prillwitz@teltow-flaeming.de \*  
Datum: 24.06.2025

### Informationsschreiben Schulgesundheitsfachkraft und Einwilligungserklärung zur Betreuung Ihres Kindes

Sehr geehrte Eltern,  
sehr geehrte Sorgeberechtigte,

seit einigen Jahren ist an der Goetheoberschule Trebbin und an der Grundschule Trebbin eine Schulgesundheitsfachkraft (kurz: SGFK) tätig, die Ihr Kind in gesundheitlichen Belangen unterstützt. Bislang wird das Projekt von der AWO Potsdam getragen.

Zum 01.07.2025 wird der Träger wechseln: Ab diesem Zeitpunkt übernimmt das Gesundheitsamt des Landkreises Teltow-Fläming die Verantwortung für das Projekt.

Wir freuen uns, dass die gesundheitliche Betreuung Ihres Kindes dadurch weiterhin sichergestellt werden kann. Das Projekt wird im Rahmen des Pakts für den Öffentlichen Gesundheitsdienst von der Europäischen Union gefördert und läuft zunächst bis zum 31.12.2026.

Mit dem Trägerwechsel verbindet sich zwangsläufig zusätzlicher organisatorischer Aufwand. Sie hatten seinerzeit Ihre Einwilligung zur Betreuung Ihres Kindes durch die SGFK gegenüber der AWO Potsdam erklärt. Diese Einwilligung muss nun – aufgrund des neuen Trägers – erneuert werden.

Wir bitten Sie daher um Ihre Unterstützung und eine Unterzeichnung der beiliegenden Einwilligungserklärung.

### Warum benötigen wir Ihre Einwilligung?

Damit die SGFK Ihr Kind im Bedarfsfall betreuen darf, benötigen wir Ihre schriftliche Zustimmung. Mit Ihrer Einwilligung ermöglichen Sie unter anderem:

- die gesundheitliche Betreuung Ihres Kindes
- und den Austausch zu gesundheitsfördernden Maßnahmen.

\* Die genannte E-Mail Adresse dient nur zum Empfang einfacher Mitteilungen ohne Signatur und/oder Verschlüsselung

Öffnungszeiten:  
Dienstag 09:00 - 12:00 Uhr und 13:00 - 15:00 Uhr  
Donnerstag 09:00 - 12:00 Uhr und 13:00 - 17:30 Uhr

Telefon: 03371 608-0  
Telefax: 03371 608-9100  
UST-IdNr.: DE162693698

Bankverbindung:  
Mittelbrandenburgische Sparkasse in Potsdam  
Gläubiger-ID: DE 87 LTF 000 002 134 52  
BIC: WELADED1PMB  
IBAN: DE86 1605 0000 3633 0275 98

Einzelne Beratungsdienste haben andere Öffnungszeiten. Diese erfahren Sie über die Telefonzentrale oder im Internet.  
Sie können Ihr Anliegen nach Absprache mit dem Mitarbeiter auch Mo, Di, Mi, Do bis 19:00 Uhr und Fr bis 16:00 Uhr in der Kreisverwaltung erledigen.

Die in diesen Rahmen erhobenen Daten werden datenschutzkonform in einem geschützten System dokumentiert. Eine Weitergabe erfolgt nur mit Ihrer ausdrücklichen Zustimmung.

Bitte geben Sie die ausgefüllte Einwilligungserklärung bis zum **18.07.2025** bei der Klassenleitung ab. Das unterschriebene Formular wird sicher im Krankenzimmer der SGFK aufbewahrt.

Sollten Sie Fragen haben oder noch unsicher sein, können Sie gern unsere Mitarbeiter des Gesundheitsamtes kontaktieren.

### Hier sind Ihre Ansprechpartner:

**Herr Martin Donath** – Projektleiter Schulgesundheitsfachkraft im Landkreis Teltow-Fläming  
Tel.: 03371 608-3884  
E-Mail: Martin.Donath@teltow-flaeming.de

**Herr Sebastian Prillwitz** – kommissarischer Sachgebietsleiter des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes  
Tel.: 03371 608-3853  
E-Mail: sebastian.prillwitz@teltow-flaeming.de

Für die Eltern der Schulanfänger, die dieses Projekt noch nicht kennen, möchten wir an dieser Stelle einige Informationen bereitstellen.

### Was ist eine Schulgesundheitsfachkraft?

- SGFK sind medizinisch ausgebildete Fachpersonen, die an Schulen tätig sind, um die gesundheitliche Betreuung von Schülern sicherzustellen.
- Sie fördern die Gesundheitskompetenz, unterstützen bei chronischen Erkrankungen, leisten Erste Hilfe und wirken an Präventionsmaßnahmen mit.

### Was macht eine Schulgesundheitsfachkraft?

Zu ihren Aufgaben gehören:

- **Gesundheitsförderung** und Organisation von Präventionsprojekten
- **Beratung** von Kindern, Jugendlichen, Eltern und Schulpersonal zu gesundheitlichen Themen
- **Fachliche Begleitung** u.a. bei Medikamentenverabreichung (z.B. bei chronisch kranken Kindern)
- **Erste Hilfe** bei akuten gesundheitlichen Problemen
- **Ansprech- und Vertrauensperson** für Schüler mit gesundheitlichen Bedarfen

Wir freuen uns, durch dieses Projekt zur gesundheitlichen Entwicklung Ihres Kindes beitragen zu können.

Mit freundlichen Grüßen

  
i. A. Dr. med. Kunitz

Stellvertretender Amtsarzt

**Rückgabe an: Klassenlehrer**



## **Einwilligung und Einverständniserklärung**

zur gesundheitlichen Betreuung durch eine Schulgesundheitsfachkraft

(Eltern mit mehreren Kindern an dieser Schule, füllen bitte separate Einwilligungen aus.)

**Schule:** \_\_\_\_\_ **Klasse:** \_\_\_\_\_ **Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Name des Kindes:** \_\_\_\_\_

**Namen der Sorgeberechtigten:** \_\_\_\_\_

**Telefonnummer:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

Bitte entscheiden Sie, in welchem Umfang Sie die Arbeit der Schulgesundheitsfachkraft (SGFK) für Ihr Kind ermöglichen möchten. Ihre Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

### **Teilnahme am Projekt "Schulgesundheitsfachkraft"**

Mit Ihrer Einwilligung ist es der Schulgesundheitsfachkraft möglich, ihr Kind gesundheitlich zu betreuen. Dies beinhaltet u. a.:

- Gesundheitliche Betreuung und präventive Beratung der Schüler während des Schulalltages
- Dokumentation der gesundheitlichen Versorgung in einer Akte und ggf. im Verbandbuch
- Erhebung und Auswertung von Gesundheitsdaten für die kommunale Gesundheitsberichterstattung (siehe Anhang Datenschutzinformation gemäß § 13 DSGVO)

Darüber hinaus können in bestimmten Fällen Informationen an die Lehrkraft und/oder das Schulsekretariat weitergegeben werden, um im Schulalltag bestmöglich für das Wohl Ihres Kindes sorgen zu können – wie beispielsweise in folgenden Situationen:

- Wenn Ihr Kind während des Schultages gesundheitliche Beschwerden hat und abgeholt werden muss, darf die SGFK das Schulsekretariat informieren und dabei in angemessenem Umfang den Gesundheitszustand Ihres Kindes benennen (z. B. „Fieber“, „Bauchschmerzen“, „Erbrechen“). Dies hilft uns, die Abholung gut zu organisieren und Sie schnell zu erreichen.
- Wenn Ihr Kind nach einer kurzen gesundheitlichen Betreuung durch die SGFK wieder in den Unterricht zurückkehrt, darf die SGFK die zuständige Lehrkraft in allgemeiner Form darüber informieren, dass Ihr Kind wieder teilnehmen kann und ggf. worauf geachtet werden sollte (z. B. „soll sich schonen“, „bitte ausreichend trinken lassen“). Es werden dabei keine medizinischen Diagnosen oder sensiblen Details weitergegeben.

Die Aufsichtspflicht der Schule wird während der Zeiten, in denen die SGFK ihre Leistungen für einen Schüler erbringt, insbesondere in der Sprechstunde, von der SGFK ausgeübt.

- Ja,** ich bin einverstanden, dass die SGFK mein Kind gesundheitlich betreuen darf und die SGFK in den oben beschriebenen Fällen relevante Informationen in angemessenem Umfang an das Schulsekretariat bzw. an die zuständige Lehrkraft weitergeben darf.
- Nein,** ich bin damit nicht einverstanden und ich möchte keine gesundheitliche Betreuung meines Kindes durch die SGFK.

**Bitte beachten Sie:** Im Rahmen der Ersten Hilfe z.B. bei Unfällen ist die SGFK auch ohne Ihre Zustimmung tätig.

## Weitere Einwilligungsmöglichkeiten

Wenn Sie in die o. g. Betreuung eingewilligt haben (mit „Ja“ angekreuzt) und eine Betreuung durch unsere SGFK wünschen, benötigen wir noch die nachfolgenden Angaben.

### 1. Läusekontrolle

- Ja,** ich bin einverstanden.
- Nein,** ich bin **nicht** einverstanden.

### 2. Entfernung von Zecken:

- Ja,** ich bin einverstanden.
- Nein,** ich bin **nicht** einverstanden

### 3. Allgemeine Wundversorgung bei einfachen Verletzungen, wie Entfernung von Splittern, Versorgung von Schürfwunden (außerhalb der Ersten-Hilfe):

- Ja,** ich bin einverstanden.
- Nein,** ich bin **nicht** einverstanden.

## 4. Verabreichung von Medikamenten und/ oder Durchführung von medizinischen Hilfsmaßnahmen

Sollte Ihr Kind Medikamente benötigen, die durch die SGFK verabreicht werden sollen, oder an einer Allergie, chronischen Erkrankung oder einer anderen gesundheitlichen Besonderheit leiden, bei der die SGFK unterstützend tätig werden soll, ist Folgendes erforderlich:

- Eine ärztliche Anordnung
- Eine gesonderte schriftliche Vereinbarung über die Verabreichung von Medikamenten bzw. die Durchführung medizinischer Hilfsmaßnahmen

Diese Vereinbarung erhalten Sie über die Schule oder direkt von der SGFK. Nur mit der ärztlichen Anordnung und der unterschriebenen Vereinbarung kann die SGFK Medikamente verabreichen. Im Rahmen dieser Unterstützung erfolgt durch die SGFK:

- Eine Dokumentation und der Austausch gesundheitsbezogener Informationen mit Ihnen als Sorgeberechtigte,
- die Durchführung und Dokumentation notwendiger Unterstützungsmaßnahmen (z. B. Medikamentengabe, Notfallmedikation, pflegerische Tätigkeiten),
- die Ausführung ärztlich verordneter Maßnahmen (z. B. Inhalationen, Blutzuckermessungen).

**Ja,** ich bin einverstanden, dass die SGFK in den oben beschriebenen Fällen tätig wird.

**Nein,** ich bin **nicht** einverstanden, dass die SGFK in diesen Fällen tätig wird.

## 5. Elterliche Rückmeldung und Unterstützungsempfehlungen nach einer gesundheitlichen Betreuung

Einige Eltern wünschen nach einer gesundheitlichen Betreuung über die durchgeführten Maßnahmen sowie über gesundheitliche Empfehlungen informiert zu werden. Bitte klären Sie gemeinsam mit der SGFK, in welchem Umfang und auf welchem Weg Sie informiert werden möchten (bspw. nach jeder gesundheitlichen Betreuung, nur in besonderen Fällen oder bei wiederholten Beschwerden). Bei erkennbarem gesundheitlichem Unterstützungsbedarf kann die SGFK auf geeignete Beratungs- und Unterstützungsangebote hinweisen. Sie kann den Kontakt zu spezialisierten Fachkräften oder unterstützenden Einrichtungen anregen und stellt auf Wunsch Informationsmaterial zu gesundheitsfördernden Angeboten zur Verfügung.

**Ja,** ich bin einverstanden, dass mich die SGFK bei Bedarf informiert und ggf. nach Rücksprache mit den Erziehungsberechtigten den Kontakt zu spezialisiertem Fachpersonal oder entsprechenden Einrichtungen vorschlägt. Den gewünschten Umfang der Kontaktaufnahme kläre ich mit der SGFK ab.

**Nein,** ich möchte keine Rückmeldung von der SGFK zu den gesundheitlichen Belangen meines Kindes nach einer Betreuung.

---

**Ort, Datum**

**Unterschrift der Sorgeberechtigten**

**Widerruf:**

Sie können Ihre Einwilligung jederzeit schriftlich widerrufen. In diesem Fall werden bereits erhobene Daten gemäß unserem Datenschutzkonzept gelöscht.

---

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, diese wichtigen Punkte zu beantworten.

# Information über die Erhebung von personenbezogenen Daten gemäß Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)



## Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften (SGFK) an Schulen

Zur Gewährleistung des Rechtes auf informationelle Selbstbestimmung werden Sie nachfolgend über die Datenverarbeitung Ihrer folgenden personenbezogenen Daten informiert.

Nach erfolgter Einwilligung werden die folgenden Daten durch das Gesundheitsamt erhoben:

- Name des Kindes
- Klasse des Kindes
- Geburtsdatum des Kindes
- Namen der Sorgeberechtigten
- Telefonnummer der Sorgeberechtigten
- Anschrift
- Dokumentation: Tag des Besuches, Anlass des Besuches der SGFK, durchgeführte Maßnahmen der SGFK, Folgemaßnahmen
- Ggf. Ärztliche Diagnose
- Ggf. Medikation

## 1 Wer ist die verantwortliche Stelle?

Landkreis Teltow-Fläming

Die Landrätin

Kornelia Wehlan

Tel.: 03371/608-0

Am Nuthefließ 2

Fax: 03371/608-9000

14943 Luckenwalde

E-Mail: [info@teltow-flaeming.de](mailto:info@teltow-flaeming.de)

## 2 Wer kann Fragen zum Datenschutz beantworten?

Behördlicher Datenschutzbeauftragter

des Landkreises Teltow-Fläming

Franco Capalbo

Tel.: 03371/608-1308

Am Nuthefließ 2

Fax: 03371/608-9000

14943 Luckenwalde

E-Mail: [Datenschutz@teltow-flaeming.de](mailto:Datenschutz@teltow-flaeming.de)

### **3 Zu welchem Zweck erfolgt die Verarbeitung der Daten?**

Die Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten erfolgt ausschließlich zum Zweck der Durchführung gesundheitsbezogener Maßnahmen im schulischen Umfeld, ggf. zur Beratung und Förderung Ihres Kindes durch die Schulgesundheitsfachkraft.

### **4 Welche Rechtsgrundlage gibt es für die Verarbeitung der Daten?**

Rechtsgrundlage der Verarbeitung ist Ihre Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt hiervon unberührt. Darüber hinaus erfolgt die Dokumentation der Untersuchungen gem. Art. 6 Abs. 1 lit. c DSGVO i.V.m. § 630f BGB und § 10 Berufsordnung der Landesärztekammer Brandenburg.

### **5 Welche Rechte haben Sie?**

- Im Rahmen der Datenverarbeitung haben Sie das Recht, Auskunft über die zu Ihrem Kind gespeicherten Daten zu erhalten (Artikel 15 DSGVO).
- Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf Berichtigung zu (Artikel 16 DSGVO).
- Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen, sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen (Artikel 17, 18 und 21 DSGVO).

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen (Art. 13 DSGVO).

### **6 Werden die Daten weitergegeben?**

Im Zuge der Auswertung der Daten werden diese an die Amtsleitung des Gesundheitsamtes weitergegeben.

### **7 Wie lange werden die Daten aufbewahrt?**

Die Daten werden nur so lange gespeichert, wie es für die genannten Zwecke erforderlich ist, bzw. bis Sie Ihre Einwilligung widerrufen oder gesetzliche Aufbewahrungsfristen abgelaufen sind. Die Aufbewahrungsfrist der Behandlungsdokumentation beträgt 10 Jahre.

## **8 An wen können Sie sich bei Anliegen oder Beschwerden wenden?**

Sie haben das Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde, wenn Sie der Ansicht sind, dass personenbezogene Daten rechtswidrig verarbeitet wurden. Die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz ist:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz  
und für das Recht auf Akteneinsicht

Dagmar Hartge

Stahnsdorfer Damm 77

14532 Kleinmachnow

Telefon: 033203/356-0

Telefax: 033203/356-49

E-Mail: [Poststelle@LDA.Brandenburg.de](mailto:Poststelle@LDA.Brandenburg.de)