

Liebe Eltern und Erziehungsberechtigte,

wir möchten Sie dabei unterstützen, die Zähne Ihres Kindes gesund zu erhalten, denn „Gesunde Zähne ein Leben lang“ sind ein erreichbares Ziel.

Das Jugendzahnärztliche Team führt in allen Schulen der Stadt Braunschweig Unterricht zur Zahnprophylaxe, zahnärztliche Untersuchungen und Zahnschmelzhärtung mit Fluorid durch. Alle Angebote sind für Sie kostenfrei. Die genauen Termine werden Ihnen über Ihr Kind/die Schule rechtzeitig bekannt gegeben.

Bei der **Untersuchung** durch die Jugendzahnärztin wird auf mögliche Zahnschäden, Prophylaxebedarf sowie auf Zahn- und Kieferfehlstellungen geachtet. Zudem tragen die Untersuchungen im vertrauten Umfeld der Schulen dazu bei, dass Zahnarztbesuche vorbereitet und diese positiv erlebt werden.

Die Teilnahme an der zahnärztlichen Untersuchung ist verpflichtend.

Über das Untersuchungsergebnis werden Sie schriftlich informiert. Die Untersuchung selbst und die als Teil der medizinischen Dokumentation erhobenen Daten unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und den geltenden Datenschutzbestimmungen.

Neben richtiger Ernährung und optimaler Mundhygiene ist die Zahnschmelzhärtung mit Fluorid eine wichtige Vorbeugungsmaßnahme. Fluoride unterstützen die Remineralisation, erhöhen die Widerstandsfähigkeit des Zahnschmelzes und hemmen zusätzlich den Bakterienstoffwechsel.

Damit Ihr Kind an der **Zahnschmelzhärtung** teilnehmen kann, füllen Sie bitte die angehängte **Einwilligungserklärung** aus und geben diese unterschrieben an die Schule zurück. Die Schule leitet sie an uns weiter. Die Erklärung gilt für die Verweildauer Ihres Kindes in der jeweiligen Schule und kann von Ihnen jederzeit schriftlich widerrufen werden

Wir verwenden zur Zahnschmelzhärtung das Präparat **VOCO PROFLUORID® VARNISH** mit folgenden Inhaltsstoffen: Natriumfluorid (22.600 ppm Fluorid), Kolophonium, Xylitol, Aroma (Melone), Ethanol
Sollten Überempfindlichkeiten (Allergien) auf diese Inhaltsstoffe vorliegen, raten wir von der Behandlung ab.

Bitte beachten Sie die Informationen zu den gesetzlichen Grundlagen und der Datenschutzgrundverordnung auf der Rückseite.

Für Rückfragen steht Ihnen Frau Dr. Sieke, Tel.: 0531 470-7248, gerne zur Verfügung.

Mit freundlichem Gruß

Im Auftrag

gez.

Dr. Sieke

Stadt Braunschweig, Gesundheitsamt
Jugendzahnärztlicher Dienst
Hamburger Straße 226, 38114 Braunschweig
ingrid.sieke@braunschweig.de

Gesetzliche Grundlagen

§21SGB V Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)

(1) Die Krankenkassen haben im Zusammenwirken mit den Zahnärzten und den für die Zahngesundheitspflege in den Ländern zuständigen Stellen unbeschadet der Aufgaben anderer gemeinsam und einheitlich Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen ihrer Versicherten, die das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, zu fördern und sich an den Kosten der Durchführung zu beteiligen. Sie haben auf flächendeckende Maßnahmen hinzuwirken. In Schulen und Behinderteneinrichtungen, in denen das durchschnittliche Kariesrisiko der Schüler überproportional hoch ist, werden die Maßnahmen bis zum 16. Lebensjahr durchgeführt. Die Maßnahmen sollen vorrangig in Gruppen, insbesondere in Kindergärten und Schulen, durchgeführt werden; sie sollen sich insbesondere auf die Untersuchung der Mundhöhle, Erhebung des Zahnstatus, Zahnschmelzhärtung, Ernährungsberatung und Mundhygiene erstrecken. Für Kinder mit besonders hohem Kariesrisiko sind spezifische Programme zu entwickeln.

§ 57 NSchG Teilnahme an der Gruppenprophylaxe zur Verhütung von Zahnerkrankungen

Schülerinnen und Schüler sind zur Teilnahme an den Maßnahmen zur Erkennung und Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe) nach § 21 Abs. 1 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs verpflichtet.

§31 Niedersächsisches Schulgesetz: Verarbeitung personenbezogener Daten

Schulen dürfen nach §31 Abs.2 personenbezogene Daten der Schülerinnen und Schüler den Landkreisen, Kreisfreien Städten und der Region Hannover übermitteln, wenn dies zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach §5 NGöGD erforderlich ist.

§ 5 NGöGD Kinder- und Jugendgesundheit

(3) Die Landkreise und kreisfreien Städte nehmen die Aufgaben der zuständigen Stellen für die Zahngesundheitspflege nach § 21 Abs. 1 Satz 1 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs wahr.

§ 8 Gesundheitsberichterstattung

(2)¹ Die Landkreise und kreisfreien Städte beobachten, beschreiben und bewerten die gesundheitlichen Verhältnisse ihrer Bevölkerung, insbesondere die Gesundheitsrisiken, den Gesundheitszustand und das Gesundheitsverhalten. ² Dazu sammeln sie nicht personenbezogene und anonymisierte Daten, werten diese nach epidemiologischen Gesichtspunkten aus und führen sie in Fachberichten zusammen (kommunale Gesundheitsberichterstattung). ³ In die Berichterstattung sollen auch anonymisierte Ergebnisse von Schuleingangsuntersuchungen nach § 5 Abs. 2 Satz 1 und Untersuchungen im Rahmen der Zahngesundheitspflege nach § 5 Abs. 3 einbezogen werden.

Widerruf der Einwilligung zur Zahnschmelzhärtung

Möchten Sie die Einwilligung widerrufen, lassen Sie den schriftlichen Widerruf am Tag der Zahnschmelzhärtung in der Schule durch Ihr Kind dem Zahngesundheitsteam zukommen. Bitte geben Sie Namen und Geburtsdatum Ihres Kindes, Klasse und Namen der Schule an, die Ihr Kind besucht. Bitte beachten Sie, dass uns der Widerruf rechtzeitig erreichen muss, damit wir ihn berücksichtigen können.

Transparenz- und Informationspflicht nach Artikel 13 und 14 Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO)

Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen:

Stadt Braunschweig
Der Oberbürgermeister
Platz der Deutschen Einheit 1
38100 Braunschweig
Tel.: +49 531 470-1
E-Mail: stadt@braunschweig.de
Website: www.braunschweig.de

Kontaktdata des Datenschutzbeauftragten:

Behördliche Datenschutzbeauftragte
Fachbereich Zentrale Dienste
Bohlweg 30
38100 Braunschweig
Tel.: +49 531 470-2425
E-Mail: datschutz@braunschweig.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Die Verarbeitung der Daten erfolgt auf Grundlage der oben genannten Gesetze und derzeit geltenden Datenschutzbestimmungen (Art. 6 Abs.1 lit. a DS-GVO, Art.9 Abs.2 lit a DS-GVO, § 19 NDSG, § 630d BGB). Die zur Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben (s.o.) erhobenen Daten werden auf Papier und/oder elektronisch erfasst und gespeichert (Patientenakte, § 630f. BGB). Sie unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht (§ 203 StGB).

Statistische Datenauswertungen erfolgen anonymisiert, d. h. ohne die identifizierenden Personendaten/-angaben (Vorname, Name, Geburtsdatum, Adresse) Ihres Kindes. Die anonymisierten Daten werden für regionale und überregionale statistische gruppenbezogenen Auswertungen gemäß § 8 NGöGD (Gesundheitsberichterstattung) verwendet. (weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter www.lfd.niedersachsen.de)

Speicherdauer

Für die Daten gilt die gesetzlich vorgeschriebene Aufbewahrungsfrist von 10 Jahren (§ 630f Abs. 3 BGB). Nach Ablauf dieser Frist werden die Daten gelöscht.

Empfänger der Daten

Es findet keine Weitergabe der personenbezogenen Daten an Dritte statt. Die Sorgeberechtigten werden über das Ergebnis der Untersuchung informiert.

Hinweis zur Datenerhebung bei Dritten (Artikel 14 DS-GVO)

Im Rahmen der Vorbereitung der Untersuchung erhält der umseitig genannte Kinder- und Jugendzahnärztliche Dienst Vorname, Name, Geburtsdatum und Adresse des Kindes von der Schule.

Hinweise auf Ihre Rechte als betroffene Person

Sie haben das Recht, eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob personenbezogene Daten verarbeitet werden, die Sie betreffen; ist dies der Fall, so haben Sie ein **Recht auf Auskunft** über diese personenbezogenen Daten und auf die in Artikel 15 DS-GVO im einzelnen aufgeführten Informationen. Sie haben das Recht, unverzüglich die **Berichtigung** unrichtiger personenbezogener Daten und ggf. die **Vervollständigung** unvollständiger personenbezogener Daten, die Sie betreffen, zu verlangen (Artikel 16 DS-GVO). Sie haben das Recht, zu verlangen, dass personenbezogene Daten, die Sie betreffen, unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in Artikel 17 DS-GVO im einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden (**Recht auf Löschung**) und die gesetzlichen Aufbewahrungs- und Archivvorschriften einer Löschung nicht entgegenstehen. Sie haben das Recht, die **Einschränkung der Verarbeitung** zu verlangen, wenn eine der in Artikel 18 DS-GVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z. B. wenn Sie Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt haben, für die Dauer der Prüfung, ob dem Widerspruch stattgegeben werden kann.

Datenübertragbarkeit: Sie haben gem. Artikel 20 DS-GVO das Recht, die der Stadt Braunschweig zur Verfügung gestellten und elektronisch verarbeiteten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten, so dass Sie diese Daten einer oder einem anderen Verantwortlichen zur Verfügung stellen können.

Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten, welche Sie betreffen, **Widerspruch** einzulegen. Die/Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn:

- die Stadt Braunschweig kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, welche Ihren Interessen, Rechten und Freiheiten überwiegen oder
- die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (Artikel 21 DS-GVO) oder
- die Verarbeitung erfolgt im Rahmen aufsichtsrechtlicher Befugnisse (insbesondere Artikel 57 und Artikel 58 DS-GVO).

Recht auf Beschwerde

Sie haben das Recht, sich über eine fehlerhafte Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch das Gesundheitsamt bei der zuständigen Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu beschweren:

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen, Prinzenstr. 5, 30159 Hannover, Tel.: 0511 - 120 4500 / Fax: 0511 - 120 4599
Webseite: www.lfd.niedersachsen.de, eMail: poststelle@lfd.niedersachsen.de

Einwilligungserklärung

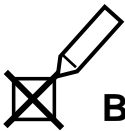
für die Teilnahme an der Zahnschmelzhärtung



Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen und in der Schule abgeben.

Die Einwilligungserklärung wird an das Gesundheitsamt Braunschweig, Abteilung Jugendzahnärztlicher Dienst, weitergeleitet.

Schule		Klasse
Nachname des Kindes	Vorname des Kindes	Geburtsdatum
Adresse des Kindes		



Bitte ankreuzen

- Ja**, meine Tochter/mein Sohn soll an der **Zahnschmelzhärtung mit VOCO PROFLUORID® VARNISH** durch die Zahnärztin des Gesundheitsamtes Braunschweig teilnehmen.

Überempfindlichkeiten auf die Inhaltsstoffe des genannten Präparates sind bei meinem Kind nicht bekannt.

Bei Auftreten von Unverträglichkeiten, werde ich das Gesundheitsamt informieren.

- Nein**, keine Teilnahme an der Zahnschmelzhärtung.

Diese Erklärung kann jederzeit von mir schriftlich geändert werden.



Bitte unterschreiben

Ort	Datum	Unterschrift des Erziehungsberechtigten
-----	-------	---