

Hinweis: Der Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten ist ein Grundrecht. Personenbezogene Daten sind alle Einzelangaben über persönliche und sächliche Verhältnisse einer natürlichen Person (Art. 4 Nr. 1 Datenschutz-Grundverordnung¹; im Folgenden: DS-GVO). Insbesondere Gesundheitsdaten unterliegen einem besonders strengen Schutz (Art. 9 Abs. 1 und Abs. 2a DS-GVO). Das Verarbeiten personenbezogener Daten bedeutet insbesondere das Erfassen, das Speichern, ggf. das Übermitteln an Dritte und das Löschen dieser Informationen (Art. 4 Nr. 2 DS-GVO). **Ohne die Abgabe der Einwilligungserklärung ist ein auf Ihren Einzelfall bezogenes Tätigwerden unmöglich** (Art. 6 Abs.1 lit. a DS-GVO). Allgemeine Auskünfte sind hingegen auch ohne die Erklärung möglich.



Fachhochschule Potsdam
Beauftragter für Hochschul-
angehörige mit Behinderung
Prof. Dr. Arne. von Boetticher
Kiepenheuerallee 5, Raum 5/201
14469 Potsdam
Tel.: 0331-580-1123
Mail: arne.von.boetticher
@fh-potsdam.de

Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung und Entbindung von der Schweigepflicht

Name, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Telefon: _____

E-Mail-Adresse: _____

Der Beauftragte bespricht alle Maßnahmen mit mir, welche er ergreifen könnte, um mein(e) Anliegen zu unterstützen, z.B. Stellungnahmen hinsichtlich studien- und prüfungsbezogener Nachteilsausgleiche oder zur Herstellung von Barrierefreiheit an der FHP. Mir ist bewusst, dass er diese nur umsetzen kann auf der Grundlage dieser Einwilligung, **die ich jederzeit widerrufen kann.**

Verantwortliche Stelle für die Datenverarbeitung ist der Beauftragte der FHP für Hochschulangehörige mit Behinderung (siehe oben rechts, im Folgenden: der Beauftragte).

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung

Auf der Grundlage der Einwilligung erfolgt die Verarbeitung der Daten gemäß den Vorgaben der DSGVO sowie ergänzend gemäß dem Brandenburgisches Datenschutzgesetz (BbgDSG).

Zweck der Datenerhebung

Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt zum einen zur Terminkoordination und Kontaktaufnahme oder im Weiteren zur Durchführung der Beratung. Wird dabei abgesprochen, dass der Beauftragte Maßnahmen unternimmt, um mein(e) Anliegen zu unterstützen, erfolgt die Verarbeitung der Daten, um Abstimmungen mit Dritten innerhalb oder ggf. außerhalb der FHP vorzunehmen, denen gegenüber ich ihn von der Schweigepflicht entbunden habe (**siehe unten**).

¹ Datenschutz-Grundverordnung VO (EU)/2016/679

Umfang der Datenerhebung

Ich bin darüber informiert und erkläre mich hiermit einverstanden, dass der Beauftragte folgende personenbezogene Daten verarbeitet:

- die oben genannten Kontakt- und studienbezogenen Daten,
- das Anliegen der Beratung,
- ggf. Gesundheitsdaten im Rahmen der Beratung,
- bei Bedarf das Geburtsdatum,
- ggf. auch personenbezogene Daten Dritter (Angehörige etc.) sowie
- ggf. sonstige Gesprächsinhalte, soweit diese zur Unterstützung des Anliegens erforderlich sind.

Nutzung und Weitergabe der Daten

Soweit dem Beauftragten personenbezogene Daten zur Verfügung gestellt wurden, werden diese nur zur Kontaktaufnahme und Terminkoordination genutzt. Zu diesen Daten hat ausschließlich der Beauftragte Zugang, wenn und soweit keine Schweigepflichtsentbindung gegenüber Dritten besteht. Ohne meine ausdrückliche Zustimmung erfolgt keine weitere Nutzung. Meine Daten werden vom Beauftragten weder veröffentlicht, noch unberechtigt an Dritte weitergegeben.

Mir ist bekannt, dass für statistische Zwecke Merkmale wie beispielsweise der Fachbereich, an dem ich studiere, die Art der Beeinträchtigung und das Beratungsfeld in anonymisierter Form dokumentiert werden, die eine Identifizierung der ratsuchenden Person ausschließt.

Schweigepflichtsentbindung

Ich bin über die Pflicht des Beauftragten zur Verschwiegenheit gegenüber Dritten informiert. Zur Unterstützung meines Anliegens entbinde ich ihn mit meiner Unterschrift gegenüber folgenden Personen von der Schweigepflicht (**Gewolltes ankreuzen**, Ergänzung im Beratungsprozess möglich):

- den Mitgliedern des Prüfungsausschusses meines Fachbereiches der FHP. **Dies ist zwingend für Stellungnahmen zu Anträgen auf Nachteilsausgleich bei Prüfungen.**
- den Mitarbeiter*innen des Studien- und Prüfungsservice der FHP zum Zwecke des kollegialen, fachlichen Austausches über mein Anliegen mit Bezug zu meiner Immatrikulation und meinen verbuchten Leistungen. Zugleich entbinde ich die Mitarbeiter*innen des Studien- und Prüfungsservice der FHP insoweit von ihrer Schweigepflicht gegenüber dem Beauftragten.
- den Mitarbeiter*innen der zentralen Hochschulverwaltung zum Zwecke des kollegialen, fachlichen Austausches über mein Anliegen mit Bezug zur Barrierefreiheit der Hochschule und der Lehre.
- folgenden Ärzt*innen, Therapeut*innen oder anderen Dienstleistern der Gesundheitsberufe

Zugleich entbinde ich die vorgenannte(n) Person(en) insoweit von ihrer Schweigepflicht gegenüber dem Beauftragten.

- sonstigen benannten Dritten (z.B. Angehörige, Behörden, andere Beratungsstellen):

Zugleich entbinde ich die vorgenannte(n) Person(en) insoweit von ihrer Schweigepflicht gegenüber dem Beauftragten.

Im Austausch mit diesen Institutionen werden keine Informationen über Diagnosen kommuniziert. Mir ist bewusst, dass dies nicht für Diagnosen gilt, die in von mir eingereichten Dokumenten benannt sind. Von den zuvor genannten, zweckbestimmten Ausnahmen abgesehen, bleibt die weitere Pflicht zur Verschwiegenheit gegenüber Dritten unberührt.

Meine Rechte

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich auch nach der Unterzeichnung dieser Einwilligungserklärung das Recht habe auf

- Auskunft über die gespeicherten mich betreffenden personenbezogenen Daten (Art.15 DS-GVO),
- Berichtigung dieser Daten, sofern sie unrichtig sind (Art.16 DS-GVO),
- Löschung („Recht auf Vergessenwerden“), wenn die Einwilligung widerrufen wurde, Daten unrechtmäßig verarbeitet wurden oder für den Zweck der Erhebung nicht mehr nötig sind (Art.17 DS-GVO),
- Einschränkung der Verarbeitung gemäß Art.18 DS-GVO,
- Widerspruch (Art. 21 DS-GVO) sowie das
- Beschwerderecht bei der zuständigen, Datenschutzaufsichtsbehörde, der*dem Brandenburger Landesbeauftragten für den Datenschutz bei der Präsidentin oder dem Präsidenten des Landtages Brandenburg (Art. 77 DSGVO, § 14 BbgDSG).

Falls Sie Fragen zu Ihren Rechten oder zu dieser Einwilligung haben, können Sie sich auch gerne an den Datenschutzbeauftragten der FH Potsdam, Herrn Sven Hirsch, Mail: datenschutz@fh-potsdam.de wenden.

Mit meiner Unterschrift willige ein, dass meine zur Durchführung des Beratungsangebotes erforderlichen personenbezogenen Daten durch den Verantwortlichen verarbeitet werden. Mir ist bekannt, dass ich dieses Einverständnis jederzeit teilweise (z.B. einzelne Schweigepflichtsentbindungen) oder vollständig widerrufen kann. Mir ist bewusst, dass ein solcher Widerruf zur sofortigen Beendigung der Unterstützung und von mich betreffenden Maßnahmen durch den Beauftragten führen kann.

Ort und Datum

Unterschrift des*der Ratsuchenden