zurück an: Sprachheil-, Hör- und Sehberatung
der kommunalen Gesundheitsbehörde in

……

Niedersächsisches Landesamt
für Soziales, Jugend und Familie
Fachberatung Hören, Sprache und Sehen

Sehr geehrte Eltern,

Sie haben mit Ihrem Kind einen Termin beim Sprechtag der Sprachheil-, Hör- und Sehberatung im örtlichen Gesundheitsamt bzw. in der kommunalen Gesundheitsbehörde.
Daran nehmen eine Mitarbeiterin/ein Mitarbeiter der Gesundheitsbehörde und eine Fachberaterin/ein Fachberater des Niedersächsischen Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie teil.

Es handelt sich um eine offene Beratung. Über das Ergebnis wird ein Sprechtagsbericht erstellt, der Ihnen zugestellt wird – mit Ihrem Einverständnis auch anderen Beteiligten (Ärzten, Therapeuten, Kindergärten etc.).

Sollte ein besonderer Bedarf festgestellt werden, werden Sie darüber informiert, dass Sie einen Antrag auf Eingliederungshilfe beim örtlichen Träger der Sozialhilfe stellen können.

Hierfür sind dann weitere Schritte erforderlich:

- Ein Förder- und Behandlungsplan durch die Sprachheilberatung muss erstellt werden.
- Für besondere Maßnahmen (z. B. die stationäre Sprachheilbehandlung in einem Sprachheilzentrum) wird zusätzlich vom Gesundheitsamt/von der kommunalen
- Gesundheitsbehörde unter Mitwirkung der Fachberatung Hören, Sprache und Sehen des Landessozialamtes eine sogenannte „Sozialmedizinische Stellungnahme“ erstellt.
- Für die Erstellung dieser Unterlagen werden ärztliche Befundberichte und andere Berichte benötigt, die ggf. im weiteren Verfahrensverlauf auch Ihrer Krankenkasse zugeleitet werden müssen.

Die für die Erstellung des Förder- und Behandlungsplans sowie die „Sozialmedizinische Stellungnahme“ erhobenen Daten werden bis zum endgültigen Abschluss der geplanten Therapie- und Fördermaßnahmen gespeichert, soweit sie für die Aufgabenerfüllung erforderlich sind.

Wir werden Sie am Sprechtag bitten, den entsprechenden Vordruck an der gekennzeichneten Stelle zu unterschreiben.

Für Fragen zum Verfahren stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Ihre Fachberatung Hören, Sprache und Sehen

Erklärung für

Nachname des Kindes	**Vorname**	**Geburtsdatum**

Straße	**PLZ, Wohnort**

1. Hinweise zur Mitwirkungspflicht und zum Datenschutz

Um eine zügige und sachgerechte Bearbeitung zu gewährleisten, ist das Landessozialamt / die Sprachheil-, Hör- und Sehberatung auf Ihre Mitwirkung angewiesen. Deshalb ist in den §§ 60 bis 67 Sozialgesetzbuch – Erstes Buch (SGB I) die Mitwirkungspflicht der oder des Leistungsberechtigten gesetzlich geregelt.
Wer Sozialleistungen beantragt, hat u. a. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind. Außerdem hat er auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte (z.B. Krankenkasse, behandelnde Ärzte) zuzustimmen.

Ist die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, weil Sie nicht mitwirken, kann die Leistung ohne weitere Ermittlungen bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagt werden, wenn die Leistungsvoraussetzungen nicht nachgewiesen sind. Ihre Mitwirkungspflicht besteht u. a. nicht, wenn Ihnen die Erfüllung aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann.
Die Rechtsgrundlagen der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung finden sich in den §§ 69 SGB X i. V. m. 67 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch (SGB X). Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem beigefügten Hinweisblatt zu den Informations- und Transparenzpflichten.

Angaben, die das Landessozialamt / die Sprachheil-, Hör- und Sehberatung von einer Ärztin / einem Arzt im Rahmen einer Begutachtung oder zur Ausstellung einer Bescheinigung erhält, dürfen im erforderlichen Umfang an andere Sozialleistungsträger (z.B. Krankenkassen) weitergegeben werden (§ 69 Abs. 1 Nr. 1 – 3. Möglichkeit i. V. m. § 76 Abs. 2 Nr. 1 SGB X).

Sie können dieser Weitergabe widersprechen. Ich widerspreche dieser Übermittlung.

2. Entbindung von der Schweigepflicht

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass das Landessozialamt / die Sprachheil-, Hör- und Sehberatung die Auskünfte und medizinischen Unterlagen (insbesondere Befundscheine, Untersuchungsbefunde) von den umseitig genannten Ärzten, Krankenanstalten, Behörden, Gesundheitsämtern, Gerichten und Sozialleistungsträgern sowie von privaten Kranken- und Pflegepflichtversicherungs-unternehmen - auch soweit sie von anderen Ärztinnen/Ärzten oder Stellen erstellt worden sind - in dem Umfange beizieht, wie diese für die Aufgaben der Sprachheil-, Hör- und Sehberatung / Fachberatung Hören, Sprache und Sehen erforderlich sind.

Ich willige ein, dass der Befundbericht und gegebenenfalls zukünftige Folgeberichte der "Fachberatung Hören, Sprache und Sehen " an die umseitig gekennzeichneten Stellen zur Kenntnis oder weiteren Veranlassung gesandt werden. Im Falle teilstationärer / stationärer Sprachheilbehandlungen bezieht sich diese Einwilligung auch auf weitere, der Fachberatung Hören, Sprache und Sehen in der kommunalen Gesundheitsbehörde vorliegende, für diese Maßnahme relevante Befunde und Berichte (z. B. einer zu erstellenden „Sozialmedizinischen Stellungnahme“).

Ich entbinde die nachstehend gekennzeichneten Stellen auch von ihrer Schweigepflicht gegenüber dem Landessozialamt / der Fachberatung Hören, Sprache und Sehen in der kommunalen Gesundheitsbehörde. Ärztliche Untersuchungen, die während des Verfahrens – beispielsweise in einem Krankenhaus oder einer anderen Behandlungsstätte stattgefunden haben, werde ich unverzüglich mitteilen. Sofern ich bei meiner Mitteilung über solche Untersuchungen nichts anderes erkläre, bin ich damit einverstanden, dass auch Unterlagen über diese ärztlichen Untersuchungen angefordert werden.

Die Entbindung von der Schweigepflicht gilt auch im Falle eines Antrags auf Eingliederungshilfe für das eingeleitete Verwaltungsverfahren und für ein evtl. anschließendes Widerspruchsverfahren. Sie bezieht sich ebenso auf die während des Verfahrens eintretenden Sachverhalte und angefertigten Unterlagen.

			Name der Stelle
Leistungsträger:	☐	Krankenkasse / MDKN:	
	☐	örtliches Sozialamt / Landessozialamt	
Arzt / Ärztin:	☐	Kinder- oder Hausarzt / -ärztin:	
	☐	andere(r) Facharzt / -ärztin:	
	☐	Klinik:	
	☐	SPZ / Früherkennungsteam:	
	☐	Kinder- u. jugendärztlicher Dienst	
Therapiepraxis:	☐	Sprachtherapie (oder andere)	
	☐	Frühförderung:	
Einrichtungen:	☐	Kindergarten:	
	☐	Sprachheilkindergarten:	
	☐	Sprachheilzentrum:	
	☐	Sprachheilschule:	
	☐	andere Schule:	
	☐	LBZ für Hörgeschädigte / Mobiler Dienst	
Sonstige:	☐		
Erziehungs-berechtigte:	☐	Eltern ☐ Pflegeeltern	
	☐	Jugendamt	

Raum für eine etwaige Einschränkung des Einverständnisses (ggf. ein gesondertes Blatt verwenden):

Insoweit entbinde ich die oben genannten Stellen gegenüber der Sprachheilberatung der kommunalen Gesundheitsbehörde (z.B. Gesundheitsamt oder Fachdienst/bereich Gesundheit) sowie des Landessozialamtes von ihrer Schweigepflicht. Änderungen in den Verhältnissen werde ich unverzüglich mitteilen.

Vorstehende Erklärung ist ein höchst persönliches Recht und daher ausschließlich von der Antragstellerin/dem Antragsteller, der gesetzlichen Vertreterin/dem gesetzlichen Vertreter, der Betreuerin/dem Betreuer, ***nicht aber von der/dem Bevollmächtigten*** *zu unterschreiben:*

Das Hinweisblatt zu den Informations- und Transparenzpflichten habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum | Unterschrift | ☐ Gesetzliche/r Vertreter/in ☐ Betreuer/in

Gesetzliche/r Vertreter/in / Betreuer/in:

Nachname | **Vorname**

Straße | **PLZ, Wohnort**

Speichern

Drucken

Informations- und Transparenzpflichten nach Artikel 13 ff Datenschutz – Grundverordnung

Das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (LS) – Fachberatung Hören, Sprache und Sehen – informiert Sie nachfolgend über Art, Umfang und Zweck der Datenerhebung und Verwendung während der Beratung.

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke der Durchführung und Dokumentation der Beratung sowie ggf. zur Vorbereitung und Durchführung weiterer sozialrechtlicher Maßnahmen verarbeitet. Rechtsgrundlage hierfür sind insbesondere § 76 SGB X, § 67 SGB X, §§ 60–67 SGB I in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe c und e DSGVO.

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist zur Durchführung der Fachberatung erforderlich. Sofern Sie die notwendigen Daten nicht bereitstellen, kann das LS die Beratung nicht ordnungsgemäß durchführen bzw. ggf. notwendige sozialrechtliche Verfahren nicht unterstützen.

Zudem kann das LS eine Beratung oder Antragstellung wegen fehlender Mitwirkung ganz oder teilweise ablehnen (§ 66 SGB I).

Ihre Daten werden nur so lange gespeichert, wie es für die Aufgabenerfüllung erforderlich ist. Die Speicherung beginnt mit dem Zeitpunkt der Erhebung und endet nach Abschluss der Maßnahme, wie z.B. Beendigung der Betreuung im Sprachheilkindergarten oder im Sprachheilzentrum. Eine Löschung erfolgt 5 Jahre nach Abschluss der letzten Maßnahme.

Ihre personenbezogenen Daten werden an die gemäß Ihrer Schweigepflichtsentbindung gekennzeichneten Stellen übermittelt (z. B. behandelnde Ärzte, Gesundheitsämter, soziale Einrichtungen, Kostenträger). Eine Übermittlung an Dritte außerhalb der EU erfolgt nicht ohne ausdrückliche gesetzliche oder vertragliche Grundlage oder Ihre Einwilligung.

Das LS ist verantwortliche datenverarbeitende Stelle und ist per E-Mail unter Fachberatung@ls.Niedersachsen.de bzw. postalisch unter Fachberatung Hören, Sprache, Sehen Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie Außenstelle Oldenburg Moslestraße 3 26122 Oldenburg erreichbar. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, sich bei Fragen oder Beschwerden zum Datenschutz an die Datenschutzbeauftragte der Behörde per E-Mail unter Datenschutz@ls.niedersachsen.de bzw. postalisch unter Niedersächsisches Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie, Datenschutzbeauftragte, Domhof 1, 31134 Hildesheim zu wenden.

Sie haben gegenüber dem LS folgende Rechte:

- Recht auf Auskunft
- Recht auf Berichtigung oder Löschung
- Einschränkung der Verarbeitung
- Widerspruch gegen die Verarbeitung

Darüber hinaus können Sie sich an die Niedersächsische Aufsichtsbehörde für den Datenschutz (Landesbeauftragte für den Datenschutz) wenden und dort ein Beschwerderecht geltend machen. Beschwerden richten Sie bitte an die/den Landesbeauftragte(n) für den Datenschutz Niedersachsen, Prinzenstraße 5, 30159 Hannover, www.lfd.niedersachsen.de

Stand: 25.07.2025
Erstellt durch: Fachberatung Hören, Sprache und Sehen im LS