

Zahnärztliche Untersuchungen in der Kindertageseinrichtung

Der Jugendzahnärztliche Dienst des Gesundheitsamtes bietet Ihrem Kind einmal jährlich eine kostenlose zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung in der Kindertageseinrichtung an. Die gesetzliche Grundlage dafür bilden § 11 Abs. 1 Nr. 2 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen und § 7 Abs. 2 des Gesetzes über Kindertageseinrichtungen in Verbindung mit Art. 6 und 9 Abs. 2 und 3 der DSGVO in der jeweils geltenden Fassung.

Vorsorgeuntersuchungen tragen zur frühzeitigen Erkennung von Gesundheits- und Entwicklungsstörungen bei. Im Bereich der Mundgesundheit dienen Sie der Feststellung von Karies und Zahnbetterkrankungen, der Erfassung der Mundhygiene und der Überwachung der Gebissentwicklung. Das Untersuchungsergebnis wird Ihnen schriftlich mitgeteilt. Falls eine zahnärztliche Behandlung oder weitere zahnärztliche Maßnahmen angezeigt sind, wird in der Mitteilung darauf aufmerksam gemacht.

Die Vorsorgeuntersuchung ist eine wichtige Ergänzung zur Untersuchung beim Hauszahnarzt. Die jugendzahnärztlichen Untersuchungen dienen in ihrer Gesamtheit auch der Beobachtung und Bewertung der Zahngesundheit der Bevölkerung. Der gesetzliche Auftrag dazu findet sich in § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 5 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen.

Die pseudonymisierten Ergebnisse der jugendzahnärztlichen Untersuchungen werden jährlich dem Statistischen Landesamt Sachsen zur landesweiten und wissenschaftlichen Auswertung übermittelt. Am Zahngesundheitszustand der Kinder lässt sich zum Beispiel der Erfolg zahnmedizinischer Vorsorgeprogramme in den Kindertageseinrichtungen messen.

Gesundheitsdaten unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Während der zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchung ist nicht auszuschließen, dass Gesundheitsdaten Ihres Kindes von Dritten (z. B. Erzieher/innen und Betreuungspersonen) mitgehört werden. Wir bitten Sie, die Jugendzahnärztin/den Jugendzahnarzt insoweit von ihrer/seiner Schweigepflicht zu entbinden.

Die jugendzahnärztlichen Untersuchungen sind für Ihr Kind freiwillig und bedürfen Ihrer schriftlichen Einwilligung.

Datenschutzhinweis

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung:

Dr. Grit Hantzsche, Tel.: 03501 515 2336, grit.hantzsche@landratsamt-pirna.de

Für die Dokumentation der Untersuchung benötigen wir den Namen, das Geburtsdatum und die Wohnanschrift sowie Einrichtung und Klasse/Gruppe Ihres Kindes. Diese Daten werden ausschließlich im Zusammenhang mit der Untersuchung verarbeitet. Aufgrund der Berufsordnung der Zahnärzte werden die Untersuchungsdaten mindestens 10 Jahre aufbewahrt.

Sie haben entsprechend DSGVO das Recht, Auskunft über die gespeicherten Daten zu erhalten.

Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet werden, steht Ihnen ein Recht auf

Berichtigung zu. Zur Wahrnehmung Ihres Beschwerderechts wenden Sie sich bitte an den behördlichen Datenschutzbeauftragten oder die Datenschutzaufsichtsbehörde (Sächsischer Datenschutzbeauftragter, Postfach 12 00 16, 01001 Dresden,).

Einwilligung zur zahnärztlichen Untersuchung in der Kindertageseinrichtung

Kindertageseinrichtung	Name, Vorname des Kindes	geb. am
-------------------------------	---------------------------------	----------------

PLZ; Wohnort	(Ortsteil)	Straße, Hausnummer
---------------------	-------------------	---------------------------

Ich habe die Informationen zur Untersuchung und die Datenschutzhinweise gelesen und willige in die zahnärztlichen Untersuchungen meines Kindes in der Kindertageseinrichtung und die entsprechende Datenverarbeitung ein.

Für den Fall, dass bei der Vorsorgeuntersuchung Dritte mithören, entbinde ich die Jugendzahnärztin von ihrer ärztlichen Schweigepflicht.

Ich habe das Recht, meine Einwilligung zu verweigern. Daraus dürfen mir keine Rechtsnachteile entstehen.

Ich kann meine Einwilligung zur Untersuchung und Datenverarbeitung beim zuständigen Gesundheitsamt (Jana.Roediger@landratsamt-pirna.de) jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten*

* Unterschreibt ein Sorgeberechtigter allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Sorgeberechtigten handelt.