

Schweigepflichtentbindung und Einwilligung in den Informationsaustausch

BEREITSCHAFTSPFLEGE

Damit STANDBY Leuchtf Feuer die Betreuung des Kindes fachlich begleiten und mit den beteiligten Stellen abstimmen kann, ist ein Austausch von Informationen mit Ärzten, Kita, Schule, Therapeuten und weiteren Beteiligten erforderlich. Diese Erklärung regelt, mit wem und in welchem Umfang Informationen ausgetauscht werden dürfen. Die Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit für die Zukunft widerrufen werden.

Hinweis zur Sorgerechtslage: Wer diese Erklärung wirksam abgeben kann, richtet sich nach der jeweiligen Sorgerechtslage (Personensorge der Eltern, Vormund, Ergänzungspfleger oder zuständiges Jugendamt). Die Zuständigkeit ist vor Unterzeichnung mit dem zuständigen Jugendamt zu klären.

1. Angaben zum Kind

Name, Vorname	<input type="text" value="Muster, Max"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Bereitschaftspflegefamilie	<input type="text"/>
Belegendes Jugendamt	<input type="text"/>

2. Erklärende Person

Name, Vorname	<input type="text" value="Muster, Monika"/>
Funktion (sorgeberechtigter Elternteil / Vormund / Ergänzungspfleger / Jugendamt)	<input type="text" value="sorgeberechtigter Elternteil"/>
Anschrift	<input type="text"/>
Erreichbarkeit	<input type="text"/>

3. Umfang der Entbindung

Ich entbinde die unten benannten Stellen gegenüber STANDBY Leuchtf Feuer (Stiftung Leuchtf Feuer, Fachbereich Bereitschaftspflege) von ihrer Schweigepflicht und willige zugleich darin ein, dass STANDBY Leuchtf Feuer diesen Stellen gegenüber die für die Betreuung des Kindes erforderlichen Informationen mitteilt. Der Austausch erfolgt in beide Richtungen und nur, soweit er für die Versorgung, den Schutz und die Hilfeplanung des Kindes erforderlich ist.

Stelle	einbezogen	Name / Einrichtung
Kinderärztin / Kinderarzt	<input checked="" type="checkbox"/>	Dr. Beispiel, Musterstadt

Stelle	einbezogen	Name / Einrichtung
Weitere Ärzte / Kliniken	<input type="checkbox"/>	
Kita / Tagespflege	<input type="checkbox"/>	
Schule	<input type="checkbox"/>	
Frühförderung / Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)	<input type="checkbox"/>	
Therapeutinnen und Therapeuten	<input type="checkbox"/>	
Zuständiges Jugendamt	<input type="checkbox"/>	
Sonstige	<input type="checkbox"/>	

4. Zweck und Inhalt des Austauschs

Der Informationsaustausch dient ausschließlich der Versorgung, dem Schutz und der Förderung des Kindes sowie der Abstimmung im Hilfeprozess. Er umfasst insbesondere Angaben zu Gesundheit, Entwicklung, Betreuung und zum Hilfeverlauf, soweit dies im Einzelfall erforderlich ist. Ein darüber hinausgehender Austausch findet nicht statt.

Besondere Einschränkungen oder ausgenommene Themen:

5. Hinweise zum Datenschutz

- Verantwortliche Stelle ist die Stiftung Leuchtfeuer, Fachbereich Bereitschaftspflege (STANDBY Leuchtfeuer).
- Die Erklärung ist freiwillig. Sie kann jederzeit ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt unberührt.
- Die Informationen werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Sozialgeheimnis nach § 35 SGB I.
- Es werden nur die für den genannten Zweck erforderlichen Daten ausgetauscht und nur so lange gespeichert, wie es für die Aufgabe erforderlich ist.

6. Erklärung

Ich habe die Hinweise gelesen und willige in den oben beschriebenen Informationsaustausch ein. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann.

ORT, DATUM

Musterstadt, 04.07.2026

Ort, Datum

UNTERSCHRIFT DER ERKLÄRENDEN PERSON

Unterschrift