



### Elterneinwilligung und Schweigepflichtentbindungserklärung zum Neugeborenen-Hörscreening

Die Erhebung, Übermittlung, Verarbeitung und Aufbewahrung der Daten erfolgt nach den Empfehlungen des nordrhein-westfälischen Datenschutzbeauftragten im Rahmen der einschlägigen Datenschutz-Gesetze, insbesondere BDSG -Bundesdatenschutzgesetz-, DSGVO-NRW Datenschutzgesetz NRW- und GDSG NRW -Gesundheitsdatenschutzgesetz NRW.

Die zentrale Datenbank befindet sich im Verantwortungsbereich des Hörscreeningzentrums Nordrhein an der Uniklinik Köln (verantwortlich: D. Hartmann). Die ausführliche Elterinformation erhalten Sie durch das Pflegepersonal. Diese ist ebenfalls einzusehen auf der Internetseite. Die Daten werden in der zentralen Datenerfassungsstelle des nordrheinischen Neugeborenen-Hörscreenings im Screening-Zentrum Nordrhein gespeichert.

Screening-Zentrum Nordrhein | Kerpenerstr.62 | 50931 Köln

Ich/Wir, Frau/Herr: \_\_\_\_\_  
(bitte Namen in Druckbuchstaben einsetzen)

Wohnhaft in: \_\_\_\_\_  
(Adresse: Straße, PLZ, Ort)

Tel.: \_\_\_\_\_

Habe(n) den Untersuchungsauftrag und die Elterinformation gelesen und verstanden. Ich/ Wir bin/sind mit dem Hörtest im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings für mein Kind:

\_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

einverstanden  nicht einverstanden

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Mutter/Vater/Erziehungsberechtigte(r) (bitte ausfüllen)

Ich/ Wir bin/sind mit der Datenübermittlung, Verarbeitung und Speicherung im Rahmen des Neugeborenen-Hörscreenings für mein Kind:

\_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_

einverstanden  nicht einverstanden

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Mutter/Vater/Erziehungsberechtigte(r) (bitte ausfüllen)