

## Entbindung der Schweigepflicht gem. §203 StGB und Einwilligung in den Datenschutz für die Fallbesprechungen in Hochrisikofällen

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

Bei anonymen  
Fallbesprechungen  
bitte freilassen!

Hiermit willige ich \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_,

in die erforderliche Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten (siehe Rückseite) ein  
**und** entbinde folgende Personen\*/Institutionen wechselseitig von der Schweigepflicht.

- Die **Frauenberatungsstelle**
- Das **Frauenhaus**
- Der Opferschutz der **Polizei**
- Das Kriminalkommissariat 11 der **Polizei**
- Das **Jugendamt**
- \_\_\_\_\_ als **Anwält\*in der betroffenen Person**
- \_\_\_\_\_ von der/ vom \_\_\_\_\_

\* Im Falle einer Verhinderung kann auch eine Vertretung an der Fallkonferenz teilnehmen.

Weitere mögliche Institutionen:

Die Migrationsberatung

Das KI (Kommunales Integrationszentrum)

Das Ausländeramt

Die Psychologischen Beratungsstelle

Die Schulpsychologische Beratungsstelle

Die Suchtberatung

Die der Wohnungslosenhilfe

Die Obdachlosenunterkunft \_\_\_\_\_

Die **KoKoBe** (Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstelle)

Die **EUTB** (Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung)

Die **Staatsanwaltschaft**

**Diese Seite bitte per Fax an die Frauenberatungsstelle: 0208 203 728**

## Informationen zur Schweigepflicht

Die Schweigepflicht bezieht sich auf den Zweck der Ausübung einer Fallkonferenz mit den oben angekreuzten Personen der unterschiedlichen Institutionen, um Ihr Beratungsanliegen im Sinne der Beratung zu einem Hochrisikofall zu besprechen und damit eine Unterstützung für Sie einzuleiten.

Inhalte der Fallkonferenz:

- Erhobene Daten des Risiko-Einschätzungs-Tools
- Name, Kontaktdaten, Adresse, Geburtsdatum, Herkunftsland, Familienstand
- Finanzielle Situation
- Weitere Daten aus dem Erhebungsbogen
- Besprechung Ihrer uns bekannten Lebenssituation

Die Entbindung der Schweigepflicht gilt ausschließlich für die Dauer der Fallbesprechung und Nachbesprechung.

## Informationen zum Datenschutz

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist die Frauenberatungsstelle Oberhausen (Helmholtzstraße 48, 46045 Oberhausen, Telefon: 0208-209707, E-Mail: [info@fbst-ob.de](mailto:info@fbst-ob.de)).

Die Datenschutzbeauftragte ist Frau Marie-Luise Hasenmayer (E-Mail: [datenschutz@fbst-ob.de](mailto:datenschutz@fbst-ob.de)).

Die Datenverarbeitung erfolgt aufgrund der an die Allgemeinheit ausgerichteten gemeinnützigen Zwecke der Frauenberatungsstelle Oberhausen und der damit verbundenen Fürsorgepflichten. Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Stammdaten, Gesundheitsdaten, Finanzdaten, Sozialdaten, sowie auch ihre Daten aus der Kategorie von besonders schützenswerde Daten im Sinne des Art. 9 Abs. 1 DS-GVO. Ihre personenbezogenen Daten werden nur dann an Dritte weitergegeben, wenn dies gesetzlich erlaubt/ erforderlich ist oder Sie eingewilligt haben.

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur so lange auf, wie dies für die Durchführung der Unterstützung erforderlich ist oder wir aufgrund gesetzlicher Vorgaben verpflichtet sind.

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft, Berechtigung, Löschung zu erhalten.

## Ihre Einwilligung

Mir ist bekannt, dass ich die Einwilligung sowie die ausdrücklich erteile Einwilligung zur Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten jederzeit für die Zukunft widerrufen kann.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. **Auf ein potenziell laufendes Strafverfahren hat der Widerruf keine Auswirkung.**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich die oben genannten Personen über die erfolgte und geplante Beratung sowie mein Beratungsanliegen inklusive der genannten Inhalte hinsichtlich des oben genannten Zwecks gegenseitig informieren und sich darüber in der Fallberatung oder den Fallberatungen austauschen dürfen.

Ich wurde ausführlich über den Sinn und Zweck dieser Schweigepflichtentbindung und der Einwilligung in den Datenschutz sowie über die Folgen beraten.

---

Datum, Ort, Unterschrift  
(Klient\*in oder gesetzliche\*r Vormund)