

**Information nach Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**  
 (Erhebung personenbezogener Daten bei der betroffenen Person)

<b>Bezeichnung der Datenverarbeitung:</b>	Amtsärztliche Untersuchung
<b>Art. 13 Abs. 1 DSGVO:</b>	
<b>Verantwortlicher:</b>	Märkischer Kreis Der Landrat Gesundheit und Soziales FD 70 Friedrichstraße 70 58636 Iserlohn Tel.: 02371 966 8067 Fax: 02371 966 8062 E-Mail: amtsaerztlicher-dienst@maerkischer-kreis.de
<b>Datenschutzbeauftragte/r:</b>	Märkischer Kreis Datenschutzbeauftragte Fachdienst Recht & Kommunalaufsicht / Datenschutz Heedfelder Straße 45 58509 Lüdenscheid Tel.: 02351/966-6134 Fax: 02351/6866 E-Mail: datenschutz@maerkischer-kreis.de
<b>Zweck/e der Verarbeitung personenbezogener Daten:</b>	Amtsärztliche Untersuchung zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit
<b>Rechtsgrundlage der Verarbeitung:</b>	Art. 6 Abs. 1 lit. e und Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO, DSG NRW, JAG NRW § 25, ÄApprO § 18, TAppV § 12, AappO § 13 oder Art. 6 Abs. 1 lit. a und Art. 9 Abs. 2 lit.a, Art. 7 DSGVO
<b>Ggf. berechtigte Interessen:</b> <i>(wenn die Verarbeitung auf Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f) DSGVO beruht)</i>	-
<b>Ggf. Empfänger / Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten:</b>	-
<b>Ggf. beabsichtigte Übermittlung an ein Drittland außerhalb der EU oder eine internationale Organisation:</b>	-
<b>Art. 13 Abs. 2 DSGVO:</b>	
<b>Dauer der Speicherung der personenbezogenen Daten:</b>	10 Jahre

<b>Rechte der Betroffenen:</b>	Betroffene Personen haben insbesondere folgende Rechte, wenn die rechtlichen Voraussetzungen erfüllt sind: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Art.15: Recht auf Auskunft über die verarbeiteten personenbezogenen Daten</li> <li>• Art.16: Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten</li> <li>• Art.17: Recht auf Löschung (Vergessenwerden)</li> <li>• Art.18: Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung</li> <li>• Art.20: Recht auf Datenübertragbarkeit</li> <li>• Art.21: Recht auf Widerspruch gegen die Datenverarbeitung</li> <li>• Art.77: Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde:</li> <li>• Art.7: Erfolgt die Datenverarbeitung auf Grundlage einer Einwilligung, so besteht das Recht, die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.</li> </ul>
<b>Zuständige Aufsichtsbehörde</b>	Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen Kavalleriestr. 2 – 4 40213 Düsseldorf Tel.: 0211 / 38424-0 Fax: 0211 / 38424-10 E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de Internet: www.ldi.nrw.de
<b>Die Bereitstellung (Angabe) der personenbezogenen Daten ist vorgeschrieben durch:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Gesetz (je nach Fall) <input type="checkbox"/> Vertrag <input checked="" type="checkbox"/> nicht vorgeschrieben (je nach Fall)
<b>Die Bereitstellung (Angabe) der personenbezogenen Daten ist für einen Vertragsabschluss erforderlich:</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein
<b>Die betroffene Person ist -rechtlich- verpflichtet zur Bereitstellung (Angabe) der personenbezogenen Daten:</b>  <b>Die Nichtbereitstellung der Daten hätte nebenstehende mögliche Folgen:</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein  Beschreibung der Folgen und Auswirkungen: Es kann kein Gutachten / Amtsärztliche Bescheinigung erstellt werden.
<b>Es besteht eine automatisierte Entscheidungsfindung gemäß Artikel 22 Absätze 1 und 4 DSGVO (z.B. durch Profiling):</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein  Wenn ja, die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen der Verarbeitung für die betroffene Person nachvollziehbar beschreiben: _____
<b>Art. 13 Abs. 3 DSGVO:</b>	
<b>Es ist beabsichtigt, die Daten für einen oder mehrere andere/n Zweck/e, als unter Art. 13 Abs. 1 DSGVO genannt, weiterzuverarbeiten:</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nein  Wenn ja, insbesondere andere/n Zweck/e nennen, Rechtsgrundlage angeben usw.: _____