

An:
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit
und gesellschaftlichen Zusammenhalt
Henning-von-Tresckow-Straße 2-13
14467 Potsdam

E-Mail: poststelle@masgz.brandenburg.de

Absender /
Anzeigepflichtige Stelle

Anzeige einer Verarbeitung von Sozialdaten im Auftrag gemäß § 80 SGB X

Angaben zum erteilten Auftrag:

1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen	
Datenschutzrechtlich verantwortlich ist, wer über Zweck und Mittel der Datenverarbeitung entscheidet (Art. 4 Nr. 7 DSGVO)	
Name:	
Telefon:	
E-Mail:	
2. Name und Kontaktdaten der/des Datenschutzbeauftragten	
Bitte bei externen Datenschutzbeauftragten auch die Anschrift angeben	
Name:	
Telefon:	
E-Mail:	
Anschrift:	
3. Name, Anschrift, Ansprechpartner und Kontaktdaten des Auftragsverarbeiters	
Bei Verarbeitung in einem Drittland (§ 80 Abs. 2 SGB X) bitte Begründung und ergänzende Sicherheitsmaßnahmen (Verschlüsselung etc.) beifügen	
Name:	
Anschrift:	

Ansprechpartner:	
Telefon:	
E-Mail:	

4. Handelt es sich um einen Vertrag über die Prüfung und Wartung automatisierter Verfahren oder von Datenverarbeitungsanlagen durch andere Stellen im Auftrag, bei denen ein Zugriff auf Sozialdaten nicht ausgeschlossen werden kann?

Da ein Zugriff auf Sozialdaten nicht ausgeschlossen werden kann (§ 80 Abs. 5 SGB X), muss der Auftragsverarbeiter die Anforderungen gem. Artikel 28 Abs. 3 DSGVO erfüllen

☐ Nein

☐ Ja

5. Aufgabe, zu deren Erfüllung die Verarbeitung der Daten im Auftrag erfolgen soll

Rechtliche Grundlage:

Aus welcher Rechtsvorschrift wird die zu erfüllende Aufgabe abgeleitet?

6. Wurde eine öffentliche Stelle beauftragt?

☐ Nein

☐ Ja

☐ Bei dem Verantwortlichen treten sonst Störungen im Betriebsablauf auf:

Bitte hier erläutern, welche konkreten Störungen sonst auftreten würden.

☐ Die übertragenen Arbeiten können bei dem Auftragsverarbeiter erheblich kostengünstiger besorgt werden

7. Wie wurden die technischen und organisatorischen Maßnahmen sowie die ergänzenden Weisungen berücksichtigt?	
☐	Sie sind Bestandteil der Datenschutzvereinbarung und auf den Seiten zu finden.
☐	Es wurden separate Vereinbarungen geschlossen.
☐	Bitte als Anlage beifügen.
Hat die Kontrolle durch die/den Datenschutzbeauftragten oder eine beauftragte Prüfstelle stattgefunden?	
☐	Ja
☐	Nein
Bitte begründen, warum bisher keine Kontrolle stattgefunden hat.	

8. Art der Daten, die im Auftrag verarbeitet werden sollen
§ 80 Abs. 1 Nr. 2 SGB X (Mehrfachnennung möglich) Hinweis: Wenn keine Sozialdaten oder Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse verarbeitet werden, ist keine Anzeige erforderlich!
☐ Betriebs-/ Geschäftsgeheimnisse
☐ Sozialdaten
☐ sonstige Daten:

9. Kreis der betroffenen Personen
§ 80 Abs. 1 Nr. 2 SGB X (Mehrfachnennung möglich)
☐ versicherte Personen / Mitglieder
☐ Leistungserbringer
☐ Mitarbeitende
☐ besonders schutzwürdige Personen (bspw. Pflegebedürftige)

☐	Weitere Personen (bspw. Angehörige):

10. Vorgesehene Dauer der Auftragsverarbeitung	
Bitte auch bei unbefristeten Verträgen den Vertragsbeginn eintragen	
Vertragsbeginn:	
Vertragsende:	
☐	unbefristet

11. Wird das Recht, Unterauftragnehmer zu beschäftigen, eingeräumt?	
§ 80 Abs. 1 Nr. 4 SGB X i.V.m. § 80 Abs. 2 SGB X	
☐	Nein
☐	Ja
☐	es bestehen bereits Unterauftragsverhältnisse:
Bitte Namen und Anschrift angeben	
Vertragslaufzeit:	
Standort der Datenverarbeitung:	
Vertragslaufzeit:	
Standort der Datenverarbeitung:	
	Bei weiteren Unterauftragnehmern bitte eine entsprechende Liste beifügen

Auflistung der zur Anzeige eingereichten Anlagen
(wenn möglich unterzeichnet, mindestens die finale Fassung):

Nr.	Beschreibung
	Dienstleistungsvertrag
	Datenschutzvereinbarung
	Vereinbarung zu den technischen und organisatorischen Maßnahmen sowie den ergänzenden Weisungen
	Rahmenvertrag/Hauptvertrag vom
	Datenfreigabeerklärung
	Leistungsbeschreibung
	Sonstige Dokumente (bitte näher bezeichnen):