## Anmeldung zur Heimaufnahme



| Vor- und Zuname:   |                      | Geburtsname:         |  |
|--|----------------------|----------------------|--|
| Anschrift:   |                      |                      |  |
| Geburtsdatum/-ort:   |                      | Staatsangeh.:        |  |
| Familienstand:   |                      | Konfession:          |  |
| Krankenkasse:  |                      | Pflegegrad:          |  |
| Derzeitiger<br>Aufenthaltsort:                                   |                      |                      |  |
| geplante Aufnahme:   |                      |                      |  |
| Hausarzt/beh. Arzt:  |                      |                      |  |
|  |                      |                      |  |
| Angehörige:  |                      |                      |  |
| Name/wie verwandt:   |                      |                      |  |
| Anschrift:   |                      |                      |  |
| Telefon:   |                      | E-Mail:              |  |
|  |                      |                      |  |
| Name/wie verwandt:   |                      |                      |  |
| Anschrift:   |                      |                      |  |
| Telefon:   |                      | E-Mail:              |  |
|  |                      |                      |  |
| Name/wie verwandt:   |                      |                      |  |
| Anschrift:   |                      |                      |  |
| Telefon:   |                      | E-Mail:              |  |
| _  |                      |                      |  |
| <u>Betreuer</u>  |                      |                      |  |
| Name:  |                      |                      |  |
| Anschrift:   |                      |                      |  |
| Telefon:   |                      |                      |  |
| Vollmacht:   | 0                    | Betreuung: O         |  |
| Cawiina ahta Untarbri  |                      |                      |  |
| Gewünschte Unterbri  |                      | D. and Jeines and O. |  |
| Einzelzimmer   | 0                    | Doppelzimmer O       |  |
| Warteliste EZ  | 0                    |                      |  |
| Kostenträger:  |                      |                      |  |
| Wird Unterstützung durch die Sozialhilfe bezogen oder beantragt? |                      |                      |  |
| g uu.  | Ja O                 | Nein O               |  |
| Wenn ja, welches Sozi  | alamt ist zuständig: |                      |  |

## Informationen zur Datenverarbeitung gemäß Datenschutz-Grundverordnung

Mit den nachfolgenden Informationen geben wir Ihnen einen Überblick über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte aus dem Heimvertrag. Verantwortliche Stelle für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist: Privates Senioren-und Pflegeheim Horänder GmbH Wiesenstraße 13 90610 Winkelhaid

Unsere Datenschutzbeauftragte Fr. Schneider erreichen Sie unter Tel.: 09187-41961

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir im Rahmen unserer Vertragsbeziehung von unseren Bewohnern bzw. deren Vertretungsberechtigten erhalten. Darüber hinaus verarbeiten wir, soweit dies für die Durchführung des Vertrages über stationäre Pflege erforderlich ist, personenbezogene Daten, die wir von Dritten wie Pflegekassen, Sozialhilfeträgern, Ärzten und Therapeuten zulässigerweise erhalten haben.

Im Rahmen allgemeiner Anfragen (z.B. zu unseren Leistungen, freien Kapazitäten u.ä.) verarbeiten wir die uns von Ihnen angegebenen Kontaktdaten wie Name, Adresse, Telefon oder E-Mail-Adresse zur Beantwortung Ihrer Anfrage. Wenn Sie einen Vertrag über Ihre pflegerische Versorgung mit uns schließen möchten, können relevante personenbezogene Daten Name, Adresse, andere Kontaktdaten (Telefon, E-Mail-Adresse), Geburtsdatum, Angaben zu Geschäftsfähigkeit und Vertretungsbefugnissen, Pflegegrad und für die Aufnahme in die Einrichtung besonders relevante gesundheitliche Einschränkungen sein. Wir benötigen diese Daten insbesondere zur Prüfung, ob eine fachgerechte Versorgung in unserem Hause möglich ist. Ohne diese Daten können wir in der Regel keinen Vertrag mit Ihnen schließen.

Die Verarbeitung dieser Daten erfolgt auf Grundlage des Artikels 6 Abs. 1 Buchst. b DS-GVO für die Vertragserfüllung oder zur Durchführung der auf Ihre Anfrage hin erfolgten vorvertraglichen Maßnahmen und, soweit gesundheitsbezogene Daten betroffen sind, des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. h DS-GVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Ziff. 1 Buchst. b BDSG zum Zwecke der Versorgung und Behandlung im Gesundheits- und Sozialbereich. Bei Abschluss des Vertrages über die stationäre Pflege werden darüber hinaus weitere personenbezogene Daten, insbesondere Gesundheitsdaten verarbeitet. Dazu zählen Pflegeanamnese einschließlich der gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten und pflegerelevanter Biografie Daten, Ihre Wünsche und Bedürfnisse hinsichtlich der pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung, Diagnosen und Befunde, die Sie uns zur Verfügung stellen oder die wir mit Ihrer Einwilligung auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. a DSGVO von Ihren behandelnden Ärzten oder Therapeuten erhalten (z.B. in Arztberichten). Diese Daten und die auf dieser Grundlage erforderlichen und durchgeführten Leistungen werden im laufenden Pflegeprozess in einer fortlaufend zu aktualisierenden Pflegedokumentation niedergelegt; zur Führung der Pflegedokumentation sind wir u.a. nach landesheimrechtlichen und rahmenvertraglichen Regelungen nach dem SGB XI verpflichtet. Die Verarbeitung dieser Daten erfolgt auf der Grundlage des Artikels 9 Abs. 2 Buchst. h DS-GVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Ziff. 1 Buchst. b BDSG und nur, soweit sie zur Versorgung und Behandlung im Gesundheits- und Sozialbereich erforderlich ist.

Es besteht keine gesetzliche Pflicht für die Bereitstellung Ihrer Daten an uns. Die Erhebung und weitere Verarbeitung dieser Daten ist jedoch Voraussetzung für die Erfüllung unserer Leistungsverpflichtungen aus dem Vertrag über stationäre Pflege nach dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse. Werden die notwendigen Daten nicht bereitgestellt, kann eine dementsprechend sorgfältige Versorgung nur entsprechend eingeschränkt sichergestellt werden.

Innerhalb unserer Einrichtung erhalten nur diejenigen zur Verschwiegenheit verpflichteten Mitarbeiter und Stellen Zugriff auf Ihre Daten, die diese zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten und zur Durchführung des Vertrages einschließlich der Abrechnung brauchen. Zu diesen von uns konkret festgelegten Zwecken erhalten auch von uns eingesetzte Dienstleister und Erfüllungsgehilfen personenbezogene Daten; auch diese Dienstleister und Erfüllungsgehilfen unterliegen der gesetzlichen Geheimhaltungsverpflichtung i.S.d. § 203 StGB. Gleiches gilt für unseren Steuerberater, an den wir die für die ordnungsgemäße Buchführung erforderlichen Daten auf der Grundlage des Artikel 9 Abs. 2 Buchst. h DSGVO i.V.m. § 22 Abs. 1 Ziff. 1 Buchst. b BDSG übermitteln.