
 <p><b>Ev. Altenheim Wahlscheid</b></p>	<p align="center"><b>Qualitätsmanagement Handbuch</b></p> <p align="center"><b>Ev. Altenheim Wahlscheid e.V.</b> - Verein für Diakonie -</p>	 <p align="center"><b>Ev. Altenheim Lohmar</b></p>
Geltungsbereich: <b>Verwaltung</b>		
Kapitel: L. Leitungsprozesse		
L F 4.9.3.1.3 Einwilligungserklärung nach den Datenschutzbestimmungen		
<b>Name:</b> _____	<input type="checkbox"/> AH Wa <input type="checkbox"/> AH Lo	<b>W:</b> _____

### Einwilligungserklärung Datenschutz

- (1) Die Mitarbeitenden der Einrichtung sind zur Verschwiegenheit sowie zur Beachtung der geltenden Datenschutzbestimmungen verpflichtet.
- (2) Soweit es zur Durchführung der Leistungserbringung erforderlich ist, dürfen personenbezogene Daten der Bewohnerin / des Bewohners durch die Einrichtung erhoben, gespeichert, verarbeitet und an Dritte übermittelt werden. Die Einwilligungen zur Erhebung und zur Übermittlung bedürfen der Schriftform und sind widerruflich. Mit Unterzeichnung dieser Einwilligung erklärt der Bewohner / die Bewohnerin sich einverstanden und gibt sein Einverständnis zur Erhebung und zur Übermittlung von personenbezogenen Daten gemäß der Anlage 1.
- (3) Die Bewohnerin / der Bewohner hat das Recht auf Auskunft, welche Daten mit welcher Rechtsgrundlage zu welchem Zweck über sie / ihn verarbeitet werden. Darüber hinaus besteht im Rahmen der geltenden Datenschutzbestimmungen insbesondere ein Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, ein Recht auf Datenübertragbarkeit und Widerspruch gegen bestimmte Datenverarbeitungsvorgänge sowie ein Recht auf Beschwerde.
- (4) Die Bewohnerin / der Bewohner willigt ein, dass zum Zwecke der Versorgung mit Arzneimitteln und apothekenpflichtigen Medizinprodukten durch die Apotheke sowie Kooperationspartner wie Sanitätshäuser, die in diesem Zusammenhang erforderlich erhobenen, verarbeiteten und genutzten personenbezogenen Daten durch diese verwendet werden.

Ich bin damit einverstanden, dass die Rechnungen von Kooperationspartnern für Apothekenkosten, Zuzahlungen ärztlich verordneter Medizinprodukte und Therapieleistungen sowie für Beförderungen zu Ärzten und Fachärzten o.ä. an folgende Adresse gesendet werden:

Name:
Adresse:

Ich bin darüber informiert worden, dass für den Fall des Widerrufs der Einverständniserklärung unter Umständen Einschränkungen in meiner Versorgung bzw. finanzielle Nachteile (z.B. verspätete oder abgelehnte Kostenzusage eines Sozialleistungsträgers) entstehen können.

**Datum/Unterschrift: BewohnerIn bzw. gesetzliche Vertreter**

Freigabe: Baumann	BearbeiterIn: AG VW / Schle	Version: 3	Geprüft: Sauermann	Datum: 09.01.2024	Seite: 1 von 2
----------------------	--------------------------------	---------------	-----------------------	----------------------	-------------------

	<b>Qualitätsmanagement Handbuch</b> Ev. Altenheim Wahlscheid e.V. - Verein für Diakonie -	
<b>Ev. Altenheim Wahlscheid</b>		<b>Ev. Altenheim Lohmar</b>
Geltungsbereich: <b>Verwaltung</b>		
Kapitel: L. Leitungsprozesse		
L F 4.9.3.1.3 Einwilligungserklärung nach den Datenschutzbestimmungen		

## Anlage 1

### Datenverarbeitung in der Einrichtung

(1) Zur Erfüllung des Vertrages und gesetzlicher Verpflichtungen müssen personenbezogene Daten verarbeitet werden. Die Einrichtung ist berechtigt, Daten von mir zu erheben und zu aktualisieren, um eine Bewohnerdokumentation für mich zu führen, z.B.:

- Stammdaten
- Biografische Daten
- Arztberichte inkl. Diagnosen und Befunde
- Anamnese
- Dokumentation
- Pflegemaßnahmen, z.B.
  - Grundpflege
  - Hauswirtschaftliche Betreuung
  - ärztlich verordnete Behandlungspflege
  - ärztlich verordnete Medikamente
  - Psychosoziale Betreuung
- Nachweisdokumente (schriftlich / fotografisch), z.B.
  - Leistungsnachweise pflegerischer, medizinischer, therapeutischer und psychosozialer Betreuung
  - Wunddokumentation (inkl. Wundfotografie)
  - Sturzdokumentation
  - Dokumentation freiheitsentziehender Maßnahmen inkl. Genehmigung

### Übermittlung von Daten an Dritte

Personenbezogene Daten werden, soweit erforderlich, auch an Dritte (insb. an Kranken- und Pflegekassen, bei Sozialhilfeempfängern an den Sozialhilfeträger) übermittelt oder in der Einrichtung (insb. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dem Prüfdienst der privaten Krankenversicherung und der nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörde) eingesehen. Die Übermittlung erfolgt auf den geltenden gesetzlichen Grundlagen.

### Verantwortliche Stelle

Die für den Datenschutz verantwortliche Stelle ist der Datenschutzbeauftragte des Ev. Altenheim Wahlscheid e.V. Der Datenschutzbeauftragte ist per E-Mail unter [datenschutz@altenheim-wahlscheid.de](mailto:datenschutz@altenheim-wahlscheid.de) erreichbar.

### Auftragsdatenverarbeitung

Wir weisen darauf hin, dass externe Dienstleister mit Datenverarbeitungsvorgängen beauftragt wurden. Der externe Dienstleister gewährleistet die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften für die Auftragsdatenverarbeitung.

Freigabe: Baumann	BearbeiterIn: AG VW / Schle	Version: 3	Geprüft: Sauermann	Datum: 09.01.2024	Seite: 2 von 2
----------------------	--------------------------------	---------------	-----------------------	----------------------	-------------------