

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Pflegestützpunkt



Weilheim-Schongau

Pflegeberatung
und -koordination

Pflege- oder Hilfebedürftiger:

Name, Vorname: _____

geb.: _____

Adresse _____

Telefon: _____

ggf. bevollmächtigte Person:

Bevollmächtigt durch Vorsorgevollmacht gesetzliche Betreuung

Name, Vorname: _____

geb.: _____

Adresse _____

Telefon: _____

Erlaubnis zur Datenweitergabe

Die/der Mitarbeiter/in des Pflegestützpunktes Weilheim-Schongau nimmt durch die Pflegeberatung eine aktive Rolle ein und unterstützt die Betroffenen, damit eine umfangreiche Versorgung/Maßnahme reibungslos funktionieren kann.

Hierzu kann es notwendig sein, folgende Daten von Ihnen zu erheben:

Kontaktdaten: Name und Geburtsdatum, Geschlecht, Adresse, Telefonnummer, soziales Umfeld, Wohnsituation

Kranken- und Pflegekasse: Pflegegrad, Leistungsbezüge, Versicherungsnummer, Versorgungsart, Hilfsmittelversorgung, Grad der Behinderung, Merkzeichen,

Zuständige Sozialhilfeträger: gesetzl. Betreuung, Vollmachten, Sprachkenntnisse, finanzielle Situation, Hilfen zur Pflege

Medizinische Daten: Hausarzt, Grunderkrankung, Einschränkungen und Ressourcen, veranlasste Maßnahmen, Hilfestellungen

Sie sind nicht zur Angabe dieser Daten verpflichtet. Möglicherweise kann jedoch bei Nichtangabe die gewünschte Beratung nicht erbracht werden.

Ich bin damit einverstanden, dass diese im Pflegestützpunkt Weilheim-Schongau erhobenen Daten zur Vermittlung von Hilfen an folgende Stellen weitergegeben werden dürfen.

Familienangehörige

die behandelnden Haus- und Fachärzte (Adresse, Telefon, Fax, E-Mail):

Sozialleistungsträger (z.B. Bezirk Oberbayern, Sozialamt, Rentenversicherungs-Träger)

Pflege-, Wohn- und Unterstützungs-Einrichtungen im Landkreis Weilheim-Schongau (z.B. Pflegeeinrichtungen, Tagespflege, ambulante Dienste, betreutes Wohnen)

Pflege- und Krankenkasse

Diese Erklärung beruht auf meiner freien Entscheidung und kann von mir jederzeit ganz oder teilweise ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft schriftlich oder elektronisch widerrufen werden.

Datenschutzhinweis des Pflegestützpunktes Weilheim-Schongau habe ich erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift (Klient/Betreuer/Bevollmächtigter/gesetzl. Vertreter)