



Aktenzeichen:

Erklärung der pflegebedürftigen Person zur Versorgung in einer Kurzzeitpflege während der Rehabilitation der Pflegeperson

A. Angaben zum Rehabilitanden

Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Telefon Vorwahl/Rufnummer

B. Angaben zur pflegebedürftigen Person

Name, Vorname (ggf. auch Geburtsname)	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort	Telefon Vorwahl/Rufnummer

C. Erklärung und Unterschrift

Einwilligung in die Unterstützung bei der Organisation der Kurzzeitpflege und die damit verbundene Datenverarbeitung

Ich willige ein, dass die Landwirtschaftliche Krankenkasse meiner Pflegeperson meine Pflegekasse darüber informiert, dass diese eine stationäre medizinische Rehabilitationsmaßnahme durchführt und dass die Krankenkasse gemeinsam mit meiner Pflegekasse für mich eine Kurzzeitpflege während dieser Zeit organisiert.

☐ ja

☐ nein

Ich willige ein, dass meine Pflegekasse die Krankenkasse meines Angehörigen darüber informiert, dass die Organisation der Kurzzeitpflege erfolgt ist.

☐ ja

☐ nein

Die Landwirtschaftliche Krankenkasse darf die der Pflegekasse übermittelten Daten nur zum Zwecke der Koordination der Kurzzeitpflege für die Dauer der Rehabilitation meiner Pflegeperson verarbeiten und nutzen.

Ich bin darüber informiert, dass meine Einwilligung freiwillig ist und ich sie jederzeit ohne Angabe von Gründen formlos mündlich, schriftlich oder elektronisch widerrufen kann. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung der Daten nicht berührt. Eine fehlende Einwilligung kann dazu führen, dass meine Pflegekasse und die Krankenkasse meines Angehörigen die Versorgung für mich in einer Kurzzeitpflegereinrichtung nicht organisieren können.

Datum

Unterschrift der pflegebedürftigen Person
(des gesetzlichen Vertreters, des Betreuers, des Bevollmächtigten)

Datenschutzhinweis (§ 82a Abs. 2 SGB X):

Die von dieser Einwilligungserklärung umfassten Daten sind zur Koordination der Kurzzeitpflege durch die Pflegekasse der pflegebedürftigen Person und die Krankenkasse der Pflegeperson notwendig. Rechtsgrundlagen für die Datenerhebung sind § 284 Abs. 1 Nr. 4 i. V. m. § 40 SGB V sowie § 284 Abs. 1 Nr. 17 SGB V. Ihre Mitwirkung ist zur Koordination der Kurzzeitpflege erforderlich. Fehlt Ihre Mitwirkung, kann dies zu Nachteilen bei der Leistungsgewährung führen.