

Auskunftsberechtigung

Für den Bewohner/Bewohnerin : _____

Wird/werden folgende auskunftsberechtigte Person/Personen bekannt gegeben:

Diese Personen dürfen:

- alle Auskünfte über die gesetzten gesundheits- und krankenpflegerischen Maßnahmen erteilt werden JA NEIN
- auf Verlangen Einsicht in die Pflegedokumentation nehmen JA NEIN
- bei Abwesenheit im Falle der Krankenhausaufnahme mein Zimmer betreten JA NEIN

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nur die **erstgenannte** Person in Akutfällen (Aufnahme ins Krankenhaus, Unfallgeschehen) informiert wird.

	Name	Kontaktdaten	Beziehung zu Bewohner/Bewohner
1.		Adresse: Tel.:	
2.		Adresse: Tel.:	
3.		Adresse: Tel.:	

Gültig ab: _____

Unterschrift Bewohner
Sachwalterin/Sachwalter
Vertretungsbefugter nächster Angehöriger

Postöffnungsvollmacht

Ich, _____

Bevollmächtige hiermit die Verwaltung des Seniorenwohnhauses Neumarkt jegliche Post, welche ein

Pflegegeld- oder das Sozialhilfeverfahren betreffen

zu öffnen, dementsprechend zu bearbeiten und weiterzuleiten.

- Post der pensionsauszahlenden Stelle zu, Jahresbeginn, damit die neue Pensionshöhe dem Sozialamt übermittelt werden kann.
- Post der pensionsauszahlenden Stelle, damit die Pflegegelderhöhung oder auch Ablehnung ebenfalls dem Sozialamt übermittelt werden kann.
- Post des Sozialamtes, während das Sozialhilfeverfahren noch läuft.

Mit dieser Postöffnungsvollmacht soll verhindert werden, dass etwaige Fristen z.B.: durch Krankenhausaufenthalt nicht eingehalten werden und zustehende soziale Leistungen somit verloren gehen können.

Jede Öffnung wird am Kuvert mit Datum und Namen vermerkt.

Gültig ab: Einzug

Datum:

- _____
 Unterschrift Bewohner
 Sachwalterin/Sachwalter
 Vertretungsbefugter nächster Angehöriger

Zustimmungserklärung!

Ich _____

bin damit

einverstanden

nicht einverstanden

dass Fotos von mir im Seniorenwohnhaus St. Nikolaus in öffentlichen Bereichen (z.B.: vor meiner Zimmertür) aufgehängt werden dürfen.

Ich bin auch damit

einverstanden

nicht einverstanden

dass Fotos und/oder Videos, die z.B.: im Zuge einer Veranstaltung (Geburtstags- Weihnachts- Nikolausfeier, Maibaumaufstellen) im Bereich des Seniorenwohnhauses gemacht werden und ich auf diesen Fotos/Video zu sehen bin, veröffentlicht (z.B.: Geburtstagswünsche in der Stadtinfo, Internet, Homepage....) werden dürfen.

Ich bin auch damit

einverstanden

nicht einverstanden

dass ein Foto von mir im Pflegeprogramm Care Center verarbeitet wird. Dieses Foto ist aus Sicht des Hauses sehr wichtig, da es bei Krankenhausaufenthalten auf dem Verlegungsbericht ausgedruckt wird und Verwechslungen im Krankenhaus nicht so leicht passieren können.

Neumarkt, am _____

Unterschrift

Erklärung betreffend E-Card:

Name: _____

Adresse: Sparkassenstrasse 11

Hiermit erkläre ich mich damit Einverstanden, daß
meine Versichertenkarte (E-Card) von der

Krankenversicherung: _____

Versicherungsnummer:

Ab dem Einzug in das Seniorenwohnhaus St. Nikolaus,
Sparkassenstrasse 11, 5202 Neumarkt a.W. von der
Verwaltung des Hauses übernommen und verwaltet
wird.

Diese Erklärung gilt bis auf Widerruf durch den
Bewohner.

Ort/Datum: _____

Unterschrift Bewohner: _____

Unterschrift der Vertrauensperson: _____

Datenschutz-Einwilligungserklärung

Wiesinger Margot (Fußpflege)

Vorbemerkung

Aus Datenschutzrechtlichen Gründen ist Ihre Einwilligung in der Speicherung Ihrer personenbezogenen und sensiblen Daten (Gesundheitsdaten, Geburtsdatum, etc.) erforderlich. **Sie sind nicht verpflichtet diese Einwilligung zu erklären.** Gleichwohl möchten wir Sie bitten, Ihre Einwilligung zu erteilen, da nur so die Erreichung einer größtmöglichen Behandlungsqualität gewährleistet werden kann.

Aufklärung bzw. Information nach Datenschutz-Grundverordnung Verordnung (EU) 2016/679

§1 Wer ist die verantwortliche Stelle?

Die verantwortliche Stelle im Sinne der geltenden gesetzlichen Grundlage im Hinblick auf Datenschutz ist Wiesinger Margot (nachfolgend "wir" / "uns" genannt).

§2 Welche Daten werden erfasst, gespeichert und verarbeitet?

Personenbezogene Daten (Art 4 Z 1): Die Bestimmungen der DSGVO gelten für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten natürlicher Personen. Definitionsgemäß sind „personenbezogene Daten“ alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person („betroffene Person“) beziehen. Als identifizierbar wird eine natürliche Person angesehen, die direkt oder indirekt, insbesondere mittels Zuordnung zu einer Kennung wie einem Namen, zu einer Kennnummer, zu Standortdaten, zu einer Online-Kennung oder zu einem oder mehreren besonderen Merkmalen identifiziert werden kann, die Ausdruck der physischen, physiologischen, genetischen, psychischen, wirtschaftlichen, kulturellen oder sozialen Identität dieser natürlichen Person sind.

Gesundheitsdaten (Art 4 Z 15): Personenbezogene Daten, die sich auf die körperliche oder geistige Gesundheit einer natürlichen Person, einschließlich der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen, beziehen und aus denen Informationen über deren Gesundheitszustand hervorgehen.

§3 Wo und wie werden die erfassten Daten gespeichert und genutzt?

Ihre personenbezogenen und sensiblen Daten (Gesundheitsdaten) werden von uns erfasst und an den Anbieter unseres Dokumentations- und Verrechnungssystems (hard-soft IT GmbH) in unserem Auftrag übermittelt und in einer separaten sowie verschlüsselten Datenbank gespeichert. Zugriff auf Ihre Daten hat Ihr/e behandelnde/r Therapeut/In bzw. die behandelnde Praxisgemeinschaft. Es erfolgt keine Weiterleitung oder Veräußerung sämtlicher Daten an Dritte und keine automatisierte Verarbeitung der sensiblen Daten.

§4 Auskunftsrecht

Nach Art. 15 Abs. 1 DSGVO haben Sie das Recht, von Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob die betreffenden personenbezogenen Daten verarbeitet werden. Ist das der Fall, haben die betroffenen Personen ein Recht auf Auskunft über diese Daten und

darüberhinausgehende Informationen zu deren Verarbeitung. Das Auskunftsrecht untergliedert sich demnach in zwei Stufen. Zunächst können betroffene Personen von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber verlangen, ob überhaupt personenbezogene Daten von ihnen verarbeitet werden.

Werden keine personenbezogenen Daten eines Antragstellers verarbeitet, ist der Antragsteller darüber zu informieren. Werden personenbezogene Daten eines Antragstellers verarbeitet, hat dieser grundsätzlich ein Recht auf Auskunft über diese Daten.

zlich hat der Verantwortliche nach Art. 15 Abs. 1 DSGVO auch die folgenden Informationen bereitzustellen:

- Verarbeitungszwecke
- Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden
- Empfänger bzw. Kategorien von Empfängern, die diese Daten bereits erhalten haben oder künftig erhalten werden
- geplante Speicherdauer falls möglich, andernfalls die Kriterien für die Festlegung der Speicherdauer
- Rechte auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung
- Widerspruchsrecht gegen diese Verarbeitung
- Beschwerderecht für die betroffene Person bei der Aufsichtsbehörde
- Herkunft der Daten, soweit diese nicht bei der betroffenen Person selbst erhoben wurden
- das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling mit aussagekräftigen Informationen über die dabei involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen solcher Verfahren
- Werden personenbezogene Daten in Drittländer übermittelt, haben betroffene Personen darüber hinaus nach Art. 15 Abs. 2 DSGVO das Recht, über die in Zusammenhang mit der Datenübermittlung getroffenen geeigneten Garantien gemäß Art. 46 DSGVO (z.B. vereinbarte Standard-Datenschutzklauseln oder verbindliche interne Datenschutzvorschriften) informiert zu werden.

§5 Widerrufsrecht

Ihre Einwilligung ist freiwillig. Sie können die Einwilligung ganz verweigern oder Ihre erteilte Einwilligung uns gegenüber jederzeit schriftlich widerrufen, ohne dass Ihnen dadurch Nachteile entstehen.

§6 Kontakt für Auskunft, Berichtigung, Sperrung, Löschung und Widerruf

Zur Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung und zur Ausübung des Widerrufsrechts wenden Sie sich bitte wie folgt an uns:

§7 Einwilligung

Ich willige in die Erhebung, Speicherung und Nutzung meiner in dieser Datenschutzeinwilligungserklärung bezeichneten Daten in der beschriebenen Form und zu dem beschriebenen Zweck ein.

Neumarkt, am _____

[Unterschrift]

Waschen der Wäsche des Bewohners

Bewohner: _____

Waschen der Privatkleidung des Bewohners:

Das Waschen der Leibwäsche (Unterwäsche, Nachtwäsche) jedes Bewohners ist im Grundtarif enthalten und wird daher im Seniorenwohnhaus gemacht.

Betreffend waschen der Oberbekleidung des jeweiligen Bewohners gibt es im Seniorenwohnhaus St. Nikolaus 2 Varianten:

Variante 1: Angehörige waschen die gesamte Oberbekleidung selbst. Dazu muss ein zum Sammeln der Schmutzwäsche entsprechender Behälter im Bewohner Bad aufgestellt werden. Und die Schmutzwäsche regelmäßig von den Angehörigen zum waschen abgeholt werden.

Variante 2: Gesamte Kleidung wird im Haus gewaschen. Monatliche Kosten dafür sind: € 60,--.

Es wird aber ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht, dass das reparieren bzw. nähen beschädigter Kleidungsstücke nicht im Haus durchgeführt wird und auch nicht in den monatlichen Kosten enthalten ist.

Weiters wird darauf aufmerksam gemacht, dass speziell zu reinigende Kleidungsstücke (z.B.: Seide, Kaschmir...) in keinem Fall im Haus gewaschen wird.

Die gesamte Oberbekleidung

wird von den Angehörigen gewaschen

soll im Seniorenwohnhaus gewaschen werden

(Die Kosten lt. Tariftabelle werden bei der monatlichen Abrechnung verrechnet)!

Neumarkt, am: _____

(Unterschrift)

Erklärung betreffend Corona- Schnelltests

Name: _____

Adresse: Sparkassenstrasse 11

Hiermit erkläre ich mich damit Einverstanden, daß bei mir Corona-Schnelltests durch das Pflegepersonal des Seniorenwohnhauses Neumarkt durchgeführt werden dürfen.

Diese Erklärung gilt bis auf Widerruf durch den Bewohner.

Ort/Datum: _____

Unterschrift Bewohner: _____

Unterschrift der Vertrauensperson: _____