

# Erhebungsbogen zur Bedarfsermittlung von Betreuungskräften und Haushaltshilfen



Wir freuen uns über Ihr Interesse an den von uns vermittelten Betreuungsdienstleistungen. Selbstverständlich finden wir auch für Sie die passende Betreuungskraft. Helfen Sie uns dabei mit diesem Erhebungsbogen und füllen Sie diesen so ausführlich wie möglich aus.

Bitte unterzeichnen Sie das Dokument und senden Sie uns dieses anschließend per E-Mail oder Post zurück. Die Übermittlung des Fragebogens an Pflege zu Hause Küffel ist für Sie selbstverständlich kostenlos und unverbindlich! Ein Fachberater von Pflege zu Hause Küffel wird umgehend Kontakt mit Ihnen aufnehmen, um den bestehenden Betreuungsbedarf zu besprechen. Wir unterstützen Sie sofort nach Ihrer Anfrage und sorgen so für eine rasche Entlastung bei der Pflege und Betreuung Ihres Angehörigen, Bekannten oder Klienten.

\* Gewünschter Beginn der Betreuung:  schnellstmöglich  
(innerhalb von wenigen Tagen)  ab (Datum):

## Ansprechpartner für Pflege zu Hause Küffel

### Erster Ansprechpartner: Diese Person ist unser hauptsächlicher Ansprechpartner

Anrede:	<input type="text"/>	Titel:	<input type="text"/>
* Name, Vorname:	<input type="text"/>		
Straße und Nr.:	<input type="text"/>	* Tel.:	<input type="text"/>
PLZ, Ort:	<input type="text"/>		
Büro:	<input type="text"/>	Mobil:	<input type="text"/>
* E-Mail:	<input type="text"/>		

### Beziehungsverhältnis zu der zu betreuenden Person

Ehepartner  Tochter/Sohn  Freund/Bekannter  gesetzl. Betreuer  sonstiges  
 Vertragspartner (Rechnungsempfänger)  Rechnungsversand erfolgt an diese Person  Notfallkontakt<sup>1</sup>

Anmerkungen:

**Bevollmächtiger:**  nein  ja (Vollmacht bitte beifügen)

### Weitere Ansprechpartner

Anrede:	<input type="text"/>	Titel:	<input type="text"/>
* Name, Vorname:	<input type="text"/>		
Straße und Nr.:	<input type="text"/>	* Tel.:	<input type="text"/>
PLZ, Ort:	<input type="text"/>		
Büro:	<input type="text"/>	Mobil:	<input type="text"/>
* E-Mail:	<input type="text"/>		

### Beziehungsverhältnis zu der zu betreuende Person:

Ehepartner  Tochter/Sohn  Freund/Bekannter  gesetzl. Betreuer   
 Vertragspartner (Rechnungsempfänger)  Rechnungsversand erfolgt an diese Person  sonstiges

Anmerkungen:

**Bevollmächtiger:**  nein  ja (Vollmacht bitte beifügen)

<sup>1</sup> **Notfallkontakt:** Es muss mindestens eine Kontaktperson oder Kontaktstelle benannt sein, die bei Notfällen jederzeit erreichbar ist und zeitnah Hilfe leisten kann oder diese organisiert. Als Kontaktperson kommen bspw. Angehörige, Nachbarn, Freunde, Bekannte oder professionelle Dienstleister in Frage.

# Erhebungsbogen

## Angaben zu der zu betreuenden Person

Anrede:

Titel:

\*Name, Vorname:

\*Straße und Nr.:

\*Tel.:

\*PLZ, Ort:

E-Mail:

Mobil:

Vertragspartner (Rechnungsempfänger)     Rechnungsversand erfolgt an diese Person

### Anamnese allgemein

\*Geburtsdatum:

Alter:

\*Familienstand:

alleine lebend

verheiratet

verwitwet

in Gemeinschaft lebend

\*Größe (in cm):

\*Gewicht (in kg):

\*Konfession:

evangelisch  katholisch

\*Rauchen:

ja

andere:

keine

nein

\*Krankenkasse:

privat

gesetzlich

Name:

\*Pflegegrad:

kein Pflegegrad

1

2

3

4

5

Ersteinstufung beantragt

Höherstufung beantragt

### \*Demenzbetreuung

nein

ja (Es liegt eine medizinisch diagnostizierte Demenz, z. B. Demenz vom Alzheimer Typ, vor. Sofern Sie diese Frage mit „ja“ beantwortet haben, füllen Sie bitte zusätzlich unseren „Demenzfragebogen“ aus.)

### Diagnosen

\*Hauptgrund für die Betreuungsbedürftigkeit:

altersbedingter reduzierter Allgemeinzustand ohne Diagnose

# Erhebungsbogen



## Weitere Diagnosen

### Erkrankungen des Bewegungsapparats:

- Amputationen:  Arthritis  Arthrose  Gehschwäche  
 Lähmung:  Osteoporose  Rheuma

### Neurologische Erkrankungen:

- ALS  Demenz  Multiple Sklerose  Parkinson  
 Polyneuropathie  andere:

### Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems:

- Bluthochdruck  Herzinfarkt  Herzinsuffizienz  Herzoperation  
 Herzrhythmusstörung  Niedriger Blutdruck  Schlaganfall

### Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts:

- chronische Durchfälle  Diabetes  Diabetes (Insulinpflichtig)  Dialyse  
 Inkontinenz  Morbus Crohn  Niereninsuffizienz  Stoma

### Erkrankungen der Atemwege:

- Asthma  COPD  Tracheostoma (Luftröhrenkanüle)

### Aktuelle Probleme:

- Zustand nach Unfall oder Sturz  Dekubitus Größe in cm:  Lage:

### Sonstiges:

- Allergien:  nein  ja, welche:   
 Behinderungen:   
 Depression  Einsamkeit  Hauterkrankung:   
 Krebs:

### Sonstige Erkrankungen:

- psychische Erkrankungen  Suchtkrankheit  Infektionskrankheiten

Seit wann besteht die Krankheit, ist diese konstant oder verändert sich der Zustand?

\* ansteckende/übertragbare Krankheiten:  nein  ja, welche:

Arztbrief / Entlassungsbericht / pflegerischer Überleitungsbogen Krankenhaus liegt bei  ja  nein

## Anamnese Betreuungsaufwand

### Ruhen und schlafen

- keine Einschränkungen  Einschlafprobleme  Durchschlafprobleme  
 veränderter Tag-/Nachtrhythmus  hält gerne Mittagsschlaf  Schlafapnoe (Atemaussetzer)  
Schlafmedikation:  nein  ja, welche:

Nachtruhe (von ca.  Uhr bis ca.  Uhr)

\*steht nachts häufig auf  nein  1 mal  2-3 mal  mehr als 3 mal

\*Sind nächtliche Einsätze der Betreuungskraft notwendig?  nein  ja, ca.  mal/Nacht

Grund:

# Erhebungsbogen



## Sich bewegen

selbstständig       mit etwas Hilfe (Hand reichen)       steht nicht mehr selbstständig auf, muss gehoben/gestützt werden

Ist die zu betreuende Person bettlägerig?       nein       ja

Ist die zu betreuende Person sturzgefährdet?       nein       ja

## Transfer: eigenständige Positionsveränderung

Benötigt die zu betreuende Person Hilfe beim Transfer?       nein       ja

Die zu betreuende Person kann aktiv mithelfen (leichter Transfer)       vollständige Übernahme durch die Betreuungskraft

## Lagerung

Benötigt die zu betreuende Person Hilfe bei der Lagerung im Bett?       nein       ja (Häufigkeit):  

Anmerkungen:

## Waschen und kleiden

	selbstständig	unter Anleitung/mit Teilhilfe	komplette Übernahme
Grund- und Körperpflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auswahl der Kleidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
An- und Auskleiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Körperpflege erfolgt komplett im Bett:		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

Gewohnheiten/Probleme bei der Körperpflege (z. B. Häufigkeit Duschen je Woche):

## Essen und trinken

<input type="checkbox"/> keine Einschränkungen	<input type="checkbox"/> Vollkost	<input type="checkbox"/> vegetarisch
<input type="checkbox"/> passierte Kost	<input type="checkbox"/> Diabetes/spezielle Diät:	<span style="background-color: #e0e0e0; border: 1px solid black; padding: 2px 10px;"> </span>
<input type="checkbox"/> sonstige: <span style="background-color: #e0e0e0; border: 1px solid black; padding: 2px 10px;"> </span>	<input type="checkbox"/> PEG Sonde	<input type="checkbox"/> Schluckstörung
Nahrungsallergien:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche: <span style="background-color: #e0e0e0; border: 1px solid black; padding: 2px 10px;"> </span>
Benötigt Hilfe bei der Nahrungszubereitung:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche: <span style="background-color: #e0e0e0; border: 1px solid black; padding: 2px 10px;"> </span>
Benötigt Hilfe bei der Nahrungsaufnahme:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welche: <span style="background-color: #e0e0e0; border: 1px solid black; padding: 2px 10px;"> </span>

Ernährungszustand:       normal       übergewichtig       stark übergewichtig       untergewichtig  
Trinkmenge:       trinkt selbstständig genügend       braucht Anregung       bilanziert (max.   ml am Tag)

Anmerkungen (z. B. Lieblingsspeisen und Getränke, Essenszeiten):

# Erhebungsbogen



## Ausscheiden

- Toilettengang selbstständig:  ja  nein  
 \* Toilettengang mit Teilhilfe<sup>2</sup>:  ja  nein  
 \* Urinkontinenz:  nein  gelegentlich  immer  
 Stuhlinkontinenz:  nein  gelegentlich  immer  
 neigt zu Verstopfung  neigt zu Durchfällen  
 Blasenkatheter  Anus Praeter  
 Anmerkungen:

- \* Inkontinenzversorgung:  selbstständig  durch Betreuungskraft  nicht erforderlich  
 Vorlagen  Stück am Tag  Stück in der Nacht  Urinflasche  
 Windeln  Stück am Tag  Stück in der Nacht  Urinalkondom

## Atmen

- keine Einschränkung  erschwere Atmung in Ruhe  erschwere Atmung in Bewegung  
 benötigt Sauerstoff  benötigt Beatmungsgerät, Grund:

## Für Sicherheit sorgen

Besteht ein Hausnotrufsystem?  ja  nein

## Bewusstseinszustand / Vigilanz:

- klar ansprechbar  benommen  komatos

## Einschränkungen in der Orientierung:

	keine	zeitweise	immer
zeitlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
örtlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zur Person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
situativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hinlaufendenz / Weglauftendenz:  ja  nein

Anmerkungen:

## Medikamenteneinnahme:

Einnahme erfolgt  selbstständig  mit Erinnerung

## Sich beschäftigen

Tagesstruktur - Beschreiben Sie stichpunktartig die bisherige Tagesstruktur der zu betreuenden Person:

wecken um  Uhr  ausschlafen lassen  selbstständig

morgens

vormittags

mittags

nachmittags

abends

<sup>2</sup> z. B. Intimbereich reinigen, Kleidung richten

# Erhebungsbogen

## Freizeit und Beschäftigung / Sozialanamnese:

Tagesgestaltung/Beschäftigung  selbstständig  unter Anleitung  komplette Übernahme

Ehemalige berufliche Tätigkeit:

Hobbys und Interessenbeschreibung (Kochen/Backen, Natur und Tiere, Handarbeiten, Freunde / Familie, Spazierengehen, Gesang, Lesen/Literatur, Musik, Politik und Geschichte, Fernsehen, Außenaktivitäten, sonstiges):

Geht die zu betreuende Person in eine Tagespflege/ Demenzcafé / Dialyse?  nein  ja, wie oft?

## Aktuelle Therapien:

Physiotherapie  Ergotherapie  Logopädie  Beschäftigungstherapie

sonstiges:

Finden Therapien zu Hause statt?  ja  nein

## Kommunikation

spricht/versteht Deutsch  fremdsprachig:  uneingeschränkt

## Einschränkungen:

Sprache  sensorische Aphasie (Störung Wortfindung)  stumm

spricht wenig  motorische Aphasie (Wortbildung)

Hören  uneingeschränkt  leicht  schwer

Sehen  uneingeschränkt  fehlsichtig  Sehvermögen %

## Sinn finden: Ängste, Sorgen, Nöte und die Bewältigung von Schmerzen

### Mentale Verfassung:

<input type="checkbox"/> ängstlich	<input type="checkbox"/> anspruchsvoll	<input type="checkbox"/> aufgeschlossen	<input type="checkbox"/> bestimmt	<input type="checkbox"/> depressiv	<input type="checkbox"/> gereizt
<input type="checkbox"/> labil	<input type="checkbox"/> launisch	<input type="checkbox"/> liebevoll	<input type="checkbox"/> offen	<input type="checkbox"/> sensibel	<input type="checkbox"/> starke Unruhe
<input type="checkbox"/> teilnahmslos	<input type="checkbox"/> vergesslich	<input type="checkbox"/> zurückhaltend	<input type="checkbox"/> skeptisch		

sonstiges:

## Schmerzen: Schmerzwert mit „R“ und/oder „B“ in die Skala eintragen

R = Ruheschmerz B = Belastungsschmerz



Grund:

Anmerkungen:

# Erhebungsbogen



## Hilfsmittel

Pflegehilfsmittel zum Verbrauch (Einweghandschuhe, Windeln, Desinfektionsmittel etc.) sind in einem Haushalt mit pflegebedürftiger Person obligatorisch. Zuschüsse für Pflegehilfsmittel können Sie beantragen. Wir empfehlen Ihnen einen Dauerauftrag über einen Lieferdienst.

<input type="checkbox"/> Badewannenlifter	<input type="checkbox"/> Brille	<input type="checkbox"/> Duschstuhl/Hocker
<input type="checkbox"/> Gehstock	<input type="checkbox"/> Gelkissen	<input type="checkbox"/> Hörgerät
<input type="checkbox"/> Lagerungshilfe	<input type="checkbox"/> Lupe	<input type="checkbox"/> Orthese:
<input type="checkbox"/> Patientenlifter/Transferlifter	<input type="checkbox"/> Pflegebett	<input type="checkbox"/> Prothese:
<input type="checkbox"/> Rollator	<input type="checkbox"/> Rollstuhl immer	<input type="checkbox"/> Rollstuhl zeitweise (z. B. draußen)
<input type="checkbox"/> Toilettenstuhl	<input type="checkbox"/> Treppenlift	<input type="checkbox"/> Urinflasche
<input type="checkbox"/> Vorlage	<input type="checkbox"/> Wechseldruckmatratze	<input type="checkbox"/> Windeln
<input type="checkbox"/> Zahnpflege	Anmerkungen/ weitere:	

## Erfassung evenziell weiterer Personen im Haushalt der zu betreuenden Person

- die zu betreuende Person lebt alleine, eine weitere Person ist nicht im Haushalt anwesend
- es sind zwei Personen zu betreuen (bitte einen weiteren Erhebungsbogen ausfüllen)
- die zu betreuende Person lebt mit einer zweiten, nicht betreuungsbedürftigen Person gemeinsam in einem Haushalt

Wer?

## Sonstige an der betreuung beteiligten Personen / Einrichtungen

<input type="checkbox"/> Hausarzt	<input type="checkbox"/> Facharzt (Fachrichtung):		
<input type="checkbox"/> Pflegedienst	<input type="checkbox"/> Besuchsdienste	<input type="checkbox"/> Tagespflege	
<input type="checkbox"/> Nachtpflege	<input type="checkbox"/> Podologe	<input type="checkbox"/> Friseur	
<input type="checkbox"/> Angehörige	<input type="checkbox"/> Nachbarn	<input type="checkbox"/> sonstige:	

Firma/Praxis:

Anrede:

Titel:

Name, Vorname:

Straße und Nr.:

Tel.:

PLZ, Ort:

Fax:

Büro:

Mobil:

E-Mail:

Bleiben beteiligte Kontakte auch während der Betreuung weiterhin bestehen?

ja

nein

Welche Aufgaben werden von wem wann und wie oft übernommen?

Welche Aufgaben werden vom Pflegedienst wann und wie oft übernommen?

# Erhebungsbogen

## Erfassung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen

### Hauswirtschaftlicher Versorgung:

übliche hauswirtschaftliche Versorgung wie Abwaschen, Wäsche waschen, Bügeln, Versorgung von Zimmerpflanzen etc.

Haushaltsführung für [ ] (Anzahl) Personen (exkl. Betreuungskraft)

- Reinigung des Haushalts (Wohnfläche [ ] qm)  Einkaufen  Kochen  
 Wäsche waschen  Bügeln

Zusätzliche Anforderung über die Haushaltsführung hinaus

- Begleitung bei Arztbesuchen

- Gartenarbeit, freiwillig:

- Haustierversorgung, welche:

- gemeinsame Ausflüge und Freizeitgestaltung

Gibt es eine zusätzliche Haushaltshilfe?

nein

ja

Wenn ja, bleibt diese auch weiterhin bestehen und in welchem Umfang übernimmt sie die Tätigkeiten?

[ ]

### Verfügbarkeit finanzieller Mittel und Arbeitsmittel

#### Voraussetzung

#### Vorhanden

#### Nicht vorhanden, wird jedoch bis zum Dienstleistungsbeginn sichergestellt

Alle im Haushalt notwendigen Arbeitsmittel (z.B. Staubsauger, Wischmob, Reinigungsmittel) stehen zur Verfügung.

Es steht ein angemessenes Haushaltsgesamt für Mahlzeiten (handelsübliche Lebensmittel), gemeinsame Freizeitaktivitäten und Fortbewegung im Rahmen der Betreuung zur Verfügung.

### Wohnsituation der zu betreuenden Person

#### Wohnlage:

- Großstadt zentral  Großstadt  Kleinstadt  Dorf

#### Wohnart:

- Haus  Wohnung

sonstiges:

Anzahl Zimmer:

[ ]

Wohnfläche:

[ ]

m<sup>2</sup>

Einkaufsmöglichkeiten zu Fuß erreichbar in ca. [ ] Metern

### Ausstattung des Wohnbereichs der Betreuungskraft

Vor Anreise der Betreuungskraft müssen einige Voraussetzungen erfüllt sein, damit die Betreuungsdienstleistung erbracht werden kann. Dazu gehört die ausreichende Ausstattung des Zimmers, in dem die Betreuungskraft unterkommt, uneingeschränkter Zugang zu Bad, Toilette, Koch- und Waschgelegenheit, als auch eine WLAN-Internetverbindung.

#### Voraussetzung

#### Vorhanden

#### Nicht vorhanden, wird jedoch bis zum Dienstleistungsbeginn sichergestellt

- Eigenes Zimmer zur alleinigen Nutzung  
 Eigener Wohnbereich zur alleinigen Nutzung

Schrank, Bett, Bettzeug, Tisch sowie Sitzgelegenheit

# Erhebungsbogen



Voraussetzung	Vorhanden	Nicht vorhanden, wird jedoch bis zum Dienstleistungsbeginn sichergestellt
Das Zimmer ist beheiz- und verschließbar sowie hygienisch einwandfrei und verfügt über ein Fenster mit Tageslichteinfall.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigene Küche mit uneingeschränktem und zeitunabhängigem Zugang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Küche zur Mitbenutzung mit uneingeschränkten und zeitunabhängigem Zugang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eigenes Bad mit WC, Dusche oder Badewanne – abschließbar und hygienisch einwandfrei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bad zur Mitbenutzung mit WC, Dusche oder Badewanne – abschließbar und hygienisch einwandfrei	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wasch- und Trockengelegenheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WLAN-Zugang (uneingeschränkt und kostenfrei im Wohnraum)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transportmöglichkeit für Besorgungsfahrten und Freizeitaktivitäten (z.B. Pkw, ÖPNV, planbare Mitfahrglegenheiten, Fahrrad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ja, und zwar:

Darüber hinaus stehen für die Betreuungskraft zusätzlich folgende Gegenstände zur Verfügung (z.B. TV) oder sonstige Anmerkungen:

## Aufgaben und Wünsche an die Betreuungskraft

Geschlecht	<input type="checkbox"/> keine Präferenz	<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Mann
Alter in Jahren	<input type="checkbox"/> keine Präferenz	Alterswunsch	bis
Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/> keine Präferenz	<input type="checkbox"/> geringe	<input type="checkbox"/> mittlere
	<input type="checkbox"/> gute	<input type="checkbox"/> sehr gute	
Qualifikation der Betreuungskraft	<input type="checkbox"/> Betreuungskraft/Haushaltshilfe <input type="checkbox"/> dipl. Krankenschwester/Krankenpfleger		

Welche Erwartungen/Vorstellungen haben Sie an die Betreuungskraft?

(Please answer in the space provided.)

## \* Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

Name des Empfehlenden:

- Arzt       Krankenhaus       Pflegedienst       Pflegeberatung  
 sonstiges:

## Werbung:

- Internet       Radio       Zeitung       Anzeige/Werbung       Messe/Veranstaltung  
 Standortpartner       Pflegedienst       Pflegestützpunkt       Weiterempfehlung

# Erklärung



Ich erkläre persönlich oder als gesetzlicher Betreuer oder Bevollmächtigter die Einwilligungen zu den folgenden Datenverarbeitungen. Sofern ich nicht als gesetzlicher Betreuer oder Bevollmächtigter handle, erkläre ich, dass eine den Anforderungen der DSGVO und den sonstigen gesetzlichen Bestimmungen genügende datenschutzrechtliche Einwilligung der benannten Kontaktpersonen sowie der evtl. weiteren vorhandenen zu betreuenden Personen vorliegt, die Pflege zu Hause Küffel die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der jeweiligen Kontaktperson erlaubt.

## Einwilligung in die Verarbeitung besonders sensibler Daten

Ja, ich willige ein, dass die Angaben des Erhebungs- und Demenzfragebogens (sofern ausgefüllt) zum Zwecke der Ver-

- mittlung eines Dienstleistungsvertrages über die Erbringung von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen, Betreuungsdienstleistungen sowie in geringem Maße Dienstleistungen zur Unterstützung bei der Grundpflege von Pflege zu Hause Küffel verarbeitet werden dürfen. Meine Einwilligung bezieht sich ausdrücklich auch auf die von mir angegebene Religionszugehörigkeit sowie auf die gesundheits- und pflegebezogenen Daten. Mir ist bewusst, dass es sich dabei um besondere Kategorien personenbezogener Daten gem. Art. 9 DSGVO handelt, die besonders sensibel und schützenswert sind.

#### **Einwilligung in die Datenübermittlung an ausländische Dienstleistungserbringer in der EU**

Ja, ich willige ein, dass Postleitzahl, Geschlecht, Größe, Gewicht, angegebene Religionszugehörigkeit sowie die gesundheits- und pflegebezogenen Angaben aus dem Erhebungs- und Demenzfragebogen (sofern ausgefüllt) von Pflege zu

- Hause Küffel an noch zu bestimmende ausländische Dienstleistungserbringer in der EU zur Suche und Vermittlung von geeignetem häuslichen Betreuungspersonal übermittelt werden dürfen. Mir ist bewusst, dass es sich dabei um besondere Kategorien personenbezogener Daten gem. Art. 9 DSGVO handelt, die besonders sensibel und schützenswert sind. Weitere Angaben zu meiner Identifikation (Vorname, Name, genaue Anschrift) sind zu meinem Schutz von der Übermittlung ausgenommen.

Die Einwilligungen sind freiwillig. Ich kann sie jederzeit durch Erklärung (per Post oder per E-Mail) mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Sofern die notwendigen Angaben nicht vorliegen, ist eine Vermittlung einer Pflegekraft und Betreuung der zu betreuenden Person nicht möglich.

Die gem. Art. 13 DSGVO zur Verfügung zu stellenden Informationen zum Datenschutz wurden mir mitgeteilt.

**Bitte nicht vergessen!**

X

X Vor- und Nachname

X  
Unterschrift

Dieser Teil des Erhebungsbogens wird von Pflege zu Hause Küffel ausgefüllt

### Eingangsdatum des Erhebungsbogens:

#### Datum Ersttheratung:

- Kund:leidet an einer medizinisch diagnostizierten Demenz (z. B. Typ Alzheimer)
  - Demenzfragebogen liegt vor
  - Überprüfung Erhebungsbogen ist erfolgt
  - Beratungsgespräch allgemeiner Teil ist erfolgt
  - Beratungsgespräch spezieller Teil ist erfolgt
  - schriftliche Anamnese durch Kundenberater/Standort wurde erstellt
  - BiHU ist ausschließlich möglich bei gleichzeitiger Beauftragung eines Pflegedienstes
  - Kundenberater/Standort befürwortet die Möglichkeit für BiHU  lehnt BiHU ab. Begründung:  
  
 exam. Pflegekraft befürwortet die BiHU  lehnt BiHU ab. Begründung:

Datum

Unterschrift Kundenberater/Standort

Unterschrift exam. Pflegekraft

## Informationen zum Datenschutz gem. Art. 13 DSGVO von Pflege zu Hause Küffel (PzH)

### 1. EINLEITUNG

Die geschäftliche Tätigkeit von PzH besteht in der Beratung zur Betreuung im häuslichen Umfeld und in der Vermittlung eines Dienstleistungsvertrages über die Erbringung von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen, Betreuungsdienstleistungen sowie in geringem Maße Dienstleistungen zur Unterstützung in der Grundpflege. Hierzu arbeitet PzH mit Dienstleistungserbringern im EU-Ausland zusammen (nachfolgend Dienstleistungserbringer), welche ihr aus der EU stammendes Betreuungspersonal (nachfolgend Betreuungspersonal) in die EU entsenden. PzH erbringt selbst keine Pflegeleistungen.

Mit der Erbringung der geschäftlichen Tätigkeiten verarbeitet PzH personenbezogene Daten. Diese werden von PzH vertraulich behandelt und nach den geltenden Gesetzen – insbesondere der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) – verarbeitet. Mit diesen Datenschutzbestimmungen informiert PzH, welche personenbezogenen Daten von Ihnen bzw. Ihren Angehörigen erhoben, zu welchen Zwecken und auf welcher Rechtsgrundlage PzH diese verwendet und gegebenenfalls wem diese offengelegt werden. Darüber hinaus erklärt PzH, welche Rechte Ihnen zur Wahrung und Durchsetzung Ihres Datenschutzes zustehen.

### 2. BEGRIFFE

Die Datenschutzbestimmungen enthalten Fachbegriffe, die in der DSGVO und dem BDSG stehen. Zu Ihrem besseren Verständnis werden diese Begriffe in einfachen Worten vorab erklärt:

#### 2.1 Personenbezogene Daten

"Personenbezogene Daten" sind alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare Person beziehen (Art. 4 Nr. 1 DSGVO). Angaben einer identifizierten Person können z.B. der Name oder die E-Mail-Adresse sein. Personenbezogen sind aber auch Daten, bei denen die Identität nicht unmittelbar ersichtlich ist, sich aber ermitteln lässt, indem man eigene oder fremde Informationen kombiniert und so erfährt, um wen es sich handelt. Eine Person wird z.B. über die Angabe ihrer Anschrift oder Bankverbindung, ihres Geburtsdatums oder Benutzernamens, ihrer IP-Adressen und/oder Standortdaten identifizierbar. Relevant sind hier alle Informationen, die in irgendeiner Weise einen Rückschluss auf eine Person zulassen.

#### 2.2 Verarbeitung

Unter einer "Verarbeitung" versteht Art. 4 Nr. 2 DSGVO jeden Vorgang im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten. Dies betrifft insbesondere das Erheben, das Erfassen, die Organisation, das Ordnen, die Speicherung, die Anpassung oder Veränderung, das Auslesen, das Abfragen, die Verwendung, die Offenlegung, Übermittlung, Verbreitung oder eine andere Form der Bereitstellung, den Abgleich oder die Verknüpfung, die Einschränkung, das Löschen oder die Vernichtung von personenbezogenen Daten.

### 2.3 Gesundheitsdaten

Der Begriff der „Gesundheitsdaten“ wird in Art. 4 Nr. 15 DSGVO definiert als personenbezogene Daten, die sich auf die körperliche oder geistige Gesundheit eines Menschen, einschließlich der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen, beziehen und aus denen Informationen über deren Gesundheitszustand dieser Person hervorgehen.

### 3. VERANTWORTLICHER / DATENSCHUTZBEAUFTRAGTER

Die Informationen zum Verantwortlichen für die Datenverarbeitung, bzw. Datenschutzbeauftragten finden Sie im zugesandten Informationspaket oder unter dem Link: [www.pflegezuhaeu.info/kontakt/datenschutz/standorte](http://www.pflegezuhaeu.info/kontakt/datenschutz/standorte)

### 4. VERARBEITUNGSRAHMEN

Im Rahmen der Beratungs- und Vermittlungstätigkeit für die zu betreuenden Personen und Auftraggebern verarbeitet PzH die nachfolgend unter Ziffern 6-9 im Einzelnen aufgeführten personenbezogenen Daten der zu betreuenden Personen und Auftraggeber. PzH verarbeitet nur Daten, welche die zu betreuende Person, der Auftraggeber oder ein Dritter (z.B. Angehöriger, Betreuer, etc.) aktiv auf der PzH-Webseite oder in einem Papierformular angibt, die im Rahmen der Vertragslaufzeit an PzH übermittelt werden oder die von PzH eigenverantwortlich, in Ihrem Auftrag oder auf Wunsch der zu betreuenden Person in den PzH-Systemen erfasst wurden. Diese Daten werden ausschließlich von PzH verarbeitet und grundsätzlich nicht an Dritte verkauft, verliehen oder weitergegeben.

Im Rahmen der Vermittlungstätigkeit von PzH ist es jedoch notwendig, personenbezogene Daten inkl. Gesundheitsdaten an Dienstleistungserbringer weiterzugeben, damit Ihnen geeignete, nach den Bedürfnissen der zu betreuenden Person ausgewählte Betreuungskräfte vorgeschlagen und Betreuungs- und Servicedienstleistungen erbracht werden können.

Sofern PzH sich bei der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Übrigen der Hilfe externer Dienstleister bedient, erfolgt dies im Rahmen einer sogenannten Auftragsverarbeitung, bei der PzH als Auftraggeber dem Auftragnehmer gegenüber weisungsbefugt ist. Sofern es sich bei Ihrem Vertragspartner (also bei uns) nicht um die Pflege zu Hause Küffel GmbH aus Hamburg handelt, arbeiten wir mit dieser als unserem Franchisegeber zusammen. In diesem Fall betreibt die Pflege zu Hause Küffel GmbH aus Hamburg für uns zentral im Rahmen einer Auftragsverarbeitung die von uns für die Erfassung und Speicherung der Daten genutzten Systeme und unterstützt uns auch weisungsgebunden bei der Datenerfassung. Ist Ihr Vertragspartner (PzH) hingegen die Pflege zu Hause Küffel GmbH, erfolgt bei der Datenerfassung keine Beteiligung weiterer Parteien. Darüber hinaus bedienen wir uns im Hinblick auf die Wartung, Pflege und Weiterentwicklung unserer Webseite (inkl. Hosting) und unserer Unternehmens-IT der Hilfe externer Dienstleister. Dies erfolgt ebenfalls im Rahmen einer Auftragsverarbeitung. Sollten bei einzelnen, der in Ziffern 6-9 aufgeführten Verarbeitungen weitere externe Dienstleister zum Einsatz kommen, werden sie dort benannt.

Eine Datenübermittlung in Drittstaaten findet grundsätzlich nicht statt und ist auch nicht geplant. Über Ausnahmen von diesem Grundsatz werden wir in den nachfolgend dargestellten Verarbeitungen informieren.

## 5. ERHEBUNGSBOGEN, DEMENZFRAGEBOGEN

### 5.1 Beschreibung der Verarbeitung

Um für Interessenten und Auftraggeber erfolgreich geeignetes Betreuungspersonal suchen und vermitteln zu können, muss PzH zunächst den Bedarf der zu betreuenden Person sowie die häuslichen Gegebenheiten ermitteln. Dafür setzt PzH Fragebögen (sogenannte Erhebungs- und Demenzfragebögen) ein, die sowohl in einem Online-Formular, als auch als Papierversion (auf der PzH-Webseite als PDF-Download) zur Verfügung stehen. Interessenten und Auftraggeber werden gebeten, die Fragen möglichst umfassend und vollständig zu beantworten. Die Fragebögen enthalten dabei auch besonders sensible Daten, insbesondere Daten zum Gesundheitszustand und zur Religionszugehörigkeit der zu betreuenden Person.

Zur Erbringung der Vermittlungsleistungen wird PzH die Postleitzahl, Geschlecht, Größe, Gewicht sowie die gesundheits- und pflegebezogenen Angaben aus dem Erhebungs- und/oder Demenzfragebogen an von PzH ausgewählte Dienstleistungserbringer übermitteln. Weitere Angaben zur Identifikation (Vorname, Name, genaue Anschrift) der zu betreuenden Person sind zu ihrem Schutz von der Datenweitergabe ausgenommen.

### 5.2 Zweck

Die Datenverarbeitung erfolgt, um den Bedarf und die Betreuungsanforderungen einer zu betreuenden Person zu ermitteln und geeignetes Betreuungspersonal vorschlagen zu können.

### 5.3 Rechtsgrundlage und Widerruf von Einwilligungen

Die Verarbeitung der im Rahmen des Erhebungs- und Demenzfragebogens angegebenen personenbezogenen Daten inkl. der Verarbeitung von Gesundheitsdaten und Daten zur Religionszugehörigkeit sowie deren Übermittlung an Dienstleistungserbringer hat nach Wahl der ausfüllenden Person seine Rechtsgrundlage in einer Einwilligung gem. Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO, Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO, wobei die Einwilligungserklärung beim Vorliegen einer gesetzlichen Betreuung/entsprechenden Vorsorgevollmacht auch vom Betreuer/Bevollmächtigten abgegeben werden kann. Eine Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit durch einfache Erklärung an PzH (Kontaktdaten siehe Ziffer 3) mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

### 5.4 Speicherdauer

Sofern die Zusendung eines Erhebungs- und/oder Demenzfragebogens zum Abschluss eines Beratungs- und Vermittlungsvertrages mit uns führt, gilt die in Ziffer 8.4 angegebene Speicherdauer. Im Übrigen werden wir die Erhebungs- und/oder Demenzfragebogen bei Nichtzustandekommen eines Vermittlungsvertrages nach zwölf Monaten vernichten und die entsprechenden Daten löschen.

### 5.5 Empfänger

Ausgewählte Daten aus dem Erhebungs- und/oder Demenzfragebogen (Postleitzahl, Geschlecht, Größe,

Gewicht sowie die gesundheits- und pflegebezogenen Angaben) werden von PzH an ausgewählte Dienstleistungserbringer zum Zwecke der Suche und Vermittlung geeignetes Betreuungspersonals übermittelt.

## 6. KURZANFRAGE

### 6.1 Beschreibung der Verarbeitung

Statt des ausführlichen Erhebungs- und/oder Demenzfragebogens, können Interessenten auch zunächst über ein Online-Kurzanfrage-Formular einen ersten Kontakt mit PzH aufnehmen. Die ausfüllende Person wird gebeten, sieben Fragen zum Bedarf der zu betreuenden Person, zu den Wünschen an das Betreuungspersonal sowie die häuslichen Gegebenheiten zu beantworten sowie ihre Kontaktdaten (Vorname, Nachname, Telefon und E-Mail-Adresse) und den Einsatzort in Form der Postleitzahl bzw. der Stadt anzugeben und durch Klicken des „Absenden“-Buttons an PzH zu übermitteln. Auf dieser Grundlage kann PzH den Interessenten ein konkretes Angebot für die Dienstleistung unterbreiten. Besondere personenbezogene Daten, insb. Gesundheitsdaten, werden mit der Kurzanfrage nicht erhoben und verarbeitet. Angaben aus der Kurzanfrage werden von PzH auch nicht an Dienstleistungserbringer übermittelt.

### 6.2 Zweck

Die Datenverarbeitung erfolgt, um ein Angebot zum Abschluss eines Beratungs- und Vermittlungsvertrages erstellen zu können.

### 6.3 Rechtsgrundlage

Die Verarbeitung der Daten in der Kurzanfrage ist zur Anbahnung und zum Abschluss eines Vertrages (Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen) nach Art. 6 Abs. 1 S.1 lit. b DSGVO erforderlich. Ohne die in Ziffer 6.1 genannten Daten ist die Erstellung eines Angebotes nicht möglich.

### 6.4 Speicherdauer

Sofern die Zusendung einer Kurzanfrage zum Abschluss eines Beratungs- und Vermittlungsvertrages mit PzH führt, gilt die in Ziffer 8.4 angegebene Speicherdauer. Im Übrigen werden die Kurzanfragen nach zwölf Monaten vernichtet und die entsprechenden Daten gelöscht.

## 7. VERTRAGSBEARBEITUNG

### (BERATUNGS- UND VERMITTLUNGSVERTRAG)

#### 7.1 Beschreibung der Verarbeitung

Im Rahmen des Beratungs- und Vermittlungsvertrages mit Auftraggebern verarbeitet PzH personenbezogene Daten. Dabei handelt es sich nur um die Stamm- und Kontaktdaten (Name, Vorname, Anschrift, Telefon, ggf. zusätzlich die Mobilnummer und E-Mail-Adresse), die der Auftraggeber aktiv PzH zur Verfügung stellt. Wenn die zu betreuende Person nicht mit dem Auftraggeber identisch sein sollte, verarbeitet PzH die vorgenannten Stamm- und Kontaktdaten auch von der zu betreuenden Person. Neben den im Erhebungs- und/oder Demenzfragebogen angegebenen Informationen inkl. Gesundheitsdaten sowie Daten zur Religionszugehörigkeit der zu betreuenden Person, werden im Rahmen der Vertragsabwicklung auch weitere betreuungsrelevante Gesundheitsdaten (wie z.B. Gutachten des MDK, Arztberichte, Betreuungsdokumentation) von

Ihnen übermittelt werden. Darüber hinaus kommt es im Rahmen der Vermittlungs-, Beratungs- und Servicedienstleistungen von PzH zu einem Austausch per E-Mail oder Post, insbesondere mit Ihnen oder mit den Dienstleistungserbringern. Auch diese Kommunikation kann Daten von Ihnen bzw. der zu betreuenden Person enthalten.

## 7.2 Zweck

Die Datenverarbeitung erfolgt zum ordnungsgemäßen Abschluss, zur Erfüllung und Abwicklung des Vertrages. Darüber hinaus benötigt PzH die Daten zu Ihrer Identifikation als Vertragspartner, zur Korrespondenz mit Ihnen, zur Abrechnung von Leistungen, zur Abwicklung von evtl. vorliegenden Haftungsansprüchen sowie der Geltendmachung etwaiger Ansprüche gegen Sie.

## 7.3 Rechtsgrundlage und Widerruf von Einwilligungen

Die Verarbeitung der Stamm- und Kontaktdata des Auftraggebers sowie der Stamm- und Kontaktdata der zu betreuenden Person ist zum Abschluss und zur Abwicklung des Vertrages nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO erforderlich. Ohne die in Ziffer 8.1 genannten Daten ist ein Abschluss des Beratungs- und Vermittlungsvertrages sowie die Erfüllung von Verpflichtungen aus dem Vertrag nicht möglich. Die Verarbeitung von Gesundheitsdaten und Daten zur Religionszugehörigkeit der zu betreuenden Person hat nach Wahl des Auftraggebers seine Rechtsgrundlage in einer Einwilligung gem. Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO, wobei die Einwilligungserklärung beim Vorliegen einer gesetzlichen Betreuung/entsprechenden Vorsorgevollmacht auch vom Betreuer/Bevollmächtigten abgegeben werden kann. Eine Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit durch einfache Erklärung an PzH (Kontaktdaten siehe Ziffer 3) mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sollte zum Schutz lebenswichtiger Interessen der zu betreuenden Person ein Tätigwerden von PzH erforderlich und die zu betreuende Person aus körperlichen oder rechtlichen Gründen nicht mehr zur Erklärung von Einwilligungen in der Lage sein, beruht die Datenverarbeitung auf Art. 9 Abs. 2 lit. c DSGVO.

## 7.4 Speicherdauer

Die Daten werden von PzH gelöscht, sobald sie für die Erreichung des Zweckes ihrer Erhebung nicht mehr benötigt werden. Die im Rahmen des Vertragsverhältnisses von PzH erhobenen und verarbeiteten personenbezogenen Daten werden bis zum Ablauf der Regelverjährungsfrist (drei Jahre nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem der Vertrag beendet wurde) gespeichert und danach gelöscht. Ihre Vertragsdaten und die dazugehörigen Dokumente speichert PzH für zehn Jahre (§147 Abs.3 AO), sonstige Handels- und Geschäftsbriefe für 6 Jahre (§257 Abs. 4 HGB).

## 7.5 Empfänger

Soweit dies nach Art. 6 Abs. 1 S. 1 lit. b DSGVO für die Abwicklung von Verträgen mit Ihnen erforderlich ist, werden personenbezogene Daten zur Vermittlung von Betreuungspersonal sowie zur Evaluierung der Leistungen des Betreuungspersonals und zur Lösung von Problemen in laufenden Betreuungsverhältnissen, an den entsprechenden Dienstleistungserbringer weitergegeben.

## 8. EIGENWERBUNG PER POST UND E-MAIL

### 8.1 Beschreibung der Verarbeitung

PzH versendet in unregelmäßigen Abständen per E-Mail-Eigenwerbung an Auftraggeber und Interessenten. Diese Werbung erhalten Sie nur, sofern wir Ihre E-Mailadresse im Rahmen im Zusammenhang mit dem Verkauf einer Ware oder Dienstleistung von Ihnen erhalten haben. Diese wird für Direktwerbung für eigene ähnliche Waren oder Dienstleistungen verwendet, wenn Sie der Verwendung nicht widersprochen haben. Wir weisen Sie bei der Erhebung der Adresse und bei jeder Verwendung auf Ihr Widerspruchsrecht hin. Darüber hinaus benachrichtigen wir Sie auch gerne per Post über interessante Angebote und Informationen. Ihre Adresse und E-Mail-Adresse wird im Kundensystem von PzH gespeichert.

### 8.2 Zweck

Die Verarbeitung erfolgt, um Ihnen Werbepost und/oder Werbe-E-Mails mit Informationen und Angeboten von PzH zusenden zu können.

### 8.3 Rechtsgrundlage

Die Verarbeitung einschließlich der Übermittlung der Empfängeradressen an die Zentrale in Hamburg erfolgt auf Grundlage unseres berechtigten Interesses, Sie über unsere Waren und Dienstleistungen umfassend zu informieren (Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO i. V. m. § 7 UWG). Zu Nachweiszwecken wird der Widerspruch gespeichert (§§ 41 BDSG i. V. m. 31 Abs. 2 Ziffer 1 OWiG).

### 8.4 Speicherdauer und Widerruf der Einwilligung

PzH verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten für Zwecke der Direktwerbung, bis zu einem Widerspruch durch Sie. Sie können diesen Widerspruch durch eine einfache Erklärung an PzH (Kontaktdaten siehe Ziffer 3) mit Wirkung für die Zukunft einlegen. Ihre personenbezogenen Daten werden aus dem dazugehörigen Verteiler entfernt. Im Rahmen unserer Rechenschaftspflicht wird Ihr Widerspruch 3 Jahre + laufendes Jahr gespeichert.

## 8.5 Empfänger und Übermittlung in Drittstaaten

Zur Verwaltung des Newsletter-Verteilers und zum Versand der E-Mails nutzt PzH die Dienste des Newsletter-Providers CleverReach mit Sitz in Deutschland. Dies erfolgt im Rahmen einer Auftragsverarbeitung. Weitere Informationen zum Datenschutz bei CleverReach finden Sie in der Datenschutzerklärung des Dienstleisters unter: [www.cleverreach.com/de/datenschutz/](http://www.cleverreach.com/de/datenschutz/). PzH kann die Zentrale in Hamburg mit dem Versand der Eigenwerbung beauftragen. Eine Übermittlung in Drittstaaten erfolgt nicht.

## 9. IHRE RECHTE

Im Hinblick auf die oben beschriebene Datenverarbeitung durch PzH stehen Ihnen die folgenden Betroffenenrechte zu:

### 9.1 Auskunft (Art. 15 DSGVO)

Sie haben das Recht, von PzH eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob PzH Sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet. Ist dies der Fall, steht Ihnen unter den in Art. 15 DSGVO genannten Voraussetzungen ein Recht auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten und auf die in Art. 15 DSGVO aufgeführten weiteren Informationen zu.

# Datenschutz

## 9.2 Berichtigung (Art. 16 DSGVO)

Sie haben das Recht, von PzH unverzüglich die Berichtigung Sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten und ggf. die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen.

## 9.3 Löschung (Art. 17 DSGVO)

Sie haben das Recht, von PzH zu verlangen, dass Sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in Art. 17 DSGVO im Einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z.B. wenn Ihre Daten für die von PzH verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden.

## 9.4 Einschränkung der Datenverarbeitung (Art. 18 DSGVO)

Sie haben das Recht, von PzH die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, wenn eine der in Art. 18 DSGVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z.B. wenn Sie die Richtigkeit Ihrer personenbezogenen Daten bestreiten, wird die Datenverarbeitung für die Dauer eingeschränkt, die PzH die Überprüfung der Richtigkeit Ihrer Daten ermöglicht.

## 9.5 Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO)

Sie haben das Recht, unter den in Art. 20 DSGVO aufgeführten Voraussetzungen, die Herausgabe der Sie betreffenden Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu verlangen.

## 9.6 Widerruf von Einwilligungen (Art. 7 Abs. 3 DSGVO)

Sie haben das Recht, bei einer Verarbeitung, die auf einer Einwilligung beruht, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Der Widerruf gilt ab dem Zeitpunkt seiner Geltendmachung. Er wirkt mit anderen Worten für die Zukunft. Die Verarbeitung wird durch den Widerruf der Einwilligung also nicht rückwirkend rechtswidrig.

## 9.7 Beschwerde (Art. 77 DSGVO)

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt, haben Sie das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde. Sie können dieses Recht bei einer Aufsichtsbehörde in dem EU-Mitgliedstaat Ihres Aufenthaltsorts, Ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes geltend machen.

## 9.8 Automatisierte Entscheidungen / Profiling (Art. 22 DSGVO)

PzH setzt keine automatisierte Entscheidungsfindung ein, und betreibt kein Profiling zu Ihrer Person.

## 9.9 Widerspruch (Art. 21 DSGVO)

Wenn PzH personenbezogene Daten von Ihnen auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO (zur Wahrung überwiegender berechtigten Interessen) verarbeitet, haben Sie das Recht, unter den in Art. 21 DSGVO aufgeführten Voraussetzungen dagegen Widerspruch einzulegen. Dies gilt jedoch nur, soweit Gründe vorliegen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben. Nach einem Widerspruch verarbeitet PzH Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr, es sei denn PzH kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen. PzH muss die Verarbeitung ebenfalls nicht einstellen, wenn sie der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen dient. In jedem Fall – auch unabhängig von einer besonderen Situation – haben Sie das Recht, jederzeit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten für Direktwerbung zu widersprechen.

**Stand: 08. Oktober 2025**