**Name des Netzwerkes:**

**Antragsteller:**

Straße:

PLZ, Ort:

Bankverbindung des Antragsteller:  
Bank:   
IBAN:   
Kontoinhaber:

**Name des 1. Ansprechpartners**

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

**Ggf. Name des 2. Ansprechpartners**

Telefon:

Telefax:

E-Mail:

**Angaben zum Netzwerk**

Gründung des Netzwerkes am:

Zeitpunkt der Tätigkeitsaufnahme:

Beteiligte:

Rechtsform oder Kooperationsvereinbarung:

Kooperationsvereinbarung geschlossen am:

Für das regionale Netzwerk: des Kreises/der kreisfreien Stadt: werden Fördermittel in Höhe von **Euro** beantragt.

Die Förderung wird benötigt für

das **neu** aufzubauende Netzwerk

für die Optimierung des **bestehenden** Netzwerks.

Die Antragstellung erfolgt für das Jahr **.**

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:

* Kurzkonzept des Netzwerkes
* Kooperationsvereinbarung zur Vernetzung mit verschiedenen Akteuren (Ziele, Inhalte, Durchführung)
* Finanzierungsplan
* Nachweis eines Qualitätsmanagements/Qualitätsmanagementkonzept
* formlose Stellungnahme des Landkreises/der kreisfreien Stadt zur Beteiligung am Netzwerk
* formlose Stellungnahme des Landkreises/der kreisfreien Stadt, dass keine Bedenken gegen die beabsichtigte Förderung des regionalen Netzwerkes bestehen
* formlose Verpflichtungserklärung des Antragstellers der Teilnahmemöglichkeit regionaler Selbsthilfegruppen

Hinweis:  
Eine Förderung ist nur für netzwerkbedingte Kosten wie Personal und Sachkosten, Kosten für Öffentlichkeitsarbeit des Netzwerkes oder fachliche Fortbildungen möglich.

Die Verarbeitung der gemachten Angaben erfolgt ausschließlich im Rahmen des gesetzlich notwendigen Verfahrens zur Förderung nach § 45c Abs. 9 SGB XI in Verbindung mit den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. in der Fassung vom 05.12.2016 zur weiteren Ausführung.

Es bedarf zusätzlich der Einwilligung in nachfolgende Erklärung zur Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ort, Datum Antragsteller/Unterschrift**

**Einwilligungserklärung zur Datenweitergabe**

**§ 1 Zweck der Datenverarbeitung**

Zur Finanzierung von regionalen Netzwerken werden Mitteln der sozialen Pflegeversicherung und der privaten Pflegepflichtversicherung beantragt, was der strukturierten Zusammenarbeit von Akteuren dient, die an der Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sowie vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen beteiligt sind.

Mit Zielsetzung einer regionalen, aber auch landesweiten Vernetzung in NRW, möchten wir dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in NRW, sowie Trägern von Projekten, die nach §§45c oder 45d SGB XI ebenfalls von den Landesverbänden der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. gefördert werden, einen Austausch mit Ihnen ermöglichen

**§ 2 Art der Daten**

Es werden die folgenden personenbezogenen Daten zum Zweck der Information und Kontaktaufnahme übermittelt:

* Anrede
* Name, Vorname des Ansprechpartners des Netzwerks
* Telefonnummer
* E-Mail-Adresse

**§ 3 Empfänger der Daten**

Empfänger der Daten sind das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in NRW und Träger von Projekten, die nach §§45c oder 45d SGB XI ebenfalls von den Landesverbänden der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. gefördert werden.

**§ 4 Freiwilligkeit und Widerrufsmöglichkeit**

1. Die Einwilligung in die Datenweitergabe ist freiwillig.
2. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Im Falle eines Widerrufs erfolgt die Datenverarbeitung bis zum Eingang des Widerrufs. Die Datenverarbeitung bis dahin bleibt rechtmäßig.
3. Der Widerruf muss ebenso wie diese Einwilligung schriftlich erklärt und gegenüber dem zuständigen Landesverband der Pflegekassen in NRW abgegeben werden.

Mit der oben beschriebenen Übermittlung meiner personenbezogenen Daten bin ich einverstanden und habe die Information gemäß Artt. 13, 14 DSGVO (siehe Anhang) zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ort, Datum Antragsteller/Unterschrift**

Anhang

Information nach Artt. 13, 14 DSGVO

**Hinweise zum Schutz Ihrer Daten**

(Information gemäß Artt. 13, 14 DS-GVO)

Hiermit Informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch den Verband der Ersatzkassen (vdek) e.V. sowie über die Ihnen zustehenden Rechte gemäß Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO).

**Verantwortlicher für die Datenverarbeitung**

IKK classic

Tannenstr. 4 b

01099 Dresden

[Vorstand@ikk-classic.de](mailto:Vorstand@ikk-classic.de)

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Unsere Datenschutzbeauftragte erreichen Sie unter der vorgenannten Adresse oder unter:

Herrn Willi Goebel, Tannenstraße 4 b, 01099 Dresden, [datenschutz@ikk-classic.de](mailto:datenschutz@ikk-classic.de)

Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter [www.ikk-classic.de/datenschutz](http://www.ikk-classic.de/datenschutz)

**Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung**

Wir verarbeiten personenbezogene Daten aufgrund der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) und des BDSG. Rechtsgrundlage ist Art. 6 Absatz 1 lit. a) DS-GVO und Ihre Einwilligung gemäß Art. 7 DS-GVO.

**Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten**

Wir geben Ihre Daten im Rahmen der Förderung von regionalen Netzwerken zweckgebunden an das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales in NRW und Träger von Projekten, die nach §§45c oder 45d SGB XI ebenfalls von den Landesverbänden der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. gefördert werden, weiter.

**Dauer der Datenspeicherung**

Sobald Ihre personenbezogenen Daten für die vorgenannten Zwecke für unsere Aufgabenerfüllung nicht mehr erforderlich sind, werden sie von uns gelöscht. Hierbei berücksichtigen wir gesetzliche Aufbewahrungsfristen. Des Weiteren kann es vorkommen, dass Ihre personenbezogenen Daten für den Zeitraum aufbewahrt werden müssen, in dem Ansprüche geltend gemacht werden können (mindestens für den Zeitraum des anhängigen Rechtsstreits). Eine Speicherung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen.

**Betroffenenrechte**

Unter der vorgenannten Adresse können Sie als betroffene Person die folgenden Rechte ausüben, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen:

* Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten (Art. 15 DS-GVO)
* Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 DS-GVO)
* Recht auf Löschung (Art. 17 DS-GVO)
* Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DS-GVO)
* Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DS-GVO)
* Widerspruchsrecht (Art. 21 DS-GVO)

Bei Datenverarbeitung, die auf einer Einwilligung basiert, besteht das Recht, diese mit Wirkung für die Zukunft jederzeit zu widerrufen.

**Aufsichtsbehörde**

Sie haben gemäß § 77 DS-GVO das Recht, sich an die zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Die Anschrift der für den vdek zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde lautet: Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationssicherheit (BfDI), Husarenstraße 30, 53117 Bonn.

**Automatisierte Einzelfallentscheidung**

Ausschließlich automatisierte Entscheidungen im Einzelfall gemäß Art. 22 DS-GVO finden bei uns nicht statt.