

Anlage 1 der Allgemeinen Nutzungsbedingungen (gem. § 115 Abs. 1c SGB XI) für die Datennutzung durch Dritte

Antragsformular

Für die Bereitstellung der der Qualitätsdarstellungsvereinbarung nach § 115 Absatz 1a SGB XI zugrundeliegenden Daten und der Versorgungsinformationen nach § 115 Absatz 1b SGB XI in maschinen- und menschenlesbarer Form.

E-Mail: [Landesverband Pflegekasse]¹

Bestellung

Hiermit beantrage ich die Bereitstellung der Daten

- ☐ für vollstationäre Pflegeeinrichtungen
- ☐ für teilstationäre Pflegeeinrichtungen (Tagespflegeeinrichtungen)
- ☐ für ambulante Pflegedienste
- ☐ für ambulante Betreuungsdienste

als:

- ☐ einmalige Datenlieferung zur Datennutzung für ausschließlich wissenschaftliche Zwecke oder
- ☐ dauerhafte Datenlieferung

für:

- ☐ das gesamte Gebiet der Bundesrepublik Deutschland oder

für folgendes Bundesland/folgende Bundesländer:

- | | |
|---|---|
| ☐ Baden-Württemberg | ☐ Bayern |
| ☐ Berlin | ☐ Brandenburg |
| ☐ Bremen | ☐ Hamburg |
| ☐ Hessen | ☐ Mecklenburg-Vorpommern |
| ☐ Niedersachsen | ☐ Nordrhein-Westfalen |
| ☐ Rheinland-Pfalz | ☐ Saarland |
| ☐ Sachsen | ☐ Sachsen-Anhalt |
| ☐ Schleswig-Holstein | ☐ Thüringen |

¹ Zu adressieren an einen der Landesverbände der Pflegekassen nach Wahl.

Kontaktdaten der Nutzerin/des Nutzers

Name, Vorname

Unternehmen/Institution

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

E-Mail

Telefonnummer

Betriebsnummer

Angaben zur Nutzung

Ich werde die Daten – soweit nach den Allgemeinen Nutzungsbedingungen (ANB) zulässig – weiterverbreiten.

- ☐ ja
- ☐ nein (nur möglich, sofern die Datennutzung ausschließlich zu wissenschaftlichen Zwecken verfolgt wird und keine Weiterverbreitung im Sinne des § 2 Abs. 4 der ANB vorgesehen ist)

Quellenangabe der Veröffentlichung (z.B. Internetadresse) und Beschreibung des Zwecks

- ☐ **Ich versichere, die Daten weder mittelbar noch unmittelbar zu gewerblichen Zwecken zu nutzen.**
- ☐ **Ich habe die ANB zur Kenntnis genommen und akzeptiere sie. Mir ist bekannt, dass meine Angaben entsprechend den ANB gespeichert und ggf. veröffentlicht werden.**

Ort, Datum

Persönliche Unterschrift der Nutzerin/des Nutzers