

## Erklärung zur Bewerbung für die Benennung zur Selbsthilfevertretung für Selbsthilfegruppen im Fördergremium der Vergabesitzung Pauschalförderung nach § 20h SGB V in Thüringen

Familienname, Vorname:

Anschrift, Telefonnummer, E-Mail

Der / Die Unterzeichnende erklärt: Ich bewerbe mich für die Benennung zur Selbsthilfevertretung für Selbsthilfegruppen.

Mit der Unterschrift bestätigt er/sie, dass folgende Voraussetzungen für eine Bewerbung erfüllt sind:

- Der/die Bewerber:in ist seit mindestens **zwei** Jahren ehrenamtlich in einer, durch die gesetzlichen Krankenkassen geförderten, Selbsthilfegruppe tätig.
- Pro geförderte Selbsthilfegruppe gibt es nur eine Bewerbung.
- Die Bewerbung ist mit der entsendenden Selbsthilfegruppe abgestimmt.

Bezeichnung der Gruppe:

Ort der Treffen:

Listung der Gruppe bei Kontaktstelle:

## Einwilligungserklärungen

- Ich willige ein, dass meine hier angegebenen Daten wie unter Ziffer 2 (Zweck der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten) der angefügten **Datenschutzhinweise (S. 3)** beschrieben, verarbeitet werden.
- Ich willige ein, dass meine hier angegebenen Daten wie unter Ziffer 4 (Verarbeitungsinformationen und Empfang personenbezogener Daten) der angefügten Datenschutzhinweise (S. 3 f.) beschrieben, verarbeitet werden.
- Für den Fall, dass ich nicht zur Selbsthilfevertretung benannt werde, bin ich damit einverstanden, dass die hier genannten Daten für eine eventuelle Nachbesetzung gespeichert werden.
- Für den Fall, dass ich nicht zur Selbsthilfevertretung benannt werde, bin ich damit einverstanden, dass die hier genannten Daten für die **Teilnahme an der Arbeitsgruppe** (siehe Verfahren) gespeichert werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass im Falle einer Benennung mein Name und Vorname veröffentlicht wird. Dies geschieht auf der Internetseite der LaKoST.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die angefügten Datenschutzhinweise (S. 3 f.) gelesen zu haben sowie die Richtigkeit und Freiwilligkeit der gemachten Angaben auf dem Bewerbungsbogen.

Ort, Datum:

Unterschrift:

**Bitte senden Sie diese Bewerbung mit Unterschrift bis spätestens 15.07.2022 an folgende Adresse:**

**Landeskontaktstelle für Selbsthilfe Thüringen e.V.  
Ines Nitsche / Katrin Wieacker  
Carolinestraße 4  
07747 Jena  
E-Mail: [info@selbsthilfe-thueringen.de](mailto:info@selbsthilfe-thueringen.de)**

## **Datenschutzhinweise nach Art. 13 DSGVO für die Verarbeitung personenbezogener Daten folgender Personen: Bewerbende für das Amt der Selbsthilfevertretung (§ 20h SGB V) für die Vergabebesetzung des AK Selbsthilfe der GKV in Thüringen**

### **1. Verantwortlich für die Datenerhebung:**

**Landeskontaktstelle für Selbsthilfe Thüringen e. V.** (LaKoST e.V.) Vertreten durch den Vorstand. Ansprechperson: Ines Nitsche. Carolinenstraße 4, 07747 Jena. Telefon: 03641-9283829. E-Mail: info@selbsthilfe-thueringen.de

### **2. Zweck der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten:**

- Benennungsverfahren und Nachbesetzung für das Amt der Selbsthilfevertretung für die Vergabebesetzung des AK Selbsthilfe der GKV in Thüringen und Teilnahme an einer Arbeitsgruppe.
- Sicherstellung der Beteiligung der örtlichen Selbsthilfe am Förderverfahren der Krankenkassen nach § 20h SGB V.
- Während der Amtszeit können die Selbsthilfevertretungen zu unterschiedlichen Treffen per E-Mail oder Post eingeladen werden.

### **3. Rechtsgrundlage der Verarbeitung Ihrer Daten:**

Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6, Abs. 1c in Verbindung mit Art. 9, Abs. 2h DS-GVO in Verbindung mit Art. 9 Abs. 3 DS-GVO verarbeitet.

Wenn Sie uns die Einwilligung erteilen, dass Ihr Name und Vorname auf der Homepage der LaKoST veröffentlicht und/oder Ihre Daten für eine eventuelle Nachbesetzung und/oder für die Teilnahme an der Arbeitsgruppe gespeichert werden dürfen, geschieht dies auf Grundlage von Art. 6, Abs. 1a DS-GVO.

### **4. Verarbeitungsinformationen und Empfang personenbezogener Daten:**

#### **Bewerbung bei LaKoST e. V.:**

Für die Benennungen werden die Bewerbungen an die zuständigen Mitarbeitenden des Vereins LaKoST e. V. weitergeleitet. Im Benennungsverfahren und bei Abschluss der Benennung werden die Daten (Name, Vorname, Gruppe) an die zuständigen Mitarbeitenden der LAG Thüringer Selbsthilfeplenum (regionale Selbsthilfekontakt- und unterstützungsstellen) weitergeleitet.

Die Daten des Bewerbungsbogens der benannten Selbsthilfevertretung werden in Papierform, auf dem Server und der Datenbank der Geschäftsstelle des Vereins LaKoST e.V. gespeichert. Zur Einladung in die Vergabebesetzung des AK Selbsthilfe der GKV in Thüringen werden die Daten der benannten Vertretungen an den AK übermittelt (Vorname, Name, E-Mail, Telefonnummer).

#### **Zur Einladung für die Austauschtreffen werden Ihre Daten folgendermaßen verarbeitet:**

Um sich inhaltlich zu ihrem Aufgabenfeld auszutauschen, werden die Selbsthilfevertretungen zu einem stattfindenden Treffen per E-Mail oder per Post

eingeladen. Diese Einladungen werden von LaKoST e. V. vorgenommen. Aus diesem Grund führen und erhalten die verantwortlichen Mitarbeitenden eine Liste mit Namen, Vorname, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse der benannten Selbsthilfevertretungen sowie der Teilnehmenden an der Arbeitsgruppe.

### **5. Dauer und Speicherung Ihrer Daten:**

Wird eine Bewerbung nicht zur Selbsthilfevertretung benannt und findet keine Teilnahme an der Arbeitsgruppe statt, werden die Daten spätestens nach einem halben Jahr vollständig gelöscht. Willigen die nicht benannten Bewerbenden ein, Ihre Daten für eventuelle Nachbesetzung zu speichern, geschieht dies für vier Jahre.

Die Daten der benannten Selbsthilfevertretungen, werden wie beschrieben verarbeitet und nach Ablauf der Amtszeit (vier Jahre) oder nach Ausscheiden aus dem Amt gelöscht.

### **6. Ihre Rechte:**

Wenn Sie uns die Einwilligung erteilen, dass wir Ihren Namen und Vornamen auf der Homepage von LaKoST e. V. veröffentlichen dürfen, können Sie die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder nur in Teilen widerrufen. Die Nutzung durch Dritte ist bei Veröffentlichung im Internet jedoch nie auszuschließen.

Wenn Sie uns die Einwilligung erteilen, Ihre Daten für eine eventuelle Nachbesetzung zu speichern, können Sie die Einwilligung jederzeit ohne Angabe von Gründen ganz oder nur in Teilen widerrufen.

Der Widerruf der Einwilligung gilt nicht rückwirkend.

Sie haben das Recht Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen Daten gem. Art. 15 DS-GVO zu erhalten sowie ein Recht auf Datenübertragbarkeit gem. Art. 20 DS-GVO.

Sie können die Berichtigung, Löschung und Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten gem. den Art. 16, 17 und 18 DS-GVO verlangen.

Außerdem haben Sie das Recht der Datenverarbeitung gem. Art. 21 DSGVO zu widersprechen.

Sie haben das Recht, Beschwerde gegen die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten nach Art. 13 Abs. 2 Buchstabe d EU-DSGVO bei der Datenschutzaufsichtsbehörde zu erheben.

Zuständige Datenschutz-Aufsichtsbehörde im Freistaat Thüringen ist:

Thüringer Landesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit,  
Häßler Straße 8, 99096 Erfurt

Telefon: +49 (0) 361 57-3112900

E-Mail: [poststelle@datenschutz.thueringen.de](mailto:poststelle@datenschutz.thueringen.de)