

Firmenstempel

--

Durchführung des Selbstbestimmungsstärkungsgesetz (SbStG)
Anzeige nach § 15 bzw. 13 SbStG in der Fassung der Bekanntmachung vom
17.07.2009

Ich / Wir zeige/n hiermit gemäß § 15 bzw. 13 SbStG an, dass ich / wir ein/e

- stationäre Pflegeeinrichtung
- stationäre Einrichtung f. vollj. Menschen m. Behinderung nach SGB XII
- Tagespflegeeinrichtung
- Kurzzeitpflegeeinrichtung
- Altenheim
- stationäre Einrichtung nach § 45 bis 49 SGB VIII, in der nur vereinzelt volljährige Menschen mit Behinderung wohnen
- ambulant betreute Wohn- und Hausgemeinschaft nach § 8 SbStG
-

ab

 betreiben möchte/n.

Name / Bezeichnung der Einrichtung:

Straße:

Postleitzahl / Ort / Ortsteil:

Telefon:

Telefax:

Die Einrichtung verfügt über

Pflegeplätze

Behindertenplätze

Plätze zur Tagespflege

Kurzzeitpflegeplätze

Altenheimplätze

Plätze in der Hausgemeinschaft

Träger der Einrichtung:	
Name:	
Straße:	
Postleitzahl / Ort / Ortsteil:	
Telefon:	
Telefax:	

Rechtsform des Trägers:	
<input type="checkbox"/> Einzelfirma	<input type="checkbox"/> GmbH
<input type="checkbox"/> Kapitalgesellschaft, und zwar	<input type="checkbox"/> GmbH & Co. KG
	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> andere Rechtsform	

Angaben zur Person der Trägerin/des Trägers / der vertretungsberechtigten Person/en	
Falls eine Gesellschaft Träger ist, beziehen sich die folgenden Fragen auf die Personen, die die Gesellschaft rechtsverbindlich nach außen vertreten (Geschäftsführer usw.)	
Name:	
Geburtsname:	
Sämtliche Vornamen:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Wohnanschrift:	

Zulassung nach § 72 SGB XI durch die Landesverbände der Pflegekassen	
<input type="checkbox"/>	Versorgungsvertrag/Vergütungsvereinbarung liegen vor (bitte in Kopie beifügen)
<input type="checkbox"/>	sind beantragt
<input type="checkbox"/>	werden angestrebt
<input type="checkbox"/>	werden nicht angestrebt; Kalkulation der vorläufigen Kosten, Leistungsverzeichnis über sämtliche Leistungen der Einrichtung und deren Kosten sind beigefügt

Kauf- oder Pachtvertrag	
<input type="checkbox"/> ist beigefügt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Unterlagen zur Objektfinanzierung	
<input type="checkbox"/> sind beigefügt	<input type="checkbox"/> werden nachgereicht
Unterlagen zur Finanzierung der Investitionskosten	
<input type="checkbox"/> sind beigefügt	<input type="checkbox"/> werden nachgereicht
Liquiditätsbestätigung der Bank	
<input type="checkbox"/> ist beigefügt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Satzung des Trägers/Gesellschaftsvertrag	
<input type="checkbox"/> ist beigefügt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Vertragsmuster	
<input type="checkbox"/> ist beigefügt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Hausordnung	
<input type="checkbox"/> ist beigefügt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
<input type="checkbox"/> besteht nicht	
Konzeption der Einrichtung	
<input type="checkbox"/> ist beigefügt	<input type="checkbox"/> wird nachgereicht
<input type="checkbox"/> besteht nicht	
Personalaufstellung und Qualifikationsnachweise	
<input type="checkbox"/> sind beigefügt	<input type="checkbox"/> werden nachgereicht

<u>Vorstrafen und Ordnungswidrigkeiten i. S. d. SbStG/HeimG</u>		
Ich bin vorbestraft i. S. v. § 3 Abs. 1 Ziffer 1 a HeimPersV.	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Gegen mich wurde eine Geldbuße im Rahmen eines Ordnungswidrigkeitenverfahrens nach § 21 HeimG bzw. § 29 SbStG festgesetzt.	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Gegen mich ist ein Straf- oder Ermittlungsverfahren eingeleitet worden.	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
<u>Wenn ja, nähere Angaben:</u>		

Ort, Datum

Unterschrift der Trägerin / des Trägers /
des Vertretungsorgans

Hinweis:

Wer vorsätzlich oder fahrlässig der Anzeigepflichtung nach § 13 oder § 15 SbStG zuwiderhandelt, kann gem. § 29 Abs. 2 SbStG mit einer Geldbuße bis zu 10.000 EUR belegt werden.

Weitere Anlagen zur Anzeige

zum Nachweis der persönlichen und fachlichen Eignung im Sinne des § 4 Abs. 2 i. V. m. § 2 Abs. 2 Heimpersonalverordnung:

Für den Träger bzw. die vertretungsberechtigte/n Person/en

- Beruflicher Werdegang in Stichworten
- Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart 0)
- Gewerbezentralregisterauszug

Für den Einrichtungsleiter/die Einrichtungsleiterin

- ausgefüllten Vordruck „Leitung der Einrichtung“
- Nachweis der Berufsausbildung
- Nachweise über die erforderliche mindestens 2-jährige Leitungserfahrung
- Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart 0)
- Gewerbezentralregisterauszug

Für die Pflegedienstleitung, wenn nicht zugleich Einrichtungsleitung

- ausgefüllten Vordruck „Pflegedienstleitung der Einrichtung“
- Nachweis der Berufsausbildung
- Nachweise über die erforderliche mindestens 2-jährige Leitungserfahrung
- Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart 0)
- Kopie der Anerkennung nach SGB XI durch den VdAK