



BETRIEBSANZEIGE
§ 7 Sächsisches Wohnteilhabegesetz (SächsWTG)¹

Solidarisch – Sozial – Stark





1. Allgemeine Angaben	
Name / Bezeichnung der stationären Einrichtung:*	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort	
Telefon/Telefax:	
E-Mail:	

2. Geplante Betriebsaufnahme	
Datum der geplanten Betriebsaufnahme:	

3. Plätze	
Gesamtzahl der Plätze in der stationären Einrichtung:	
Aufschlüsselung der Plätze:	
Anzahl Altenheimplätze:	
Anzahl Altenwohnheimplätze:	
Anzahl Altenpflegeplätze:	
Anzahl Kurzzeitpflegeplätze:	
Anzahl Intensivpflegeplätze:	
Anzahl stationärer Hospizplätze:	
Anzahl Wohnplätze für Menschen mit apallischem Syndrom (Phase F):	
Anzahl Wohnheimplätze für Menschen mit geistiger Behinderung mit externer Tagesstruktur:	
Anzahl Wohnheimplätze für Menschen mit geistiger Behinderung mit interner Tagesstruktur:	
Anzahl Wohnpflegeplätze für geistig behinderte Menschen:	



Anzahl Wohnpflegeplätze für körperlich behinderte Menschen:	
Anzahl Wohnheimplätze für chronisch psychisch kranke Menschen:	
Anzahl Wohnheimplätze für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke:	
Anzahl Kurzzeitplätze für Menschen mit Behinderungen:	

4. Träger	
Name / Bezeichnung Bei natürlichen Personen (Vor- und Nachname angeben):*	
Geburtsdatum nur bei natürlichen Personen:	
Rechtsform:	

5. Vertretungsberechtigte Personen sind nur bei juristischen Personen (z.B. Vereinen, Gesellschaften) anzugeben:	
Name, Vorname der vertretungsberechtigten Person:*	
Wohnanschrift:	
PLZ, Ort:	
Telefon/Telefax:	
E-Mail:	
Name, Vorname der vertretungsberechtigten Person:*	
Wohnanschrift:	
PLZ, Ort:	
Telefon/Telefax:	
E-Mail:	



6. Verbandszugehörigkeit:

Gehört der Träger einem Verband der freien Wohlfahrtspflege, einem kommunalen Spitzenverband oder einer anderen Vereinigung von Trägern an?

Nein:

Ja:

Wenn ja: Verband/Vereinigung:

Straße, Haus-Nr.:

PLZ, Ort:

7. Registereinträge:

Handelsregister:

Eintrag Nummer:

Vereinsregister:

Eintrag Nummer:

Sitz des zuständigen
Amtsgerichtes (Ort):

8. Zuverlässigkeit:

Wurde dem Träger oder einer seiner vertretungsberechtigten Personen in der Vergangenheit nach dem Heimgesetz, dem Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz oder dem des Sächsischen Wohnteilhabegesetz eine Erlaubnis entzogen oder der Betrieb einer stationären Einrichtung untersagt?

Nein:

Ja:

Wenn Ja:

Gegen wen wird ermittelt?

Wie lautet der Tatvorwurf?

Bei welcher Staatsanwaltschaft
werden die Ermittlungen
geführt?

Wie lautet das Aktenzeichen
der Staatsanwaltschaft?



Wurde über das Vermögen des Trägers oder einer seiner vertretungsberechtigten Personen in den letzten 10 Jahren ein Gesamtvollstreckungs-, Konkurs- oder Insolvenzantrag gestellt, ein Gesamtvollstreckungs-, Konkurs- oder Insolvenzverfahren eröffnet oder ein Antrag auf Eröffnung eines solchen Verfahrens mangels Masse abgewiesen?

Nein:		Ja:	
Wenn Ja:	Wessen Vermögen war betroffen?		
	Zu welchem Zeitpunkt?		
	Bei welchem Gericht war(en) die Verfahren anhängig?		
	Wie lautet das Aktenzeichen des gerichts?		

Hat der Träger oder eine seiner vertretungsberechtigten Personen in den letzten 10 Jahren eine Eidesstattliche Versicherung (EV) über seine/ihre Vermögensverhältnisse abgegeben und sind ein oder mehrere Haftbefehle zur Erzwingung der Abgabe einer Eidesstattlichen Versicherung über seine/ihre Vermögensverhältnisse ergangen?

Nein:		Ja:	
Wenn Ja:	Wer hat die EV abgegeben?		
	Zu welchem Zeitpunkt?		
	Bei welchem Gericht war(en) die Verfahren anhängig?		
	Wie lautet das Aktenzeichen des Gerichts?		



9. Personalstellen der Einrichtung	
Gesamtzahl der Mitarbeiterstellen in Vollzeitäquivalenten (VZÄ; 1 VZÄ = 40 Wochenstunden)	
Anzahl Stellen für Leitung/Verwaltung ohne Pflegedienstleitung in VZÄ:	
Anzahl Stellen für Pflegedienstleitung in VZÄ:	

10. Wirtschaftlichkeit der Einrichtung:	
Versorgungsvertrag	
Wurde bereits ein Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen?	
Nein:	Ja:
Wenn Nein, wird der Abschluss einer Vereinbarung nach § 125 SGB IX angestrebt?	
Vereinbarung nach § 125 SGB IX	
Wurde bereits eine Vereinbarung nach § 125 IX abgeschlossen?	
Nein:	Ja:
Wenn Nein, wird der Abschluss einer Vereinbarung nach § 125 SGB IX angestrebt?	
Einzelvereinbarung aufgrund § 39a SGB V nur angeben, wenn stationäre Hospizplätze angeboten werden sollen oder bei Kombinationsverträgen	
Wurde bereits eine Einzelvereinbarung aufgrund § 39a SGB V abgeschlossen?	
Nein:	Ja:
Wenn nein: Wird der Abschluss einer Einzelvereinbarung aufgrund § 39a SGB V angestrebt?	

11. Sonstige Angaben	
Welches Nutzungsverhältnis besteht hinsichtlich der Immobilie (Eigenbau, Erbbaurecht, Miete / Pacht)?	



12. Anlagen

**Spätestens drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme
(vgl. § 7 Abs. 1 SächsWTG)**

	Liegt bei	Wird nachgereicht bis
Baupläne mit Eintragung der Zimmernummern, der Funktions- und Zuhöräume, inkl. Wohnflächenberechnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raum- und Belegungsübersicht (Anlage R)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachweis über die Einhaltung der DIN 18040-2 im Original	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktueller Grundbuchauszug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Miet- bzw. Pachtobjekten: Miet- bzw. Pachtvertrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allgemeine Leistungsbeschreibung der stationären Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konzeption der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI (so weit schon abgeschlossen, sonst bitte nachreichen); ggf. Kombinationsvertrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII (so weit schon abgeschlossen, sonst bitte nachreichen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei stationärem Hospiz: Einzelvereinbarung aufgrund § 39a SGB V (so weit schon abgeschlossen, sonst bitte nachreichen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Verein oder Gesellschaft: Satzung bzw. Gesellschaftsvertrag des Trägers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Verein oder Gesellschaft: Nachweis über Vertretungsberechtigung bzw. Geschäftsführerbestellung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Verein oder Gesellschaft: Auszug aus dem Vereins- bzw. Handelsregister	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktuelles polizeiliches Führungszeugnis zur Vorlage bei Behörden (Belegart O) über den Träger bzw. die vertretungsberechtigte(n) Person(en); Zweck des Zeugnisses: Heimaufsicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktueller Auszug aus dem Gewerbezentralregister über den Träger bzw. die vertretungsberechtigte(n) Person(en)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Gewerbeanmeldung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stehen die Angaben nachfolgender Anlagen zum Zeitpunkt der Anzeige noch nicht fest, so sind sie zum frühestmöglichen Zeitpunkt, spätestens jedoch vor Aufnahme des Betriebs der stationären Einrichtung nachzureichen		
	Liegt bei	Wird nachgereicht bis
Angaben zur Leitung der Einrichtung (Anlage EL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polizeiliches Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate) zur Vorlage bei Behörden (Belegart O) über die Leitung der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qualifikationsnachweise für die Leitung der Einrichtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nur für Pflegeeinrichtungen: Angaben zur Pflegedienstleitung (Anlage PDL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nur für Pflegeeinrichtungen: Polizeiliches Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate) zur Vorlage bei Behörden (Belegart O) über die Pflegedienstleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nur für Pflegeeinrichtungen: Qualifikationsnachweise für die Pflegedienstleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Allgemeine Hinweise, Erklärung des Trägers

Kenntnisnahme durch Träger

1. Die Anzeige des Betriebs der stationären Einrichtung muss spätestens drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme bei der zuständigen Behörde vorliegen.
2. Die Prüfung der Voraussetzungen für die Aufnahme des Betriebs der stationären Einrichtung kann erst bei Vollständigkeit der Anzeigeunterlagen erfolgen.
3. Der zuständigen Behörde sind Änderungen der Angaben aus der Anzeige und der Anlagen dazu unaufgefordert und unverzüglich anzuzeigen.
4. Die beabsichtigte Einstellung des Betriebs einer stationären Einrichtung sowie die Absicht zu einer wesentlichen Änderung der Vertragsbedingungen ist der zuständigen Behörde unaufgefordert und unverzüglich anzuzeigen. Mit der Anzeige sind Angaben über die nachgewiesene Unterkunft und Betreuung der Bewohner zu verbinden.



14. Erklärung des Trägers

Mit nachfolgender Unterschrift erkläre(n) ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass die zuständige Behörde berechtigt ist, weitere notwendige Auskünfte über meine/unsere Person einzuholen.

PLZ / Ort:*

Datum:*

Unterschrift und Stempel des Trägers

15. Erklärung des Trägers

Mit nachfolgender Unterschrift erkläre(n) ich/wir mich/uns damit einverstanden, dass die zuständige Behörde berechtigt ist, weitere notwendige Auskünfte über meine/unsere Person einzuholen.

PLZ / Ort:*

Datum:*

Unterschrift und Stempel des Trägers