Die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport



Bremische Wohn- und Betreuungsaufsicht

Anzeige nach § 19 Abs. 1 und 2 und § 20 Bremisches Wohn- und Betreuungsgesetz (BremWoBeG)

1. Angaben zum Wohn- und Unterstützungsangebot

Art des Wohn- und Unterstützungsangebotes	
Name des Wohn- und Unterstützungsangebotes	
Schwerpunkt des Wohn- und Unterstützungs- angebotes	
Anschrift	
Telefon	
Telefax	
Email	
Internet	

Die Betriebsaufnahme soll erfolgen am:

Art der Plätze	Anzahl der Plätze bzw. Wohnungen (Kapazität)

2. Angaben zum Leistungsanbieter des Wohn- und Unterstützungsangebotes

Bezeichnung des Leistungsanbieters	
Anschrift	
Telefon	
Telefax	
Email	
Internet	
Rechtsform	
Dachverband	
	•

3. Angaben zu(r) vertretungsberechtigten Person(en) des Leistungsanbieters

Name	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsort und Geburtsdatum	
Anschrift	
Ist zurzeit ein Strafverfahren anhängig?	
Grund der Ermittlungen	
Bei welcher Staatanwaltschaft wird das Ermittlungsverfahren geführt?	
Ist oder wurde ein Konkursverfahren eingeleitet?	
Ist in der Vergangenheit eine Eidesstattliche Versicherung (Offenbarungseid) geleistet worden?	
Wann und wo wurde die Eidesstattliche Versicherung geleistet?	

Zur Beurteilung der persönlichen Zuverlässigkeit werden durch die Wohn- und Betreuungsaufsicht auf der Rechtsgrundlage des § 14 Abs. 1 Nr. 2 BremWoBeG Auskünfte aus dem Bundeszentralregister und ggf. aus dem Gewerbezentralregister eingeholt.

Die Erhebung der personenbezogenen Daten erfolgt nach den Grundlagen des BremWoBeG und wird Gegenstand der Verwaltungsakte.

Eine Weitergabe an Dritte ist nicht oder nur nach schriftlicher Genehmigung des Anzeigeverpflichteten gestattet.

4. Leitung des Wohn- und Unterstützungsangebotes

Die Einrichtungsleitung wird abwahrgenommen von (bei mehreren Personen bitte gesondert ausfüllen):					
Name:					
Geburtsname:					
alle Vornamen:					
Geburtsdatum:					
Geburtsort:					
Anschrift:					
Ausbildung der Einrichtun	gsleitung (be	ei mehreren Perso	onen bitte gesond	ert ausfüllen):	
Berufsausbildung		mit Abschluss (nur ankreuzen)	ohne Abschluss (nur ankreuzen)	Datum	
			,		
Die Urkunde des staatlich anerkannten Berufsabschlusses zur Fachkraft im Sozial- und Gesundheitswesen, in einem kaufmännischen Beruf oder in der öffentlichen Verwaltung oder mindestens des Bachelorgrades eines staatlich anerkannten Studiums mit gesundheitlichem, pflegefachlichem, sozialpädagogischem oder –wirtschaftlichem Schwerpunkt ist der Anzeige in Kopie beizufügen.					
Fort- und Weiterbildung, Z	usatzqualifik	ation (mit Datum/	Zeitraum, Ort, Stu	undenumfang):	
Ein unterschriebener Lebens	Ein unterschriebener Lebenslauf mit den erforderlichen Angaben ist der Anzeige beizufügen.				
Sofern die Qualifikation in einem Ausbildungsberuf erworben wurde, ist der Anzeige der Nachweis der sozialpflegerischen oder betriebswirtschaftlichen Zusatzqualifikation im Umfang von 80 Stunden gemäß § 2 Abs. 3 Nr. 1 u. 2 BremWoBeGPersV beizufügen.					
Hauptberufliche Tätigkeiten der Einrichtungsleitung (mit Datum/Zeitraum, Ort, Stundenumfang):					
Ein unterschriebener Lebens	lauf mit den e	erforderlichen Ang	aben ist der Anze	ige beizufügen.	
Der Nachweis einer zweijähr	iden haunthei	ruflichen Leitungs:	tätiakeit		

gemäß § 2 Abs. 3 Satz 3 BremWoBeGPersV ist der Anzeige beizufügen.

Einrichtungenamo	Einrichtungsadross	^	Einrichtungsart	Platzzahl
Einrichtungsname	Einrichtungsadress	U	Einrichtungsart	Platzzan
				I
	önlichen Zuverlässigkeit we 14 Abs. 1 Nr. 2 BremWoBe			
Dia Erhabung dar paraa	nenbezogenen Daten erfolg	et nach dan Crundlag	on doe PromWoPoC	
und wird Gegenstand de		ji nach den Grundlagi	en des bremwobeg	
Eine Weitergabe an Drit	te ist nicht oder nur nach so	hriftlicher Genehmigu	ng des Anzeigeverpfli	ichteten gestatte
5. Pflegedienstleit	ung des Wohn- und U	Interstützungsar	ngebotes	
Die Pflegedienstle i	ung des Wohn- und U itung der Einrichtung v onen bitte gesondert a	vird ab		mmen von
Die Pflegedienstle (bei mehreren Pers	itung der Einrichtung v	vird ab		mmen von
Die Pflegedienstle (bei mehreren Personale) Name:	itung der Einrichtung v	vird ab		mmen von
Die Pflegedienstle (bei mehreren Personalen Name: Geburtsname:	itung der Einrichtung v	vird ab		mmen von
Die Pflegedienstle (bei mehreren Personame: Name: Geburtsname:	itung der Einrichtung v	vird ab		mmen von
Die Pflegedienstle (bei mehreren Personame: Name: Geburtsname: alle Vornamen: Geburtsdatum:	itung der Einrichtung v	vird ab		mmen von
Die Pflegedienstle (bei mehreren Personame: Geburtsname: Geburtsdatum: Geburtsort:	itung der Einrichtung v	vird ab		mmen von
Die Pflegedienstle (bei mehreren Personame: Geburtsname: Geburtsdatum: Geburtsort:	itung der Einrichtung v	vird ab		mmen von
Die Pflegedienstle (bei mehreren Personame: Geburtsname: alle Vornamen: Geburtsdatum: Geburtsort: Anschrift:	itung der Einrichtung v	vird ab		mmen von
Die Pflegedienstle (bei mehreren Personame: Geburtsname: alle Vornamen: Geburtsdatum: Geburtsort: Anschrift:	itung der Einrichtung vonen bitte gesondert a	wird abusfüllen):	ohne Abschluss	Datum
Die Pflegedienstle (bei mehreren Personame: Geburtsname: alle Vornamen: Geburtsdatum: Geburtsort: Anschrift: Ausbildung der Pf	itung der Einrichtung vonen bitte gesondert a	vird abusfüllen):	wahrgeno	

Die Urkunde über die staatliche Anerkenn Pflegeberuf ist der Anzeige in Kopie beizu	•	ng zur Fachkraft in	einem	
Fort- und Weiterbildung, Zusatzqualifik	ation (mit Datum/	Zeitraum, Ort, Stu	ındenumfang):	
Ein unterschriebener Lebenslauf mit den e	erforderlichen Ang	aben ist der Anze	ige beizufügen.	
Nachweise relevanter Zusatzausbildunger	n bitte der Anzeige	e in Kopie beifüge	n.	
Hauptberufliche Tätigkeiten der Pflegedienstleitung (mit Datum/Zeitraum, Ort, Stundenumfang):				
Ein unterschriebener Lebenslauf mit den e	erforderlichen Ang	aben ist der Anze	ige beizufügen.	
Ein Nachweis der zweijährigen hauptberuflichen Leitungstätigkeit gemäß § 2 Abs. 4 Nr. 2 BremWoBeGPersV ist der Anzeige beizufügen.				
Bei Einrichtungen mit mehr als 100 Plätzen: Wie werden die gemäß § 2 Abs. 5 - 6 BremWoBeGPersV zusätzlich erforderlichen Leitungsressourcen sichergestellt?				
Zur Beurteilung der persönlichen Zuverlässigkeit we Rechtsgrundlage des § 14 Abs. 1 Nr. 2 BremWoBe				

Die Erhebung der personenbezogenen Daten erfolgt nach den Grundlagen des BremWoBeG und wird Gegenstand der Verwaltungsakte.

Eine Weitergabe an Dritte ist nicht oder nur nach schriftlicher Genehmigung des Anzeigeverpflichteten gestattet.

6. Stellenplan zur personellen Umsetzung des Konzeptes

Anzahl und Qualifikation der Mitarbeiter im Bereich Pflege und Betreuung:

Name/Vorname	Geb. Jahr	Funktion / Tätigkeit	seit: Monat/ Jahr	Wochen- Std.	Berufsabschluss als	Urkunde liegt vor

7. De	r Leistungsanbiete	er hat das V	orhaben de	n zuständigen 🤄	Stellen vorgestellt

Zuständige Stelle	Datum der Vorstellung
Nachweise der Vorstellung gemäß § 20 Abs. 1 BremWoBeG sir	nd der Anzeige beizufügen.
8. Der Anzeige beizufügende Unterlagen	
□ aktuelle Grundrisszeichnungen der Wohnform mit Angaben zu Haus. Größe der Räume in m², Art der Nutzung der Räume und Anzahl der Pl	
☐ ggf. Erklärung, welche rechtlichen und wirtschaftlichen Beziehungen Unterstützungsleistungen und dem Anbieter des Wohnens bestehen (n Betreuungseinrichtung nach § 9 BremWoBeG)	
☐ ggf. Miet- und/oder Pachtvertrag für die Einrichtung	
$\hfill \square$ Nachweis über die Liquidität des Leistungsanbieters (nur bei Pflegenach § 9 BremWoBeG)	und Betreuungseinrichtung
☐ Auszug aus dem Handelsregister	
☐ Gesellschaftervertrag	
$\hfill \square$ sofern der Leistungsanbieter ein Verein ist: Vereinssatzung in der zu Form	r Betriebsaufnahme gültigen
$\hfill \Box$ Leistungsbeschreibung und Einrichtungskonzeption (für Pflegeeinrichtungskonzeption),	ntungen § 9 BremWoBeG auch
☐ Musterexemplar Mietvertrag und Betreuungsvertrag (ggf. Verträge nach	h dem WBVG)
☐ ein Versorgungsvertrag nach §§ 72, 92 b SGB XI oder	
die Erklärung, ob ein solcher Vertrag angestrebt wird, □wird n	achgereicht 🔲 liegt vor

☐ eine vereinbarung gem. § 75 SGB XII oder			
die Erklärung, ob eine solche angestrebt v	wird,		☐ liegt vor
☐ eine Einzelvereinbarung gem. § 39 a SGB V od	ler		
die Erklärung, ob ein solcher Vertrag ange	estrebt wird.	☐wird nachgereicht	☐ liegt vor
 ☐ Wenn der Leistungsanbieter wünscht, dass die Stellen eingereichten Unterlagen zurückgreifen da - Einverständniserklärung des Leistungsanbieters - Angabe, bei welchen öffentlichen Stellen welche 	arf: zum Datenaı	ustausch,	en öffentlicher
☐ bauliche Schlussabnahmebescheinigung			
Die Anzeigefrist beträgt 3 Monate vor Aufnahn	ne des Betrie	bes.	
Ort, Datum			
Leistungsanbieter	Leitung	der unterstützenden Wol	hnform