



**ANZEIGE für ambulant betreute
Wohngemeinschaften**
nach § 7 Abs. 2 Sächsisches Wohnteilhabegesetz
(SächsWTG)¹²

Solidarisch – Sozial – Stark



KSV Sachsen | **Beratungs- und Prüfbehörde nach dem Sächsischen
Wohnteilhabegesetz (SächsWTG)**



1. Allgemeine Angaben zur ambulant betreuten Wohngemeinschaft

Name / Bezeichnung:			
Straße, Hausnummer:			
Postleitzahl, Ort			
Telefon/Telefax:			
E-Mail:			
Lage:			
	Links	Mitte	Rechts
Souterrain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erdgeschoss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obergeschoss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obergeschoss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obergeschoss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obergeschoss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anbau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen:			

Gemäß § 7 Abs. 2 SächsWTG hat die Anzeige spätestens einen Monat **vor** Gründung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft durch den Leistungsanbieter zu erfolgen. Wer vorsätzlich oder fahrlässig eine Anzeige nicht, nicht richtig oder nicht rechtzeitig erstattet, handelt ordnungswidrig. Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 10.000 € geahndet werden (§ 33 Abs. 2 Nr. 1 SächsWTG).

¹ Die Erhebung personenbezogener Daten erfolgt auf Grundlage von § 7 Abs. 2 SächsWTG. Die Daten werden Bestandteil der Verwaltungsakte und können elektronisch verarbeitet werden. Eine Weitergabe an Dritte ist nicht beabsichtigt, kann jedoch im Rahmen der §§ 13 ff. SächsDSG an die dort genannten Stellen bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen erfolgen.





Datum der Gründung:	
Art der Wohngemeinschaft:	
<input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für pflegebedürftige volljährige Menschen	
<input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für intensivpflegebedürftige volljährige Menschen	
<input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für volljährige Menschen mit psychischen Erkrankungen	
<input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft für volljährige Menschen mit Behinderungen	
Datum der durchgeführten Pflichtberatung:	

2. Plätze

Gesamtzahl der Plätze in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft:

Anzahl der tatsächlich belegten Plätze zum Zeitpunkt der Anzeige:

3. Selbstbestimmungsgremium (Angabe zu einem der Mitglieder des Selbstbestimmungsgremiums):

Name:

Straße, Haus-Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon/Telefax:

E-Mail:

Gemäß § 23 Abs. 2 SächsWTG muss der Gründende einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft sich mindestens einen Monat vor der vorgesehenen Inbetriebnahme von der zuständigen Behörde (KSV Sachsen) beraten lassen.

¹ Gemäß § 3 Abs. 2 S. 2 und 3 SächsWTG bestimmen und verantworten in selbstverantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaften die Bewohnenden selbst das Zusammenleben und die Alltagsgestaltung. Die interne Qualitätssicherung wird dabei durch ein Selbstbestimmungsgremium sichergestellt. Gemäß § 7 Abs. 2 Nr. 7 SächsWTG sind Name, Vorname und Anschrift eines der Mitglieder des Selbstbestimmungsgremiums anzuzeigen.



4. Dienstleister der Pflege-, Assistenz- und Betreuungsleistungen:

Angaben zu den in der Wohngemeinschaft tätigen Dienstleistern hinsichtlich der Pflege-, Assistenz- und/oder Betreuungsleistungen (soweit vorhanden)

Dienstleistungsbereich:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pflegeleistungen	Betreuungsleistungen	Assistenzleistungen
Name/Bezeichnung:			
Straße, Haus-Nr.:			
PLZ, Ort:			
Telefon/Telefax:			
E-Mail:			



Dienstleistungsbereich:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pflegeleistungen	Betreuungsleistungen	Assistenzleistungen
Name/Bezeichnung:			
Straße, Haus-Nr.:			
PLZ, Ort:			
Telefon/Telefax:			
E-Mail:			

Dienstleistungsbereich:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pflegeleistungen	Betreuungsleistungen	Assistenzleistungen
Name/Bezeichnung:			
Straße, Haus-Nr.:			
PLZ, Ort:			
Telefon/Telefax:			
E-Mail:			



5. Bewohnerstruktur:

Anzahl der Bewohner

mit Pflegegrad 1:

mit Pflegegrad 2:

mit Pflegegrad 3:

mit Pflegegrad 4:

mit Pflegegrad 5:

ohne Pflegegrad mit Betreuungsleistungen:

ohne Pflegegrad ohne Betreuungsleistungen:



6. Räume und Anlagen der ambulant betreuten Wohngemeinschaft

Ausstattung der ambulant betreuten Wohngemeinschaft

Etage	Bezeichnung des Raumes	Anzahl	Größe in m ²	Verwendungszweck/Anmerkungen
	Gemeinschaftsraum			
	Gemeinschaftsküche			
	Gemeinschaftsbad			
	Abstellräume			
	Sonstige			



Ausstattung der Bewohnerzimmer

Etage	Zimmer	Wohnfläche in m ²	Integriertes Bewohnerbad	
			Ja:	Nein:
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





7. Einzureichende Unterlagen:

Unterlagen	der Anzeige beigelegt:	wird nachgereicht bis:
Grundrissplan der ambulant betreuten Wohngemeinschaft (§ 7 Abs. 2 Nr. 5 SächsWTG)	<input type="checkbox"/>	

8. Allgemeine Hinweise, Erklärung des Selbstbestimmungsgremiums

Kenntnisnahme durch das Selbstbestimmungsgremium

1. Die Anzeige der ambulant betreuten Wohngemeinschaft hat spätestens einen Monat **vor** Gründung bei der zuständigen Behörde zu erfolgen. Der Gründende einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft muss sich gem. § 23 Abs. 2 SächsWTG mindestens einen Monat vor der vorgesehenen Inbetriebnahme von der zuständigen Behörde beraten lassen (**Pflichtberatung**).
2. Die Prüfung der Voraussetzungen für die ambulant betreute Wohngemeinschaft kann erst bei Vollständigkeit der Anzeigeunterlagen erfolgen.
3. Der zuständigen Behörde sind Änderungen der Angaben aus der Anzeige unaufgefordert und unverzüglich anzuzeigen.

Erklärung des Selbstbestimmungsgremiums (Erfolgt die Anzeige durch den Sprecher der Wohngemeinschaft, bitten wir die entsprechende Bevollmächtigung hierzu beizulegen)

Ich/wir erkläre(n), dass die gemachten Angaben zur Anzeige der ambulant betreuten Wohngemeinschaft wahrheitsgemäß und vollständig sind.

Ort und Datum:

Unterschrift

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben





Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben

