

BETRIEBSANZEIGE*
nach § 12 Heimgesetz (HeimG)**, ***

(Stand Mai 2011)

1	Allgemeine Angaben zum Heim		
1.1	Name/Bezeichnung		
1.2	Anschrift und Erreichbarkeit		
	Straße, Hausnummer:		
	Postleitzahl, Ort:		
	Telefon:	Telefax:	
	E-Mail:		
1.3	Datum der geplanten Betriebsaufnahme		
2	Heimplätze		
2.1	Anzahl der Heimplätze		
	Gesamtzahl der Heimplätze:		
2.2	Aufschlüsselung der Heimplätze		
	2.2.1 Anzahl Altenheimplätze:		
	2.2.2 Anzahl Altenwohnheimplätze:		
	2.2.3 Anzahl vollstationäre Altenpflegeplätze:		
	2.2.4 Anzahl Kurzzeitpflegeplätze:		
	2.2.5 Anzahl Tagespflegeplätze:		
	2.2.6 Anzahl Nachtpflegeplätze:		
	2.2.7 Anzahl stationärer Hospizplätze:		
	2.2.8 Anzahl Wohnheimplätze für Menschen mit geistiger Behinderung mit externer Tagesstruktur:		
	2.2.9 Anzahl Wohnheimplätze für Menschen mit geistiger Behinderung mit interner Tagesstruktur:		
	2.2.10 Anzahl Wohnpflegeplätze für geistig behinderte Menschen:		
	2.2.11 Anzahl Wohnpflegeplätze für körperlich behinderte Menschen:		
	2.2.12 Anzahl Wohnheimplätze für chronisch psychisch kranke Menschen:		
	2.2.13 Anzahl Wohnheimplätze für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke:		
	2.2.14 Anzahl Wohnpflegeplätze für Menschen mit apallischem Syndrom (Phase F):		
	2.2.15 Anzahl Kurzzeitplätze für Menschen mit Behinderungen:		

* Bitte senden Sie die ausgefüllte Betriebsanzeige mit den erforderlichen Anlagen an die Landesdirektion Sachsen, Standort Dresden Ref. 22B, Sozialwesen/Sachgebiet Heimaufsicht, Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden

** Gemäß § 12 HeimG hat die Anzeige **spätestens 3 Monate vor** der vorgesehenen **Inbetriebnahme** 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 25.000 € geahndet werden (§ 21 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 3 HeimG).

*** Die Erhebung personenbezogener Daten erfolgt auf Grundlage von § 12 HeimG. 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.

BETRIEBSANZEIGE
nach § 12 Heimgesetz (HeimG)

3	Heimträger			
3.1	Name bei natürlichen Personen Vor- und Nachname angeben			
3.2	Geburtsdatum nur bei natürlichen Personen angeben			
3.3	Rechtsform			
3.4	Vertretungsberechtigte Person ist nur bei juristischen Personen (z.B. Vereinen, Gesellschaften) anzugeben			
	Vor- und Nachname:		Funktion:	
3.5	Anschrift und Erreichbarkeit			
	Straße, Hausnummer:			
	Postleitzahl, Ort:			
	Telefon:		Telefax:	
	E-Mail:			
3.6	Registereinträge			
	Handelsregister:		Eintrag Nummer:	
	Vereinsregister:		Eintrag Nummer:	
	Postleitzahl, Ort:			
3.7	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, Hausnummer:			
	Postleitzahl, Ort:			
3.8	Zuverlässigkeit			
	3.8.1	Betreibt der Träger bereits ein oder mehrere Heime im Sinne des Heimgesetzes?		
	Nein:	☐		
	Ja:	☐		
	Wenn ja: Bezeichnung(en) und Ort(e) des Heims/der Heime:			

BETRIEBSANZEIGE
nach § 12 Heimgesetz (HeimG)

Noch: Heimträger		
Noch: Zuverlässigkeit		
3.8.2	Wurde dem Träger oder einer seiner vertretungsberechtigten Personen in der Vergangenheit eine Erlaubnis nach dem Heimgesetz entzogen oder ein Heimbetrieb untersagt?	
Nein:	☐	
Ja:	☐	
Wenn ja:	Wann wurde das veranlasst?	
	Wem gegenüber wurde das veranlasst?	
	Von welcher Stelle unter welchem Geschäftszeichen wurde das veranlasst?	
3.8.3	Ist gegen den Träger oder eine seiner vertretungsberechtigten Personen zur Zeit ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren anhängig?	
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?	
3.8.4	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 davon betroffen?	
	Wann war das?	
	Bei welchem Gericht war(en) das/die Verfahren anhängig?	
	Wie lautete(n) das/die Aktenzeichen des Gerichts?	

BETRIEBSANZEIGE
nach § 12 Heimgesetz (HeimG)

Noch: Heimträger	
Noch: Zuverlässigkeit	
3.8.5	Hat der Träger oder eine seiner vertretungsberechtigten Personen in den letzten 10 Jahren eine Eidesstattliche Versicherung (EV) über seine/ihre Vermögensverhältnisse abgegeben?
Nein:	☐
Ja:	☐
Wenn ja:	Wer hat die EV abgegeben? Wann war das? Bei welchem Gericht war(en) das/die Verfahren anhängig? Wie lautete(n) das/die Aktenzeichen des Gerichts?
3.8.6	Ist gegenüber dem Träger oder einer seiner vertretungsberechtigten Personen in den letzten 10 Jahren ein oder mehrere Haftbefehle zur Erzwingung der Abgabe einer Eidesstattliche Versicherung über seine/ihre Vermögensverhältnisse ergangen?
Nein:	☐
Ja:	☐
Wenn ja:	Wem gegenüber wurde(n) der/die Haftbefehl(e) erlassen? Wann war das? Welches Gericht hat den/die Haftbefehl(e) erlassen? Wie lautete(n) das/die Aktenzeichen des Gerichts?
4. Personalstellen des Heims	
4.1 Anzahl der Mitarbeiterstellen	
	Gesamtzahl der Mitarbeiterstellen in Vollzeitäquivalenten (VZÄ; 1 VZÄ = 40 Wochenstunden):
4.2 Aufschlüsselung der Mitarbeiterstellen für Heimplätze nach den Nrn. 2.2.3, 2.2.4, 2.2.5, 2.2.6, 2.2.7, 2.2.10, 2.2.11 und 2.2.14	
4.2.1	Anzahl Stellen für Leitung/Verwaltung ohne Pflegedienstleitung in VZÄ:
4.2.2	Anzahl Stellen für Wirtschaftspersonal in VZÄ:
4.2.3	Anzahl Stellen für Pflegedienstleitung in VZÄ:
4.2.4	Anzahl Stellen für Pflegefachkräfte ohne Pflegedienstleitung in VZÄ:
4.2.5	Anzahl Stellen für Pflegehilfskräfte in VZÄ:
4.2.6	Anzahl Stellen für funktionelle Dienste (z.B. Ergotherapeut, Sozialarbeiter) in VZÄ:
4.2.7	Anzahl Stellen für zusätzliche Betreuungskräfte (§ 87 b SGB XI) in VZÄ
4.3 Aufschlüsselung der Mitarbeiterstellen für Heimplätze nach den Nrn. 2.2.1, 2.2.2, 2.2.8, 2.2.9, 2.2.12, 2.2.13 und 2.2.15	
4.3.1	Anzahl Stellen für Leitung/Verwaltung in VZÄ:
4.3.2	Anzahl Stellen für Wirtschaftspersonal in VZÄ:
4.3.3	Anzahl Stellen für Betreuungsfachkräfte in VZÄ:
4.3.4	Anzahl Stellen für Betreuungshilfskräfte in VZÄ:

BETRIEBSANZEIGE
nach § 12 Heimgesetz (HeimG)

5.	Wirtschaftlichkeit des Heims kalkulatorische Angaben bitte im Bogen von Anlage K			
5.1	Versorgungsvertrag			
	Wurde bereits ein Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen?			
	Nein:	☐		
	Ja:	☐		
	Wenn Nein:	Wird der Abschluss eines Versorgungsvertrags angestrebt?	Nein:	☐
			Ja:	☐
5.2	Pflegesatzvereinbarung			
	Wurde bereits eine Pflegesatzvereinbarung nach § 84 Abs. 5 SGB XI abgeschlossen?			
	Nein:	☐		
	Ja:	☐		
	Wenn Nein:	Wird der Abschluss einer Pflegesatzvereinbarung angestrebt?	Nein:	☐
			Ja:	☐
5.3	Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII			
	Wurde bereits eine Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII abgeschlossen?			
	Nein:	☐		
	Ja:	☐		
	Wenn Nein:	Wird der Abschluss einer Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII angestrebt?	Nein:	☐
			Ja:	☐
5.4	Einzelvereinbarung aufgrund § 39a SGB V nur angeben, wenn stationäre Hospizplätze angeboten werden sollen			
	Wurde bereits eine Einzelvereinbarung aufgrund § 39a SGB V abgeschlossen?			
	Nein:	☐		
	Ja:	☐		
	Wenn Nein:	Wird der Abschluss einer Einzelvereinbarung aufgrund § 39a SGB V angestrebt?	Nein:	☐
			Ja:	☐
5.5	Vereinbarung aufgrund § 87 b SGB XI			
	Wurde bereits eine Vereinbarung aufgrund § 87 b SGB XI abgeschlossen?			
	Nein:	☐		
	Ja:	☐		
	Wenn Nein:	Wird der Abschluss Vereinbarung aufgrund § 87 b SGB XI angestrebt?	Nein:	☐
			Ja:	☐

BETRIEBSANZEIGE
nach § 12 Heimgesetz (HeimG)

5.6	Wie setzt sich die Finanzierung der Erstinvestitionen zusammen?		
	Eigenmittel in €:		
	Kreditmittel in €:		
	Fördermittel in €:		
	Sonstiges in €:		
	Gesamtinvestitionen in €:		
6. Sonstige Angaben			
6.1	Qualitätssicherungskonzept		
	6.1.1 Betreiben Sie eine Qualitätssicherung entsprechend den Anforderungen des § 112 SGB XI?		
	Nein:	☐	
	Ja:	☐	
	6.1.2 Betreiben Sie ein Qualitätsmanagement entsprechend § 76 SGB XII?		
	Nein:	☐	
	Ja:	☐	
6.2	Immobilie		
	Welches Nutzungsverhältnis besteht hinsichtlich der Immobilie?	Eigentum:	☐
		Erbbaurecht:	☐
		Miete/Pacht:	☐
6.3	Welcher Arzt übernimmt unter Beachtung der grundsätzlich freien Arztwahl die ärztliche Betreuung der Bewohner?		
	Vor- und Nachname:		
	Straße, Hausnummer:		
	Postleitzahl, Ort:		
	Telefon:	Telefax:	
6.4	In welcher Form ist beabsichtigt, die Mitarbeiter über den sachgerechten Umgang mit Arzneimitteln mindestens einmal jährlich zu beraten?		
	Beratungsform:		
7. Anlagen			
7.1	Spätestens drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme (vgl. § 12 Abs. 1 HeimG) müssen folgende Anlagen zur Betriebsanzeige bei der Heimaufsichtsbehörde vorliegen:		
		Liegt bei	Wird nachgereicht bis
	7.1.1 Baupläne mit Eintragung der Zimmernummern, der Funktions- und Zuhörräume, incl. Wohnflächenberechnung	☐	
	7.1.2 Raum- und Belegungsübersicht (Anlage R)	☐	
	7.1.3 Baugenehmigung/Nutzungsänderung incl. Stellungnahme des Gesundheitsamtes sowie von der Bauaufsicht bestätigtes Brandschutzkonzept	☐	
	7.1.4 Aktueller Grundbuchauszug	☐	
	7.1.5 Bei Miet- bzw. Pachtobjekten: Miet- bzw. Pachtvertrag	☐	
	7.1.6 Beschreibung der vorgesehenen Zimmerausstattung	☐	

BETRIEBSANZEIGE
nach § 12 Heimgesetz (HeimG)

Noch: Anlagen		
Noch: Anlagen, die zwingend 3 Monate vor Eröffnung vorliegen müssen		
	Liegt bei	Wird nachgereicht bis
7.1.7 Allgemeine Leistungsbeschreibung des Heims	☐	
7.1.8 Konzeption des Heims unter besonderer Beachtung der Pflege- und Betreuungsleistungen	☐	
7.1.9 Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI (so weit schon abgeschlossen, sonst bitte nachreichen)	☐	
7.1.10 Pflegesatzvereinbarung nach § 84 Abs. 5 SGB XI (so weit schon abgeschlossen, sonst bitte nachreichen)	☐	
7.1.11 Vereinbarungen nach § 75 Abs. 3 SGB XII (so weit schon abgeschlossen, sonst bitte nachreichen)	☐	
7.1.12 Bei stationärem Hospiz: Einzelvereinbarung aufgrund § 39a SGB V (so weit schon abgeschlossen, sonst bitte nachreichen)	☐	
7.1.13 Bei Pflegeeinrichtungen, die nicht nach Landesrecht gefördert werden: Kopie der Mitteilung der gesonderten Berechnung von Investitionsaufwendungen nach § 82 Abs. 4 SGB XI	☐	
7.1.14 Bei Pflegeeinrichtungen: Vereinbarung nach § 87 b SGB XI (so weit schon abgeschlossen, sonst bitte nachreichen)	☐	
7.1.15 Kalkulatorische Angaben (Anlage K)	☐	
7.1.16 Vermögensübersicht (Anlage V)	☐	
7.1.17 Muster einer vorvertraglichen Information	☐	
7.1.18 Verwendeter Heimvertrag (musterhaft ausgefüllt)	☐	
7.1.19 Heimordnung (falls vorhanden)	☐	
7.1.20 Verwendete sonstige Verträge mit Bewohnern (musterhaft ausgefüllt)	☐	
7.1.21 Bei Verein oder Gesellschaft: Satzung bzw. Gesellschaftsvertrag des Trägers	☐	
7.1.22 Bei Verein oder Gesellschaft: Nachweis über Vertretungsberechtigung bzw. Geschäftsführerbestellung	☐	
7.1.23 Bei Verein oder Gesellschaft: Auszug aus dem Vereins- bzw. Handelsregister	☐	
7.1.24 Aktuelles polizeiliches Führungszeugnis zur Vorlage bei Behörden (Belegart O) über den Träger bzw. die vertretungsberechtigte(n) Person(en); Zweck des Zeugnisses: Heimaufsicht	☐	
7.1.25 Aktueller Auszug aus dem Gewerbezentralregister über den Träger bzw. die vertretungsberechtigte(n) Person(en)	☐	
7.1.26 Gewerbeanmeldung	☐	
7.1.27 Wenn Fragen 6.1.1 und 6.1.2 mit „nein“ beantwortet: Qualitätsmanagementkonzept	☐	
	☐	

BETRIEBSANZEIGE
nach § 12 Heimgesetz (HeimG)

Noch: Anlagen			
7.2	Stehen die Angaben nachfolgender Anlagen zum Zeitpunkt der Anzeige noch nicht fest, so sind sie zum frühestmöglichen Zeitpunkt, spätestens jedoch vor Aufnahme des Heimbetriebs nachzureichen		
		Liegt bei	Wird nach- gereicht bis
7.2.1	Angaben zur Heimleitung (Anlage HL)	☐	
7.2.2	Polizeiliches Führungszeugnis zur Vorlage bei Behörden (Belegart O) über die Heimleitung	☐	
7.2.3	Qualifikationsnachweise für die Heimleitung	☐	
7.2.4	Nur für Pflegeeinrichtungen: Angaben zur Pflegedienstleitung (Anlage PDL)	☐	
7.2.5	Nur für Pflegeeinrichtungen: Polizeiliches Führungszeugnis zur Vorlage bei Behörden (Belegart O) über die Pflegedienstleitung	☐	
7.2.6	Nur für Pflegeeinrichtungen: Qualifikationsnachweise für die Pflegedienstleitung	☐	
7.2.7	Namen und berufliche Ausbildung der Betreuungskräfte (Anlage P)	☐	
7.2.8	Musterdienstpläne für die Betreuungskräfte, nach Wohnbereichen, für einen Monat unter Berücksichtigung üblicher Fehlzeiten	☐	

8. Allgemeine Hinweise, Erklärung des Trägers	
8.1	Kenntnisnahme durch Träger
8.1.1	Die Anzeige des Heimbetriebs muss spätestens drei Monate vor der vorgesehenen Inbetriebnahme bei der zuständigen Behörde vorliegen.
8.1.2	Die Prüfung der Voraussetzungen für die Aufnahme des Heimbetriebs kann erst bei Vollständigkeit der Anzeigeunterlagen erfolgen.
8.1.3	Der zuständigen Behörde sind Änderungen der Angaben aus der Anzeige und der Anlagen dazu unaufgefordert und unverzüglich anzuzeigen.
8.1.4	Die beabsichtigte Einstellung des Betriebs der 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.
8.2	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.	
Ort und Datum:	
Unterschrift und Stempel:	

ANLAGE R*
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

[illegible]

* Im Bedarfsfall bitte weitere ausgefüllte Kopien der entsprechenden Seiten beilegen.

[illegible]

[illegible]

ANLAGE R
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

[illegible]

ANLAGE PDL*
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

1	Allgemeine Angaben		
1.1	Name/Bezeichnung des Heims		
1.2	Erklärung des Trägers		
	Ich/wir erkläre(n), dass die unter 2. gemachten Angaben zu Person, Aus- und Fortbildung sowie zum beruflichen Werdegang des/der Pflegedienstleiters/Pflegedienstleiterin nach meiner/unserer Kenntnis wahrheitsgemäß und vollständig sind.		
	Ort und Datum:		
	Unterschrift und Stempel:		
1.3	Erklärung des/der Pflegedienstleiters/Pflegedienstleiterin		
	Ich erkläre, dass die unter 2. gemachten Angaben zu meiner Person, meiner Aus- und Fortbildung sowie zu meinem beruflichen Werdegang wahrheitsgemäß und vollständig sind. Vom datenschutzrechtlichen Hinweis in der Fußnote auf dieser Seite habe ich Kenntnis genommen.		
	Ort und Datum:		
	Unterschrift:		
2	Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin		
2.1	Name Vor- und Nachname angeben		
2.2	Geburtsdatum		
2.3	Wohnanschrift		
	Straße, Hausnummer:		
	Postleitzahl, Ort:		
2.4	Berufsausbildung		
	Maßnahme	Mit Abschluss im Jahr	Ohne Abschluss
			☐
			☐
			☐
			☐

* Die Erhebung personenbezogener Daten erfolgt auf Grundlage von § 12 HeimG. 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.

ANLAGE PDL
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

[illegible]

[illegible]

** Alle Personen die für die Bewohner betreuende, behandelnde und pflegerische Aufgaben wahrnehmen, z.B. Pflegekräfte, Betreuungskräfte für Behinderte, Physiotherapeuten, auch Zivildienstleistende und FSJ'lerinnen.

Seite 1 von 2

ANLAGE P
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

[illegible]

* Alle Personen die für die Bewohner betreuende, behandelnde und pflegerische Aufgaben wahrnehmen, z.B. Pflegekräfte, Betreuungskräfte für Behinderte, Physiotherapeuten, auch Zivildienstleistende und FSJ'lerinnen.

** VZÄ = Vollzeitäquivalent. 1 VZÄ sind 40 Wochenstunden. Ein Beschäftigter mit 37,5 Wochenstunden entspricht somit 0,9375 VZÄ, mit 35 Wochenstunden 0,875 VZÄ, mit 30 Wochenstunden 0,75 VZÄ etc.

ANLAGE K
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

1	Allgemeine Angaben	
1.1	Name/Bezeichnung des Heims	
1.2	Erklärung des Trägers	
	Ich/wir erkläre(n), dass die unter 2. gemachten Angaben zur Kalkulation des Heimbetriebs wahrheitsgemäß und vollständig sind.	
	Ort und Datum:	
	Unterschrift und Stempel:	
2	Kalkulation	
2.1	Geplante jährliche Kosten	
	Kostenart	Betrag in €
	Lohnkosten:	
	Lohnnebenkosten:	
	Nahrungsmittel:	
	Medizinischer Bedarf:	
	Wasser, Abwasser, Energie incl. Brennstoffe:	
	Hauswirtschaftsbedarf:	
	Betreuungsaufwand:	
	Verwaltungskosten:	
	Steuern, Abgaben, Versicherungen:	
	Zinsen und Kosten für Fremdkapital:	
	Instandhaltung:	
	Mieten, Pachten, Leasingkosten:	
	Abschreibungen:	
	Sonstige Kosten:	
	Summe 2.1:	

ANLAGE K
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

Noch: Kalkulation					
2.2	Geplante jährliche Einnahmen				
Anmerkung: Von einer Vollbelegung kann in der Regel nicht ausgegangen werden. Bei der kalkulatorischen Vorausschau wird daher grundsätzlich eine 96 %ige Belegung für vollstationäre Einrichtungen und eine 90 %ige Belegung im Kurzzeitpflegebereich sowie im teilstationären Bereich (Tages- und Nachtpflege) unterstellt.					
2.2.1	Einnahmen aus vollstationären Pflegeplätzen nach SGB XI (incl. Hospizplätze)				
	Pflegestufe	Bewohnertage pro Jahr	Davon 96 %	Heimentgelt pro Tag in €	Jahreseinnahmen in €
	ohne				
	G				
	I				
	II				
	III				
	III – Härtefall				
Summe 2.2.1:					
2.2.2	Einnahmen aus vollstationären Plätzen nach SGB XII für Menschen mit Behinderungen so weit nicht schon unter 2.2.1 aufgeführt				
	Bewohner mit	Bewohnertage pro Jahr	Davon 96 %	Heimentgelt pro Tag in €	Jahreseinnahmen in €
	Interner Tagesstruktur				
	Externer Tagesstruktur				
Summe 2.2.2:					
2.2.3	Einnahmen aus Kurzzeitpflegeplätzen				
	Pflegestufe	Bewohnertage pro Jahr	Davon 90 %	Heimentgelt pro Tag in €	Jahreseinnahmen in €
	I				
	II				
	III				
Summe 2.2.3:					
2.2.4	Einnahmen aus Tages- oder Nachtpflegeplätzen				
	Pflegestufe	Bewohnertage pro Jahr	Davon 90 %	Heimentgelt pro Tag in €	Jahreseinnahmen in €
	I				
	II				
	III				
Summe 2.2.4:					

ANLAGE K
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

Noch: Kalkulation				
Noch: Geplante jährliche Einnahmen				
2.2.5	Einnahmen aus vollstationären Bewohnerplätzen ohne Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI und ohne Vereinbarung nach § 75 SGB XII			
¹ Pflegestufe ² Bewohner mit	Bewohnertage pro Jahr	Davon 96 %	Heimentgelt pro Tag in €	Jahreseinnahmen in €
¹ Ohne				
¹ G				
¹ I				
¹ II				
¹ III				
¹ III – Härtefall				
² Interner Tagesstruktur				
² Externer Tagesstruktur				
Summe 2.2.5				
2.3	Ergebnisermittlung			
Summe jährliche Kosten (Summe 2.1) in €:				
Summe jährliche Einnahmen (Summe der Summen 2.2.1–2.2.5) in €:				
Überschuss/Fehlbetrag in €:				
2.4	Entgeltanteile nur ausfüllen für Einrichtungen mit (angestrebtem) Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI			
Die unter 2.2 genannten Heimentgelte pro Tag enthalten einen Anteil				
für Verpflegung in € von:				
für Unterkunft in € von:				
zur Deckung von Investitionskosten in € von:				

ANLAGE HL*
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

1	Allgemeine Angaben		
1.1	Name/Bezeichnung des Heims		
1.2	Erklärung des Trägers		
	Ich/wir erkläre(n), dass die unter 2. gemachten Angaben zu Person, Aus- und Fortbildung sowie zum beruflichen Werdegang des/der Heimleiters/Heimleiterin nach meiner/unserer Kenntnis wahrheitsgemäß und vollständig sind.		
	Ort und Datum:		
	Unterschrift und Stempel:		
1.3	Erklärungen des/der Heimleiters/Heimleiterin		
	1.3.1 Sind Sie in den letzten fünf Jahren wegen einer Straftat nach den §§ 29 bis 30b des Betäubungsmittelgesetzes verurteilt worden?	Nein:	☐
		Ja:	☐
	1.3.2 Wurde gegen Sie in den letzten fünf Jahren eine Geldbuße wegen eines Verstoßes gegen das Heimgesetz oder der dazu ergangenen Verordnungen festgesetzt?	Nein:	☐
		Ja:	☐
	1.3.3 Ich erkläre, dass die unter 2. gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Vom datenschutzrechtlichen Hinweis in der Fußnote auf dieser Seite habe ich Kenntnis genommen.		
	Ort und Datum:		
	Unterschrift:		
2	Heimleiter/Heimleiterin		
2.1	Name Vor- und Nachname angeben		
2.2	Geburtsdatum		
2.3	Wohnanschrift		
	Straße, Hausnummer:		
	Postleitzahl, Ort:		

* Die Erhebung personenbezogener Daten erfolgt auf Grundlage von § 12 HeimG. 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.

ANLAGE HL
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

[illegible]

ANLAGE V
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

1	Allgemeine Angaben	
1.1	Name/Bezeichnung des Heims	
1.2	Erklärung des Trägers	
	Ich/wir erkläre(n), dass die unter 2. gemachten Angaben zu Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Belastungen wahrheitsgemäß und vollständig sind.	
	Ort und Datum:	
	Unterschrift und Stempel:	
2	Vermögensübersicht	
2.1	Vermögenswerte	
	Vermögenswert	Verkehrs- bzw. Zeitwert in €
	Bebaute Grundstücke:	
	Unbebaute Grundstücke:	
	Erbbaurechte:	
	Fahrzeuge, Maschinen und maschinelle Anlagen:	
	Betriebs- und Geschäftsausstattung:	
	Finanzanlagen:	
	Vorräte:	
	Forderungen:	
	Wertpapiere:	
	Kasse, Bankguthaben:	
	Sonstige Vermögenswerte:	
	Summe:	
2.2	Verbindlichkeiten und Belastungen	
	Verbindlichkeit bzw. Belastung	Höhe in €
	Grundschulden und Hypotheken (valutierte Höhe):	
	Darlehensverbindlichkeiten ohne Immobiliarsicherungen:	
	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen:	
	Fällige Versicherungsbeiträge:	
	Sonstige Verbindlichkeiten und Belastungen:	
	Summe:	

ANLAGE E*
zur Betriebsanzeige nach § 12 HeimG

- Einverständniserklärung -

1	Allgemeine Angaben				
1.1	Name/Bezeichnung der Einrichtung 				
1.2	Erklärung des Trägers Ich/wir erkläre(n), mit der Weitergabe der Angaben aus Blatt 1 und 2 der Betriebsanzeige nicht einverstanden zu sein. einverstanden zu sein. Mit dem Einverständnis werden die Angaben zu Nr. 1 bis 3.8.1 (Blatt 1 und 2 der Betriebsanzeige) sowie diese Einverständniserklärung an das zuständige Gesundheitsamt zur Wahrnehmung dessen gesetzlichen Aufgaben übermittelt werden. Hierbei handelt es sich um Angaben zu: 1. Allgemeine Angaben zum Heim, (1.1 Name/Bezeichnung, 1.2 Datum der geplanten Betriebsaufnahme, 1.3 Datum der geplanten Betriebsaufnahme) 2. Heimplätze und (2.1 Anzahl der Heimplätze, 2.2 Aufschlüsselung der Heimplätze) 3. Heimträger (3.1 Name, 3.2 Geburtsdatum, 3.3 Rechtsform, 3.4 Vertretungsberechtigte, 3.5 Anschrift und Erreichbarkeit, 3.6 Registereinträge, 3.7 Verbandszugehörigkeit, 3.8.1 Angabe zu weiteren Heimbetrieben). Es wird darauf hingewiesen, dass die zuständige Heimaufsichtsbehörde weitere Beratung bei Bedarf bzw. auf Wunsch des Trägers nach dem Heimgesetz, der Heimmindestbauverordnung (einschließlich der Anwendung der DIN 18024 Teil 2 sowie DIN 18025 Teil 1 und 2), Heimpersonalverordnung, Heimmitwirkungsverordnung und Heimsicherungsverordnung durchführt, damit die Selbstständigkeit des Trägers gem. § 2 HeimG hinsichtlich Durchführung und Zielsetzung seiner Aufgabe unberührt bleibt.				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%; padding: 5px;">Ort und Datum:</td> <td style="width: 60%;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Unterschrift und Stempel:</td> <td style="height: 150px;"></td> </tr> </table>	Ort und Datum:		Unterschrift und Stempel:	
Ort und Datum:					
Unterschrift und Stempel:					

* Die Erhebung personenbezogener Daten erfolgt auf Grundlage von § 12 HeimG. 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.