|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport**  **Referat Ältere Menschen**  **400-32-7**  **Tel. 361 7457** |  |  | **Freie Hansestadt Bremen** |

**Antrag zur Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag   
nach § 45 a SGB XI – Formular für gewerbliche Anbieter**

|  |
| --- |
| 1. **Daten des Antragstellers** |
| Antragsteller*:* |
| Anschrift:  Straße, Hausnummer:  PLZ, Ort:  Telefon:  E-Mail, Homepage*:* |
| Auskunft erteilt:  Name:  Telefon, E-Mail: |
| Name des/der Handlungsbevollmächtigten |
| 1. **Daten des Betreuungsangebotes (falls abweichend von 1.)** |
| Name des Angebotes*:* |
| Durchführung des Angebotes:  Straße:  PLZ, Ort:  E-Mail, Homepage*:* |
| 1. **Zielgruppe**   Pflegebedürftige mit einer Anspruchsberechtigung nach § 15 SGB XI   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Ja | Nein | | mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen |  |  | | Erwachsene mit geistiger Behinderung |  |  | | Erwachsene mit psychischer Erkrankung |  |  | | pflegebedürftige Erwachsene |  |  | | Kinder mit geistiger Behinderung |  |  | | Kinder mit psychischer Erkrankung |  |  | | pflegebedürftige Kinder |  |  | |  |  |  | |
| 1. **Art des Betreuungsangebotes**  |  |  | | --- | --- | |  |  | |  |  | |  |  | | Angebote zur Entlastung in der Haushaltsführung |  | | Angebote zur sonstigen Alltagsbewältigung |  | |  |  | |
| 1. **Angaben zur fachlichen Begleitung und Unterstützung des beschäftigten Personal durch eine Fachkraft**   Name, Vorname  Qualifikation (Nachweise als Anlage beifügen) |
| 1. **Angaben zur Regelmäßigkeit und Dauer des Angebotes**  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | monatlich | wöchentlich | täglich |  | | für Stunden/Tag |  |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. **Preis des Angebotes**  |  |  | | --- | --- | |  |  | |  |  | |  |  | | Angebote zur Entlastung in der Haushaltsführung | € pro Stunde | | und zur sonstigen Alltagsbewältigung |  | |  |  | |
| 1. **Erklärungen**   Der Antragsteller verpflichtet sich,   |  |  | | --- | --- | |  | der Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen Integration und Sport in Bremen einen standardisierten Tätigkeitsbericht bis zum 31. März für das vergangene Jahr zur Verfügung zustellen | |  | der Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport in Bremen jederzeit die erbetenen Auskünfte in Zusammenhang mit dem Verfahren zur Anerkennung und Aufrechterhaltung mitzuteilen | |  | der Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport in Bremen alle Änderungen im Zusammenhang mit dem Verfahren zur Anerkennung und Aufrechterhaltung mitzuteilen | |  |  | |
| 1. **Anlagen**  |  |  | | --- | --- | |  | inhaltliches Konzept incl. Fachbegleitung und Qualifizierung | |  | Qualifizierungsnachweis der anleitenden Fachkraft, bzw. Kooperationsvertrag sofern der Betrieb keine anzuerkennende Fachkraft beschäftigt | |  | Nachweis zum Versicherungsschutz der Haftpflicht- und Unfallversicherung | |  | Vereinsregisterauszug, Handelsregisterauszug, Satzung bzw. Gesellschaftervertrag | |  | Vollmacht vom Handlungsbevollmächtigten, falls der Antragsteller nicht identisch ist | |  | Mustervertrag zwischen dem Anbieter und Pflegebedürftigen über die zu erbringenden Leistungen und Kosten | |
| |  |  | | --- | --- | | Ort, Datum | Unterschrift | |  | *ist damit einverstanden, dass das Betreuungsangebot in die Liste der anerkannten Betreuungsangebote aufgenommen wird und die Daten an Dritte weitergegeben werden(?)* |
| |  |  | | --- | --- | |  | Der Antragsteller erklärt sein Einverständnis, dass das anerkannte Angebot zur Unterstützung im Alltag in die Liste der Angebote aufgenommen wird und die Daten an Landesverbände der Pflegekassen zur Veröffentlichung in einer Leistungs- und Preisvergleichsliste in der nach § 7 Abs. 4 SGB XI vereinbarten Form weitergeleitet werden. | |