

## Anzeigeformular gemäß § 4 EQG M-V

- Anzeige nach § 4 Abs. 1, 2 Einrichtungenqualitätsgesetz (EQG M-V) über die Betriebsaufnahme
- Veränderungsanzeige nach § 4 Abs. 3 EQG M-V

**1 Die Betriebsaufnahme ist vorgesehen für den<sup>1</sup>**

--

**2 Name und Anschrift des Trägers:**

Name:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort,	
Telefon: *	
Fax: *	
E-Mail: *	

**2.1 Angaben zur Person des Einrichtungsträgers bzw. der vertretungsberechtigten Person/en des Trägers (natürliche Personen oder bei juristischen Personen jede vertretungsberechtigte Person)**

Name:	
Geburtsname:	
Vorname:	

**2.2 Name und Anschrift der Einrichtung<sup>2</sup>**

Name der Einrichtung:	
Straße, Hausnummer:	
Postleitzahl, Ort:	
Telefon: *	
Fax: *	
E-Mail: *	

<sup>1</sup> Es ist ein Datum anzugeben. Falls sich der Zeitpunkt der Inbetriebnahme ändert, ist dies nach § 4 Abs. 3 EQG M-V anzuzeigen.

\* Angabe freiwillig

<sup>2</sup> Falls die Einrichtung an mehreren Standorten geführt wird, handelt es sich um mehrere Einrichtungen. Für jede Einrichtung hat eine separate Anzeige zu erfolgen.



### 3 Art der Einrichtung

- Altenpflegeeinrichtung
  - Pflegeeinrichtung für behinderte volljährige Menschen
  - Pflegeeinrichtung für psychisch kranke Menschen
  - Räumlichkeit für behinderte volljährige Menschen
  - Räumlichkeit für psychisch kranke Menschen
  - Kurzzeitpflege
  - Tages-/Nachtpflege
  - Räumlichkeit für chronisch mehrfach geschädigte Menschen
  
  - Hospiz
  - Einrichtung/en nach § 14 EQG M-V
  - Urlaubs-und Verhinderungspflege
  - Sonstige
- 

Die Einrichtung verfügt über  Plätze.

Die Einrichtung soll um  Plätze  erweitert /  verringert werden.

#### 4 Name, berufliche Ausbildung und Werdegang der Einrichtungsleitung und der verantwortlichen Pflegefachkraft und ggf. der Wohngruppenleitung in Außenstellen

##### Die Einrichtungsleitung

- steht fest. Angaben zu der Person, siehe **Anlage 1**.
- steht noch nicht fest. Die Angaben zur Person, Ausbildung und beruflichen Werdegang (Anlage 1) erfolgen zum frühestmöglichen Zeitpunkt, jedoch vor Aufnahme des Einrichtungsbetriebes.

##### Die verantwortliche Pflegefachkraft

- Eine verantwortliche Pflegefachkraft wird eingesetzt.<sup>3</sup>
- Die verantwortliche Pflegefachkraft steht fest. Angaben zur Person, siehe **Anlage 2**.
- Die verantwortliche Pflegefachkraft steht noch nicht fest. Die Angaben zur Person, Ausbildung und beruflichen Werdegang (Anlage 2) erfolgen zum frühestmöglichen Zeitpunkt, jedoch vor Aufnahme des Einrichtungsbetriebes.
- Eine verantwortliche Pflegefachkraft wird nicht eingesetzt, weil keine pflegerischen Tätigkeiten angeboten werden.

##### Die Wohngruppenleitung in Außenstellen (nur in besonderen Wohnformen nach 42a Abs. 2 S.1 Nr. 2 und Satz 3 SGB XII)

- steht fest. Angaben zur Person, siehe **Anlage 3**.
- steht noch nicht fest. Die Angaben zur Person, Ausbildung und beruflichen Werdegang (Anlage 3) erfolgen zum frühestmöglichen Zeitpunkt, jedoch vor Aufnahme des Einrichtungsbetriebes.

**Ich bestätige, dass die Anforderungen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 der Einrichtungspersonalverordnung erfüllt sind.**

<sup>3</sup> Dies wird immer dann der Fall sein, wenn Pflegeleistungen, also Grund- und/oder Behandlungspflege angeboten werden.

## 5 Konzeption der Einrichtung

### Die Konzeption

- liegt bei
- ist noch nicht erstellt. Vorgesehene Fertigstellung: \_\_\_\_\_<sup>4</sup>.
- wurde vorgelegt mit Schreiben vom: \_\_\_\_\_.

## 6 Versorgungsvertrag nach § 72 Abs. 1 SGB XI und Pflegesatzvereinbarung mit den Landesverbänden der Pflegekassen

### Der Versorgungsvertrag und die Pflegesatzvereinbarung

- liegen in Kopie bei.
- werden angestrebt und sind beantragt. Nach Abschluss werden sie unverzüglich zur Kenntnis gegeben.
- werden **nicht** angestrebt, weil ...

## 7. Vereinbarung nach § 125 I SGB IX

### Die Vereinbarung

- liegt in Kopie bei.
- wird angestrebt und ist beantragt.
- wird **nicht** angestrebt, weil ...

## 8 Einzelvereinbarungen nach § 39a SGB V – Stationäre Hospize

### Die Vereinbarung

- liegt in Kopie bei.
- wird angestrebt und ist beantragt. Nach Abschluss werden sie unverzüglich zur Kenntnis gegeben.
- wird **nicht** angestrebt, weil ...

<sup>4</sup> Die Anzeige ist erst vollständig, wenn sämtliche Unterlagen vorliegen, zu denen auch die Konzeption gehört

## 9 Nutzungsart der Einrichtung - Angaben zu Art, Zahl, Lage und Größe der Räume

Die Angaben sind in **Anlage 4** vorzunehmen.

Bauplan und baurechtliche Nutzungsgenehmigung	
<input type="checkbox"/>	sind beigefügt.
<input type="checkbox"/>	wurden bereits am ..... vorgelegt.

## 10 Rechtsform des Trägers (konstituierende Unterlagen)

Der Träger hat folgende Rechtsform:	Zum Nachweis sind beigefügt:
<input type="checkbox"/> Einzelfirma	<input type="checkbox"/> Gewerbeanmeldung, Handelsregisterauszug
<input type="checkbox"/> gemeinnützige GmbH	<input type="checkbox"/> Handelsregisterauszug
<input type="checkbox"/> GmbH	<input type="checkbox"/> Handelsregisterauszug
<input type="checkbox"/> Personengesellschaft, GbR.	<input type="checkbox"/> Handelsregisterauszug
<input type="checkbox"/> GmbH & Co.KG.	<input type="checkbox"/> Handelsregisterauszug
<input type="checkbox"/> eingetragener Verein	<input type="checkbox"/> Satzung, Vereinsregisterauszug
<input type="checkbox"/> Eigenbetrieb	<input type="checkbox"/> Satzung
<input type="checkbox"/> sonstige: ...	<input type="checkbox"/> ...

**Mir ist bewusst, dass die Anzeige nach § 4 EQG M-V nur dann als erfolgt angesehen wird, wenn alle oben genannten Angaben wahrheitsgemäß erfolgt sind.**

Mitgliedschaft in einem Verband der freien Wohlfahrtspflege, eines kommunalen Spitzenverbandes oder einer anderen Vereinigung von Trägern - § 8 Abs. 8 EQG M-V.  
(Angabe freiwillig)

<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja bitte Namen, Adresse und Ansprechpartner angeben:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Erhalt des Informationsblattes nach Artikel 13 der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO).

Ort	Datum

Unterschrift des Trägers (siehe Nr. 2)

Ort	Datum

Unterschrift der / des Vertretungsberechtigten



**Anlage 1** zur Anzeige nach § 4 EQG M-V

**Einrichtungsleitung**

(bei mehreren Personen bitte jeweils gesondert ausfüllen)

Name:	
Geburtsname:	
Vorname:	

**Ausbildung der Einrichtungsleitung:**

Berufsausbildung/Studium	als Abschluss	abgeschlossen im Jahr

**Fort- und Weiterbildung:**

(mit Angabe, wann und wo die Ausbildungsmaßnahme wahrgenommen wurde)

--

**Hauptberufliche Tätigkeit der Einrichtungsleitung:**

(ggf. Beiblatt anfügen)

von	bis	beschäftigt als	bei

Die obigen Angaben zur beruflichen Qualifikation und des beruflichen Werdegangs sind durch entsprechende Unterlagen nachzuweisen (bitte in Fotokopie beifügen). Stellenbeschreibung bitte beifügen.



**Anlage 2** zur Anzeige nach § 4 EQG M-V

**Leitung der verantwortlichen Pflegefachkraft**

(bei mehreren Personen bitte jeweils gesondert ausfüllen)

Name:	
Geburtsname:	
Vorname:	

**Ausbildung der verantwortlichen Pflegefachkraft:**

Berufsausbildung/Studium	als Abschluss	abgeschlossen im Jahr

**Fort- und Weiterbildung:**

(mit Angabe, wann und wo die Ausbildungsmaßnahme wahrgenommen wurde)

--

**Bisherige hauptberufliche Tätigkeit der verantwortlichen Pflegefachkraft:**

(ggf. Beiblatt anfügen)

von	bis	beschäftigt als	bei

Die obigen Angaben zur beruflichen Qualifikation und des beruflichen Werdegangs sind durch entsprechende Unterlagen nachzuweisen (bitte in Kopie beifügen). Stellenbeschreibung bitte beifügen.



**Anlage 3** zur Anzeige nach § 4 EQG M-V

**Wohngruppenleitung (nur in Räumlichkeiten § 42a Abs. 2 S.1 Nr.2 und Satz 3 SGB XII)**  
(bei mehreren Personen bitte jeweils gesondert ausfüllen)

Name:	
Geburtsname:	
Vorname:	

**Ausbildung der Wohngruppenleitung:**

Berufsausbildung/Studium	als Abschluss	abgeschlossen im Jahr

**Fort- und Weiterbildung:**

(mit Angabe, wann und wo die Ausbildungsmaßnahme wahrgenommen wurde)

--

**Hauptberufliche Tätigkeit der Wohngruppenleitung:**

(ggf. Beiblatt anfügen)

von	bis	beschäftigt als	bei

Die obigen Angaben zur beruflichen Qualifikation und des beruflichen Werdegangs sind durch entsprechende Unterlagen nachzuweisen (bitte in Fotokopie beifügen). Stellenbeschreibung bitte beifügen.











# Informationen

## nach Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO)

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung	Ansprechpartner
Landkreis Rostock Der Landrat Am Wall 3-5 18273 Güstrow <a href="http://www.landkreis-rostock.de">www.landkreis-rostock.de</a>	Kreisordnungsamt Sachgebiet öffentliche Sicherheit und Ordnung  Telefon: <b>03843 755 32 999</b> E-Mail: <b><a href="mailto:Kreisordnungsamt@lkros.de">Kreisordnungsamt@lkros.de</a></b>

Zweck der Datenverarbeitung:
– <input type="checkbox"/> § 1 Einrichtungenqualitätsgesetz M-V (EQG M-V) Schutz der Würde sowie der Interessen und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen i.S.d. § 2 EQG M-V
Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung:
– <input type="checkbox"/> Art. 6 Abs. 1 Buchstabe c) DS-GVO i.V.m. §§ 4, 8ff EQG M-V
Folgen bei Nichtbereitstellung der Daten durch die betroffene Person:
Die Bereitstellung der personenbezogenen Daten ist gesetzlich oder vertraglich vorgeschrieben, für einen Vertragsabschluss erforderlich oder die betroffene Person ist verpflichtet die personenbezogenen Daten zur Antragsbearbeitung bereitzustellen. Mögliche Folgen der Nichtbereitstellung bzw. Zurückhaltung von personenbezogenen Daten sind: Bei Nichtbereitstellung der Daten kann der Gesetzeszweck nach § 1 EQG M-V nicht erfüllt werden.

Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten:
<input type="checkbox"/> Medizinischer Dienst Mecklenburg-Vorpommern (MD M-V), Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung, Landesverbände der Pflegekassen MV, Kommunaler Sozialverband Mecklenburg-Vorpommern (KSV M-V)

Geplante Datenübermittlung in ein Drittland oder an eine internationale Organisation
<input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, weitere Informationen gem. Art. 13 Abs. 1 lit. f) bzw. Art. 14 Abs. 1 lit. f) DS-GVO

Speicherdauer der Daten, bzw. die Kriterien für die Festlegung der Speicherdauer:
<input type="checkbox"/> Art. 5 Abs.1 Buchstabe e) DS-GVO i.V.m. der Satzung des Archivs des Landkreises Rostock

Information zu Betroffenenrechten
<b>Auf Ihre Rechte</b> zu Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit und Widerspruch bezüglich aller Ihrer verarbeiteten personenbezogenen Daten weisen wir Sie an dieser Stelle ausdrücklich hin. Rechtsgrundlagen hierfür sind die Art. 15 bis 21 DS-GVO. Beruht die Verarbeitung personenbezogener Daten auf Ihrer Einwilligung, können Sie diese jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Sie haben das Recht Beschwerden beim Landesbeauftragten für Datenschutz zu erheben. Postanschrift: Schloss Schwerin, Lennéstraße 1, 19053 Schwerin, Tel.: 0385 / 59494-0 oder E-Mail: <a href="mailto:info@datenschutz-mv.de">info@datenschutz-mv.de</a> .

Kontaktdaten des behördlichen Datenschutzbeauftragten	
Landkreis Rostock Datenschutzbeauftragter Am Wall 3-5, 18273 Güstrow	Telefon: 03843 / 755 - 30301 E-Mail: <a href="mailto:datenschutz@lkros.de">datenschutz@lkros.de</a>