

**Antrag zur Anerkennung von Angeboten nach § 45b Abs. 1 S. 6 Nr. 1 – 3 SGB XI**  
**als niedrigschwelliges Betreuungs- und Entlastungsangebot**

Name des Anbieters: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Trägerart:  privat  
 Wohlfahrtspflege, bitte Verband benennen: \_\_\_\_\_  
 Sonstige: \_\_\_\_\_

IK: \_\_\_\_\_

Anschrift des Anbieters: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Kontakt:**

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail /Homepage: \_\_\_\_\_

**Angebotsumfang**

(Preis nur ausfüllen, sofern diese Leistung angeboten wird)

1. Betreuung/Beaufsichtigung

a) als Einzelangebot \_\_\_\_\_ € pro Stunde

b) als Gruppenangebot \_\_\_\_\_ € pro Stunde

2. Entlastung

c) Haushaltsnahe Dienstleistungen \_\_\_\_\_ € pro Stunde

d) Sonstiges: ..... \_\_\_\_\_ € pro Stunde

Angebot gültig ab

**Hinweis zum Datenschutz**

Um erbrachte Leistungen nach § 45b SGB XI erlangen zu können, müssen zunächst die niedrigschwelligen Betreuungs- und/oder Entlastungsangebote anerkannt werden. Dazu ist es gemäß § 4 Abs. 2 i.V.m. § 5 Abs. 2 bzw. § 6 Abs. 1 der Verordnung der Sächsischen Staatsregierung zur Anerkennung und Förderung von Betreuungs- und Entlastungsangeboten (BetrAngVO) erforderlich, die im Antrag geforderten Angaben auszufüllen und diesen zurückzusenden. Sollten Sie der Veröffentlichung der Daten nicht zustimmen, kann Ihnen keine Anerkennung erteilt und folglich auch keine erbrachten Leistungen nach § 45b SGB XI erstattet werden.

**Einwilligungserklärung**

Ich stimme der Veröffentlichung (§ 4 Abs. 2, § 5 Abs. 2, § 6 Abs. 2 BetrAngVO) der zuvor benannten Daten u.a. auf der Datenbank des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz „PflegeNetz Sachsen“ sowie der Aufnahme in die Vergleichsliste gemäß § 7 Abs. 3 SGB XI zu.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift/Stempel