

# Antrag auf Anerkennung als Koordinierungs- stelle im Sinne des § 11 der AnFöVO

## -Koordinierungsstelle-

\* = freiwillige Angabe

1. Stammdaten und Kontaktmöglichkeiten der Koordinierungsstelle											
Angebots-ID: (falls vorhanden)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10%;">0</td> <td style="width: 10%;">8</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>	0	8								
0	8										
Name											
Anschrift	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Straße</td> <td style="width: 30%;">Hausnummer</td> </tr> <tr> <td>PLZ</td> <td>Ort</td> </tr> </table>	Straße	Hausnummer	PLZ	Ort						
Straße	Hausnummer										
PLZ	Ort										
Telefon	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">dienstlich</td> <td style="width: 40%;">Mobil*</td> </tr> </table>	dienstlich	Mobil*								
dienstlich	Mobil*										
Fax	Fax*										
E-Mail / Internet	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">E-mail-Adresse</td> <td style="width: 50%;">Internet-Adresse, Homepage*</td> </tr> </table>	E-mail-Adresse	Internet-Adresse, Homepage*								
E-mail-Adresse	Internet-Adresse, Homepage*										
Zulassung	<p><b>Hinweis:</b> Die Aufgaben der Koordinierungsstellen im Sinne der AnFöVO können nur von zugelassenen Pflegediensten wahrgenommen werden.</p> <p><input type="checkbox"/> Antragstellerin/Antragsteller verfügt über eine Zulassung als Pflegedienst. <i>(Nachweis beifügen)</i></p>										
Name der Kontaktperson*											
<p><b>Hinweis:</b> Erfolgt die Antragstellung durch eine dritte Person (z.B. Rechtsanwältin, Koordinierungsstelle), wird eine entsprechende schriftliche Vollmacht benötigt. <i>(Nachweis beifügen)</i></p>											
Bevollmächtigte/r*	Name										
Regionale Verfügbarkeit	<p><b>Hinweis:</b> Um eine qualitätsgesicherte Betreuung zu gewährleisten, beschränkt sich die regionale Verfügbarkeit grundsätzlich auf den Einzugsbereich, der im Versorgungsvertrag ausgewiesen ist. Maßgebend ist der Sitz der Anbieterin/des Anbieters</p>										

bitte ankreuzen (Mehrfachangaben möglich):

- |  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Städteregion Aachen | <input type="checkbox"/> Stadt Gelsenkirchen | <input type="checkbox"/> Kreis Minden-Lübbecke      | <input type="checkbox"/> Kreis Siegen-Wittgenstein |
| <input type="checkbox"/> Stadt Bielefeld     | <input type="checkbox"/> Kreis Gütersloh     | <input type="checkbox"/> Stadt Mönchengladbach      | <input type="checkbox"/> Kreis Soest               |
| <input type="checkbox"/> Stadt Bochum        | <input type="checkbox"/> Stadt Hagen         | <input type="checkbox"/> Stadt Mühlheim a. d. Ruhr  | <input type="checkbox"/> Stadt Solingen            |
| <input type="checkbox"/> Stadt Bonn          | <input type="checkbox"/> Stadt Hamm          | <input type="checkbox"/> Stadt Münster              | <input type="checkbox"/> Kreis Steinfurt           |
| <input type="checkbox"/> Kreis Borken        | <input type="checkbox"/> Kreis Heinsberg     | <input type="checkbox"/> Oberbergischer Kreis       | <input type="checkbox"/> Kreis Unna                |
| <input type="checkbox"/> Stadt Bottrop       | <input type="checkbox"/> Kreis Herford       | <input type="checkbox"/> Stadt Oberhausen           | <input type="checkbox"/> Kreis Viersen             |
| <input type="checkbox"/> Kreis Coesfeld      | <input type="checkbox"/> Stadt Herne         | <input type="checkbox"/> Kreis Olpe                 | <input type="checkbox"/> Kreis Warendorf           |
| <input type="checkbox"/> Stadt Dortmund      | <input type="checkbox"/> Hochsauerlandkreis  | <input type="checkbox"/> Kreis Paderborn            | <input type="checkbox"/> Kreis Wesel               |
| <input type="checkbox"/> Stadt Duisburg      | <input type="checkbox"/> Kreis Höxter        | <input type="checkbox"/> Kreis Recklinghausen       | <input type="checkbox"/> Stadt Wuppertal           |
| <input type="checkbox"/> Kreis Düren         | <input type="checkbox"/> Kreis Kleve         | <input type="checkbox"/> Stadt Remscheid            |  |
| <input type="checkbox"/> Stadt Düsseldorf    | <input type="checkbox"/> Stadt Köln          | <input type="checkbox"/> Rhein-Erft-Kreis           |  |
| <input type="checkbox"/> Ennepe-Ruhr-Kreis   | <input type="checkbox"/> Stadt Krefeld       | <input type="checkbox"/> Rheinisch-Bergischer Kreis |  |
| <input type="checkbox"/> Stadt Essen         | <input type="checkbox"/> Stadt Leverkusen    | <input type="checkbox"/> Rhein-Kreis Neuss          |  |
| <input type="checkbox"/> Kreis Euskirchen    | <input type="checkbox"/> Kreis Lippe         | <input type="checkbox"/> Rhein-Sieg-Kreis           |  |
|  | <input type="checkbox"/> Märkischer Kreis    |   |  |
|  | <input type="checkbox"/> Kreis Mettmann      |   |  |

Erläuterungen zur regionalen Verfügbarkeit

(freier Text möglich)

<p><b>Erklärungen</b></p>	<p>Die Koordinierungsstelle erklärt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> sicherzustellen, dass ein schriftlicher Vertrag über bestehende Beschäftigungsverhältnis geschlossen wird,</li> <li><input type="checkbox"/> darauf zu achten, dass die dort vereinbarten Regelungen mit den zu beachtenden gesetzlichen Vorschriften für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, insbesondere nach dem Arbeitszeitgesetz, dem Mindestlohngesetz sowie dem Bundesurlaubsgesetz in der jeweils geltenden Fassung übereinstimmen,</li> <li><input type="checkbox"/> dafür Sorge zu tragen, dass die pflegerische Versorgung der Nutzerinnen und Nutzer des Angebots sichergestellt ist und im Bedarfsfall ergänzend Einrichtungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege eingebunden sind,</li> <li><input type="checkbox"/> dafür Sorge zu tragen, dass für Einzelkräfte eine 24-stündige pflegfachliche Rufbereitschaft zur Verfügung steht.</li> </ul>
<p><b>Mustervertrag</b></p>	<p>Ein Mustervertrag, der zwischen der Koordinierungsstelle und der Einzelperson geschlossen wird, ist vorzulegen. <i>(Nachweis beifügen)</i></p>

**Antragsbestätigung:**

Die Antragstellerin/Der Antragsteller bestätigt die Richtigkeit der gemachten Angaben. Die Anforderungen der „Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (Anerkennungs- und Förderungsverordnung – AnFöVO)“ werden anerkannt.

**Einverständniserklärung**

Zur Aufgabenerledigung setzen die Kreise bzw. kreisfreien Städte in Absprache mit dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA) auf der Grundlage des § 22 AnFoVO ein webbasiertes elektronisches Verfahren ein.

Zur Vereinfachung der Abläufe bei allen Beteiligten soll in diesem Verfahren künftig weitestgehend auf den Daten- und Informationsaustausch in Papierform verzichtet werden. Die Kreise bzw. kreisfreien Städte nutzen die Informationen nur für die Abwicklung ihrer fachlichen Aufgabe und für die Führung des Verzeichnissen nach § 21 AnFöVO.

Hiermit erklärt sich die Antragstellerin/der Antragsteller einverstanden, an dem elektronischen Verfahren zur Übermittlung und weiteren Pflege der geforderten Daten teilzunehmen. Darüber hinaus erklärt sie/er sich einverstanden, dass die in § 21 Abs. 3 AnFöVO genannten Daten öffentlich im Internet zur Verfügung gestellt werden. Die im System gemachten Angaben gelten als rechtsverbindlich im Sinne meiner Anzeige- und Auskunftspflichten nach § 16 AnFöVO.

Ort/Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift und Stempel

## 2. Nachweise

<input type="checkbox"/> Vollmacht (sofern erforderlich)	<input type="checkbox"/> Vertretungsvollmacht ist beigelegt
<input type="checkbox"/> Zulassung	<input type="checkbox"/> Nachweis über die Zulassung nach § 72 SGB XI ist beigelegt
<input type="checkbox"/> Mustervertrag	<input type="checkbox"/> Mustervertrag ist beigelegt