

Bestätigung

für Heimbewohner / Bewohner in Einrichtungen /
in , bzw. mit besonderen Wohnformen /
betreuten Wohngruppen mit Mietverhältnissen oder
mit einem dem Mietverhältnis ähnlichen Nutzungsverhältnis

(Auskunftsersuchen § 23 Abs. 3 WoGG)

A) Wohnraum:

Hiermit wird bestätigt, dass Herr/Frau _____

geb. am _____ seit _____ in unserem Heim wohnt.

Genauere Anschrift _____

Zimmer-/Raum-Nr. (soweit vorhanden): _____

Der von o. g. Heimbewohner(in) belegte Platz ist ein / kein
Platz im Sinne des Gesetzes zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität
im Alter und bei Behinderung (vgl. Art. 2 PflWoqG und § 3 Abs. 1 S. 2 Nr. 3 WoGG ,
spricht ein Platz im Heim im Sinne des Heimgesetzes...).

Der Wohnraum hat eine Wohnfläche von _____ m² und ist öffentlich gefördert: ja nein

Es handelt sich um eine Heimunterbringung **auf Dauer**: ja nein

Es handelt sich um Kurzzeitpflege, um eine **vorübergehende Aufnahme** oder um eine
Tages-und/oder Nachtpflege: ja nein

B) Der/Die Bewohner (in) erhält Leistung (en) in folgender Form:

Eingliederungshilfe (EGH) gem. SGB IX Leistungen gem. SGB XII

oder ist Selbstzahler ohne Bezug von SGB XII-Leistungen

Kostenträger der Unterbringung ist: _____

Aktenzeichen: _____

C) Heimkosten / Kosten Wohn-und Betreuungsvertrag *** :

Die Heimkosten für den/die Antragsteller(in) betragen monatlich seit _____	
Entgelt für Wohnraumüberlassung (Kosten der Unterkunft)	_____ EUR
Fachleistung (Betreuung und Dienstleistung)	_____ EUR
Entgelt für Leistungen des Lebensunterhaltes (incl. Verpflegung...)	_____ EUR
Evtl. Mehrbetrag für (Pflege und Krankenstation etc .)	_____ EUR
Gesamtkosten monatlich:	_____ EUR

***** Alternativ können Sie anstatt Punkt C gerne auch den vollständigen Wohn-und Betreuungsvertrag vorlegen!**

D) Sonstiges:

Der Bewohner/Die Bewohnerin hat einen Pflegegrad von _____

Der Bewohner/Die Bewohnerin hat **keinen** Pflegegrad

Der Bewohner/Die Bewohnerin hat einen Schwerbehindertenausweis
mit einem GdB mit _____ **v.H.**

Der Bewohner/Die Bewohnerin hat **keinen** Schwerbehindertenausweis

Von Pflegekassen wird ein Pflegegeld in Höhe von mtl. _____ EUR gezahlt.

Aufgrund der neuen Bestimmungen (3. Reformstufe des BTHG und gem. § 26 WoGG) muss das Wohngeld ab 01.01.2020 an den Leistungsberechtigten, an den/die Betreuer(in) oder an die Einrichtung (§ 26 und § 3 WoGG) gezahlt werden !

Bankverbindung des künftigen Wohngeldempfängers (Bewohner / Bewohnerin, bzw. Wohngeldberechtigte Person, Betreuer oder Einrichtung):

Name und Anschrift: _____

IBAN _____ bei der/den _____

Ort , Tag

Unterschrift und Stempel des Heimträgers

Stand: **Januar 2020**