

Kreis Düren
Der Landrat
Sozialamt
Bismarckstr. 16
52348 Düren

**Antrag auf Gewährung einer
Investitionskostenpauschale**

Telefon 02421 / 22-1050001
Telefax 02421 / 22-180508

**Antrag auf Gewährung einer Investitionskostenpauschale nach § 11 und § 12
Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) i.V.m. §§ 24 und 25
APG DVO NRW für das Jahr 2025**

Träger
Name

Aktenzeichen: 50/01 50 11 18

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Ort

Ansprechpartner/-in

Familienname

Vorname

Telefonnummer

Telefaxnummer

E-Mail-Adresse

Anschrift der ambulanten Pflegeeinrichtung,
für die die Investitionskostenpauschale beantragt wird

Name des Pflegedienstes

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Ort

Aufnahme der Tätigkeit der ambulanten Pflegeeinrichtung am

Bankverbindung

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Name des Kontoinhabers/
der Kontoinhaberin

Erklärungen

Die Antragstellerin / der Antragsteller erklärt, dass

- 1 die Voraussetzungen des § 11 Alten- und Pflegegesetz erfüllt werden (Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 72 Sozialgesetzbuch XI (SGB XI), Vorliegen einer Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI)
- 2 die Qualitätsvorgaben nach der Vereinbarung zur Qualitätssicherung gemäß § 122 ff SGB XI eingehalten werden
- 3 den Pflegebedürftigen für den Antragszeitraum keine Investitionsaufwendungen in Rechnung gestellt werden und wurden
- 4 dem Sozialamt des Kreises Düren alle Änderungen der entscheidungserheblichen Tatsachen für die Gewährung der Investitionskostenpauschale (zum Beispiel Betriebsschließung, Trägerwechsel, Änderung des Dienstes oder der Rechtsform und weitere) unverzüglich mitgeteilt werden
- 5 die Angaben in diesem Antrag (einschl. Antragsunterlagen) vollständig und richtig sind

Anlagen

- Testat einschließlich Berechnung der Investitionskostenpauschale für den oben aufgeführten Dienst
- Kopie des Versorgungsvertrages nach § 72 Sozialgesetzbuch XI, sofern dieser noch nicht vorliegt oder zwischenzeitlich gegenüber der bereits vorliegenden Fassung Änderungen eingetreten sind
- Nachweis der Vertretungsberechtigung/Vollmacht

Mir ist bekannt, dass

- unvollständige und unrichtige Angaben, die zu einer unberechtigten oder einer erhöhten Auszahlung der Investitionskostenpauschale führen, Rückerstattungsansprüche gemäß § 45 Absatz 2 Nummer 2 Sozialgesetzbuch X nach sich ziehen,
- ich wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – StGB).

Ort und Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift
Antragstellerin oder Antragsteller

Name in Druckbuchstaben

Berechnung einschließlich Testat (Seite 3)

Der Pflegedienst (Az.: 50/01 50 11 18 _____)

Der Pflegedienst

hat in der Zeit vom _____ bis zum _____ zu Lasten der Pflegekassen/Beihilfestellen folgende Beträge abgerechnet:

1 a) nach Leistungskomplexen _____ €
(einschließlich LK17, aber
ohne LK 15, 15a, 31, 32 und 33):

1 b) für Hausbesuchspauschalen LK 15 & LK 15a insgesamt: _____ €

stundenweise Abrechnung:

2 a) für Verhinderungspflege durch Fachkraft: _____ €

2 b) für Verhinderungspflege durch Nicht-Fachkraft: _____ €

2 c) für LK 31, 32, 33: _____ €

Es wird ausdrücklich bestätigt, dass in diesen Beträgen nur die folgenden tatsächlich zu Lasten der gesetzlichen und privaten Pflegekassen/Beihilfestellen abgerechneten Leistungen enthalten sind:

- Pflegesachleistungen nach §36 Absatz 3 und 4 SGB XI
- Hausbesuchspauschalen
- Beratungsbesuche bei Pflegebedürftigen nach § 37 Absatz 3 SGB XI
- Leistungen nach § 38a SGB XI, wenn die Präsenzkraft von Ihrem Pflegedienst gestellt wird
- Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI (unter 1 a) eintragen, wenn nach Leistungskomplexen abgerechnet wird und unter 2 a) oder 2 b) bei stundenweiser Abrechnung)
- Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI für Personen mit Pflegegrad 1, wenn diese Leistungen für pflegerische Leistungen i.S.d. § 36 SGB XI (Grundpflege) eingesetzt wurden

Es wird ausdrücklich bestätigt, dass folgende Leistungen nicht berücksichtigt wurden:

- Leistungen, die über den Leistungsrahmen des § 36 SGB XI von den Versicherten selbst getragen wurden
- Leistungen an private Selbstzahler/-innen
- Leistungen, die vom Sozialhilfeträger finanziert wurden
- Leistungen, die privat aus Pflegegeld finanziert wurden
- Leistungen an Nicht-Pflegeversicherte
- Leistungen auf der Grundlage freiwilliger privater Zusatzversicherungen einschließlich des „Pflegebahr“
- Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI für Personen mit Pflegegrad 2-5

Der Pflegedienst

hat laut der Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI im oben genannten Zeitraum einen Punktwert von _____ erzielt.

Zur Refinanzierung der Ausbildungsumlage wurde ein zusätzlicher Punktwert in Höhe von _____ abgerechnet.

Summe Punktwert: _____

Für den Fall, dass die Verhinderungspflege stundenweise abgerechnet wurde:

Preis pro Stunde für Verhinderungspflege durch Fachkraft: _____ €

Preis pro Stunde für Verhinderungspflege für nicht-Fachkraft: _____ €

(Der abgerechnete Stundenpreis ist anhand beispielhafter anonymisierter Rechnungen nachzuweisen.)

Berechnung der Investitionskostenpauschale

Die Umrechnung der – entsprechend den v. g. Ausführungen – mit den Pflegekassen abgerechneten Leistungen in Punkt 1a) bis 2c) führt zu folgendem Ergebnis:

(1) Leistungsstunden bei Abrechnung nach Leistungskomplexen

1a): _____ € : _____ €
(nach Leistungskomplexen, Seite 1, Nr. 1a)

Punktwert laut Vergütungsvereinbarung, gegebenenfalls plus Umlagebetrag für die Refinanzierung der Ausbildungsumlage (APU)

= _____ (Punkte)

1b): _____ € : _____ € = _____
(für Hausbesuchspauschalen, Seite 1, Nr. 1b) (Punkte)

Gesamtpunkte [Summe Ergebnisse 1a) + 1b)] : _____

Umrechnung der Punkte auf Leistungsminuten:

_____ Punkte : 10 = _____ Leistungsminuten

Umrechnung auf Leistungsstunden:

_____ Leistungsminuten : 60 = _____ **Leistungsstunden (1)**

(2) Leistungsstunden bei stundenweiser Abrechnung:

2a): _____ € : _____ € (Preis pro Stunde) = _____ Stunden
(Verhinderungspflege Fachkraft)

2b): _____ € : _____ € (Preis pro Stunde) = _____ Stunden
(Verhinderungspflege Nicht-Fachkraft)

2c): _____ € : _____ € (Punktwert inklusive APU *625/60)
(nach Leistungskomplexen 31, 32 und 33)

= _____ : 60 = _____ Stunden

_____ **Leistungsstunden (2)**
Leistungsstunden [Summe Ergebnisse 2a) bis 2c)]

Gesamtzahl der im oben genannten Zeitraum abgerechneten Leistungsstunden:

[Leistungsstunden (1) plus (2)]: _____
x 2,15 € = _____ €

Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wird bestätigt durch

die Antragstellerin / den Antragsteller:

Ort und Datum

(Unterschrift)

- Spitzenverband**
- Wirtschaftsprüfer**
- Steuerberater**

Ort und Datum

(Unterschrift, Stempel)

Hinweis: Das Testat des Spitzenverbandes, Wirtschaftsprüfers oder Steuerberaters kann bis zum 01.05. nachgereicht werden.