


Postanschrift	Ansprechpartnerin:	Frau Odenthal-Amir
Landrat		02202 / 13 - 6436
Amt für Soziales und Inklusion	E-Fax	02202 / 13 - 10 6465
Postfach 20 04 50	Öffnungszeiten:	Mo.-Do. 08.30 - 12.00 Uhr
51462 Bergisch Gladbach		

Investitionskostenförderung ambulanter Pflegeeinrichtungen nach dem Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW)

Ambulante Pflegeeinrichtungen erhalten vom örtlichen Träger der Sozialhilfe eine Investitionskostenpauschale in Höhe von 2,15 € je volle Pflegestunde für Leistungen nach dem SGB XI. Die Zuwendung ist jährlich vom Träger der ambulanten Pflegeeinrichtung schriftlich zu beantragen. Der Antrag ist bei dem örtlichen Träger der Sozialhilfe zu stellen, in dessen Gebiet sich die Einrichtung befindet.

Der Anspruch ergibt sich aus den §§ 11 und 12 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) in Verbindung mit den §§ 24 und 25 der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG DVO).

Für die Beantragung der Förderung benutzen Sie bitte ausschließlich die auf der Internetseite des Rheinisch-Bergischen Kreises zur Verfügung gestellten Formulare und beachten Sie bitte folgende Hinweise:

Antragsberechtigung

Investitionskostenanträge können nur durch den Träger oder einen vertretungsberechtigten Dritten gestellt werden.

Der **Antragsvordruck** und der **Berechnungsbogen** sind jeweils durch die/den vertretungsberechtigten Antragsteller zu unterzeichnen.

Antragsfrist

Der Antrag ist vollständig **bis spätestens zum 01.03.** des aktuellen Jahres einzureichen. Aufgrund der gesetzlichen Regelung können später eingehende Anträge nicht berücksichtigt werden und müssen abgelehnt werden. **Der Nachweis über den fristgerechten Eingang ist im Zweifelsfalle vom Pflegedienst (Antragsteller) zu erbringen.**

Die Anträge können postalisch oder digital als E-Mail-Anlage und per Telefax übermittelt werden. Bei postalischer Übersendung empfiehlt es sich, den Antrag per Einschreiben zu verschicken. Ein Rückschein bei Einschreiben oder ein Faxbericht kann als Nachweis über die fristgerechte Übersendung dienen. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, den Antrag im fristenwährenden Briefkasten des Kreishauses Heidkamp (Am Rübezahlwald 7, 51469 Bergisch Gladbach) einzuwerfen.

Erforderliche Antragsunterlagen

► Antragsformular

Der Antrag ist unterschrieben bis spätestens 01.03. einzureichen (s. auch Hinweise unter Antragsfrist).

Formlose (Sammel-) oder elektronische Anträge der Einrichtungen, die der Fristwahrung dienen, werden nicht akzeptiert.

Mit dem Antrag muss bestätigt werden, dass den Pflegebedürftigen für den Antragszeitraum keine Investitionskosten aufwendungen berechnet wurden (s. Punkt 3 unter „Erklärungen“ im Antragsformular).

► Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI in der aktuellen Fassung

Sofern der Versorgungsvertrag hier bereits vorliegt, ist eine Kopie des Vertrages nur zu übersenden, wenn gegenüber dem hier vorliegenden Vertrag in der Zwischenzeit Änderungen (z. B. Anschriftenänderung, Betriebsschließung, Trägerwechsel, Änderung der/des Dienstes oder Rechtsform) eingetreten sind.

► Nachweis der vertretungsberechtigten Person/en

Im Rahmen der Antragstellung ist für den unterzeichnenden Antragsteller die Vorlage eines Nachweises der Vertretungsberechtigung erforderlich, sofern diese nicht im letzten Antrag vorgelegen hat oder falls sich die vertragsberechtigte Person geändert hat. Der Name des/der Zeichnungsberechtigten ist in Druckbuchstaben unter dem jeweiligen Namenszug zu wiederholen. Folgende Unterlagen sind als Nachweis vorzulegen:

- für den e. V.: Satzung und Auszug aus dem Vereinsregister
- für die GmbH: Handelsregisterauszug und Kopie des Gesellschaftervertrages
- für GbR: Gesellschaftervertrag oder Unterschrift aller Gesellschafter
- für Einpersonengesellschaften Nachweis entbehrlich

► Formular „Testat einschließlich Berechnung“

In dem Formular sind Angaben über die im Vorjahr abgerechneten Beträge für Leistungen nach dem SGB XI und die zugrunde gelegten Punktwerte bzw. Stundenpreise einzutragen. Das Formular rechnet mit diesen Angaben automatisch zunächst die Beträge in Leistungsstunden um und errechnet anschließend die Höhe der Investitionskostenpauschale.

Sofern im Testat stundenweise abgerechnete Beträge für die Verhinderungspflege geltend gemacht werden, ist der hierfür abgerechnete Stundenpreis anhand von beispielhaften anonymisierten Rechnungen oder Ähnlichem nachzuweisen.

Die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Angaben ist durch den jeweiligen Spitzenverband, einen Steuerberater oder Wirtschaftsprüfer zu bestätigen. Die Bestätigung der sachlichen und rechnerischen Richtigkeit umfasst dabei insbesondere die Bestätigung, dass die Investitionskostenpauschale entsprechend den gesetzlichen Vorgaben ermittelt wurde. Eine Bewilligung der Investitionskostenpauschale kann erst dann erfolgen, wenn auch die Testierung durch den jeweiligen Spitzenverband, einen Steuerberater oder Wirtschaftsprüfer vorliegt. Eine weitergehende Überprüfung der Angaben und Antragsunterlagen - z.B. durch die Anforderung einer Summen-/Saldenliste - bleibt vorbehalten (§ 24 Abs. 1 APG DVO).

Das Testat muss **spätestens zum 01.05.** des aktuellen Jahres hier vorliegen.

Berechnungsgrundlagen

Mit der Investitionskostenförderung werden entsprechend § 24 Abs. 1 APG DVO Leistungen nach dem SGB XI in ambulanten Pflegeeinrichtungen gefördert. Grundlage für die Berechnung der Investitionskostenpauschale sind die zu Lasten der gesetzlichen und privaten Pflegekasse oder der Beihilfestellen abgerechneten Leistungen nach dem SGB XI des Vorjahres einschließlich der Hausbesuchspauschalen und der Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI (Beratungsbesuche).

Grundlage für die Berechnung der Investitionskostenpauschale sind folgende zu Lasten der gesetzlichen und privaten Pflegekassen oder der Beihilfestellen abgerechneten Leistungen:

- Pflegesachleistungen nach § 36 Abs. 3 SGB XI
- Hausbesuchspauschalen
- Beratungsbesuche bei Pflegebedürftigen nach § 37 Abs. 3 SGB XI
- Leistungen nach § 38 a SGB XI, wenn die Präsenzkraft von Ihrem Pflegedienst gestellt wird
- Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI
- Entlastungsbeträge nach § 45 b SGB XI für Personen mit **Pflegegrad 1**, wenn diese Leistungen für pflegerische ambulante Leistungen im Sinne des § 36 SGB XI (Grundpflege) eingesetzt wurden

Folgende Leistungen fließen nicht in die Berechnung ein und dürfen nicht geltend gemacht werden:

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

Die Förderung beträgt 2,15 € pro Pflegestunde für Leistungen nach dem SGB XI. Die Pflegestunden werden auf der Basis der für den Bemessungszeitraum mit den Pflegekassen vereinbarten Leistungskomplexe ermittelt. Die den einzelnen Leistungskomplexen zugeordneten Punktwerte werden dabei in durchschnittliche Zeiteinheiten umgerechnet, wobei 10 Punkte einer Minute entsprechen (vgl. § 24 Abs. 1 APG DVO).

Auszahlung

Die Auszahlung der Investitionskostenpauschale erfolgt entsprechend § 25 Abs. 2 APG DVO zum **01.07. des aktuellen Jahres**.