

Information zur Investitionskostenförderung für ambulante Pflegedienste

Förderung nach § 12 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW)
in Verbindung mit § 23 der Verordnung zur Durchführung des Alten- und Pflegegesetzes
Nordrhein-Westfalen (APG DVO NRW)

Der Kreis Mettmann fördert die durchschnittlichen betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen ambulanter Pflegeeinrichtungen, die durch das Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) bedingt sind durch eine Pauschale in Höhe von 2,15 € je Pflegestunde.

Folgende Punkte sind bei der Antragstellung unbedingt zu beachten:

Antragsfrist

Der Antrag ist vollständig und im Original bis **spätestens zum 01. März des Jahres** beim

**Kreis Mettmann
-Sozialamt-
Düsseldorfer Str. 47
40822 Mettmann**

einzureichen.

Später eingehende Anträge werden grundsätzlich nicht berücksichtigt und müssen abgelehnt werden. Der Nachweis über den fristgerechten Eingang des Antrages ist im Zweifelsfall durch den Antragsteller zu erbringen.

Zum Antrag gehören:

- Antragsvordruck
- Berechnung/Testat
- Nachweis der Vertretungsberechtigung (falls Änderungen eingetreten sind)
- Versorgungsvertrag (falls Änderungen eingetreten sind)
- Vergütungsvereinbarung (falls Änderungen eingetreten sind)

Der Antrag ist auf dem Antragsvordruck und auf der Berechnung/Testat zu unterschreiben.

Nachweis der Vertretungsberechtigung:

Im Rahmen der Antragstellung ist für den Unterzeichnenden die Vorlage eines Nachweises der Vertretungsberechtigung erforderlich, sofern diese nicht im letzten Antrag vorgelegen hat oder falls sich die vertretungsberechtigte Person geändert hat.

- Für den e.V. Satzung und Auszug aus dem Vereinsregister,
- für die GmbH Handelsregisterauszug und Gesellschaftervertrag,
- für die GbR Gesellschaftervertrag oder Unterschriften aller Gesellschafter,
- für Einpersonengesellschaften ist der Nachweis entbehrlich.

Der Name des/der Zeichnungsberechtigten ist in Druckbuchstaben unter dem jeweiligen Namenszug zu wiederholen.

Der Nachweis der Vertretungsberechtigung ist bereits mit dem Antrag einzureichen.

Allgemeine Anforderungen:

Die Abrechnung der Investitionskosten erfolgt pro Standort. Für jeden Standort sind gesonderte Anträge und Versorgungsverträge vorzulegen.

Sofern der Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI hier bereits vorliegt, ist eine Kopie des Vertrages nur zu übersenden, wenn gegenüber dem bereits vorgelegten Vertrag Änderungen (z.B. Anschriftenänderung) eingetreten sind.

Befindet sich der Versorgungsvertrag noch im Unterschriftenverfahren, ist eine Bestätigung der Pflegekasse vorzulegen aus der erkennbar ist, dass die Pflegekasse bereit ist, mit Ihnen einen Versorgungsvertrag abzuschließen. Aus dieser Bestätigung muss das Inkrafttreten des Versorgungsvertrages hervorgehen.

Berechnungsgrundlage:

Grundlage für die Berechnung der Investitionskostenpauschale sind die im Jahr vor der Antragstellung zu Lasten der gesetzlichen und privaten Pflegekassen oder der Beihilfestellen abgerechneten Leistungen:

- Pflegesachleistungen nach § 36 Abs. 3 und 4 SGB XI,
- Hausbesuchspauschalen,
- Beratungsbesuche 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,
- Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI für Personen mit **Pflegegrad 1**, wenn diese Leistung für pflegerische ambulante Leistungen im Sinne des § 36 SGB XI (Grundpflege) eingesetzt wurde.

Folgende Leistungen fließen **nicht** in die Berechnung ein und dürfen nicht aufgeführt werden:

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

Wenn Ihr Pflegedienst im Vorjahr einen zusätzlichen Punktwert zur Refinanzierung der Umlage abgerechnet hat ist es für die korrekte Berechnung der Investitionskostenpauschale erforderlich, dass die Hausbesuchspauschalen im Vordruck Berechnung/Testat separat aufgeführt werden.

Würden die mit den Pflegekassen/Beihilfestellen abgerechneten Hausbesuchspauschalen ebenfalls durch den um den Umlagebetrag erhöhten Punktwert geteilt, würde dies eine geringere Anzahl an Punkten ergeben, auf deren Basis die Investitionskostenpauschale errechnet wird, was zu einem finanziellen Nachteil für Sie führen würde.

Sollten Sie nicht bereit bzw. nicht ohne erheblichen Arbeitsaufwand in der Lage sein, die Beträge, die mit den Pflegekassen/Beihilfestellen für die Hausbesuchspauschalen abgerechnet wurden, separat anzugeben, bitte ich diesbezüglich die beiliegende Verzichtserklärung zu unterschreiben.

Bestätigung des Spitzenverbandes, Steuerberaters oder Wirtschaftsprüfers (Testat):

Im Rahmen der Antragstellung ist die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Angaben durch den jeweiligen Spitzenverband, einen Steuerberater oder einen Wirtschaftsprüfer zu bestätigen. Hierbei bitte ich Sie darauf zu achten, dass die Berechnung/Testat mit dem korrekten Punktwert erfolgt, d.h. mit dem in der Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI vereinbarten und tatsächlich abgerechneten Punktwert, der nicht gerundet werden darf.

Ich weise darauf hin, dass eine Bewilligung der Investitionskostenpauschale erst dann erfolgt, wenn Ihre Angaben im Vordruck Berechnung/Testat durch die Unterschrift des Spitzenverbandes, Steuerberaters oder Wirtschaftsprüfers bestätigt worden sind.

Diese Ausfertigung der Berechnung/Testat muss **spätestens am 01. Mai des Antragsjahres** vorgelegt werden.

Auszahlung:

Die Auszahlung der Investitionskostenpauschale erfolgt zum **01. Juli des Jahres**.

Mitteilungspflicht:

Sie sind verpflichtet, entscheidungserhebliche Tatsachen (z.B. Betriebsschließung, Träger-wechsel, Umzug, Änderung des Dienstes) **unverzüglich** mitzuteilen.

Gemäß § 24 Abs. 1 Satz 5 APG DVO NRW und nach § 8 a SGB XI haben die Einrichtungsträger auf Verlangen des örtlichen Trägers der Sozialhilfe die Richtigkeit der Angaben nachzuweisen.

Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass ich mir bezüglich der Förderung eine weitergehende Prüfung anhand der von Ihnen für das Antragsjahr tatsächlich mit den Pflegekassen/Beihilfestellen abgerechneten Leistungen vorbehalten.

Diese Prüfung kann den Widerruf des Bewilligungsbescheides und evtl. eine Rückforderung zu viel gezahlter Beträge zur Folge haben.

Ich weise in diesem Zusammenhang darauf hin, dass bis auf wenige Ausnahmen eine Verpflichtung zur Buchführung nach der Pflegebuchführungsverordnung besteht. Demnach sind die Konten nach dem Kontenrahmen der Anlage 4 der Pflegebuchführungsverordnung einzurichten.

Bei richtiger Verbuchung der Einnahmen sind die in folgenden Konten eingetragenen Beträge für die Berechnung der Investitionskostenpauschale berücksichtigungsfähig:

- 4000 – Pflegegrad 1 Pflegekasse (nur, wenn es sich um Grundpflege handelt)
- 4009 – Pflegegrad 1 Beihilfeträger (nur, wenn es sich um Grundpflege handelt)
- 4010 – Pflegegrad 2 Pflegekasse
- 4019 – Pflegegrad 2 Beihilfeträger
- 4020 – Pflegegrad 3 Pflegekasse
- 4029 – Pflegegrad 3 Beihilfeträger
- 4030 – Pflegegrad 4 Pflegekasse
- 4039 – Pflegegrad 4 Beihilfeträger
- 4040 – Pflegegrad 5 Pflegekasse
- 4049 – Pflegegrad 5 Beihilfeträger
- 4050 – § 39 SGB XI Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson
- 4062 – § 37 Abs. 3 SGB XI Beratung in der eigenen Häuslichkeit
- 4063 – § 38 a SGB XI zusätzliche Leistungen in Wohngemeinschaften (wenn die Präsenzkraft vom Pflegedienst gestellt wird)
- 4064 – § 45 b SGB XI Entlastungsbetrag (im Rahmen der Förderung nur anerkennungsfähig, wenn es sich um Leistungen für Personen mit Pflegegrad 1 handelt und diese Leistung für pflegerische Leistungen im Sinne des § 36 SGB XI (Grundpflege) eingesetzt wurde)

Bitte beachten Sie auch, dass Beträge von privaten Pflegekassen (Leistungen entsprechend dem SGB XI) nicht unter Selbstzahler zu buchen sind, da diese sonst nicht berücksichtigt werden können.

Folgende Leistungen bzw. Beträge der untenstehenden Konten können bei der Berechnung der Investitionskostenpauschale **grundsätzlich nicht berücksichtigt** werden:

- 4001 – Pflegegrad 1 Sozialhilfeträger
- 4002 – Pflegegrad 1 Selbstzahler
- 4003 – Pflegegrad 1 Übrige
- 4011 – Pflegegrad 2 Sozialhilfeträger
- 4012 – Pflegegrad 2 Selbstzahler
- 4013 – Pflegegrad 2 Übrige
- 4021 – Pflegegrad 3 Sozialhilfeträger
- 4022 – Pflegegrad 3 Selbstzahler
- 4023 – Pflegegrad 3 Übrige
- 4031 – Pflegegrad 4 Sozialhilfeträger
- 4032 – Pflegegrad 4 Selbstzahler
- 4033 – Pflegegrad 4 Übrige
- 4041 – Pflegegrad 5 Sozialhilfeträger
- 4042 – Pflegegrad 5 Selbstzahler
- 4043 – Pflegegrad 5 Übrige
- 4060 – § 40 SGB XI aufgrund von Regelungen über Pflegehilfsmittel
- 4061 – § 7 SGB XI Pflegeberatung
- 4064 – § 45 b SGB XI Entlastungsbetrag
- 4065 – § 45 SGB XI Schulungsleistungen
- 4070 – Erträge aus der Erbringung von Leistungen nach 45 b Abs. 1 S. 3 SGB XI
- 4071 – weitere sonstige Erträge
- 4072 – Erträge aus anderen Ländern
- 4080 – Altenpflege Umlage/Refinanzierung
- 4081 – Hausnotruf
- 4085 – Haushaltsnahe Dienstleistungen
- 4086 – Private Pflegeleistungen

Antragsvordruck, Berechnung/Testat, Verzichtserklärung sowie dieses Infoblatt stehen Ihnen unter www.kreis-mettmann.de zum Herunterladen zur Verfügung.