

Kreis Minden-Lübbecke

Der Landrat
Sozialamt
Portastr. 13
32423 Minden

**Antrag auf Gewährung einer
Investitionskostenpauschale**

Telefon 0571-80722801
Telefax 0571-80732801

Antrag auf Gewährung einer Investitionskostenpauschale nach §§ 11 und 12 Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) in Verbindung mit Abschnitt 4 der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG DVO NRW) für das aktuelle Jahr

Träger

Aktenzeichen: 50.1.52.1/18

Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Ansprechpartner

Familiename

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 der Kontoinhaberin oder des Kontoinhabers

DE

BIC

Name der Kontoinhaberin oder des Kontoinhabers

Erklärungen

Der Antragsteller erklärt, dass

- 1 die Voraussetzungen des § 11 Alten- und Pflegegesetzes erfüllt werden (Abschluss eines Versorgungs-vertrages nach § 72 Sozialgesetzbuch XI (SGB XI), Vorliegen einer Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI,
- 2 die Qualitätsvorgaben nach der Vereinbarung zur Qualitätssicherung gemäß §§ 112 ff SGB XI eingehalten werden,
- 3 den Pflegebedürftigen für den Antragszeitraum keine Investitionsaufwendungen in Rechnung gestellt werden beziehungsweise wurden,
- 4 dem Sozialamt der Kreisverwaltung Minden-Lübbecke alle Änderungen der entscheidungs-erheblichen Tatsachen für die Gewährung der Investitionskostenpauschale (zum Beispiel Betriebsschließung, Trägerwechsel, Änderung des Dienstes oder der Rechtsform, Umzug und weitere) unverzüglich mitgeteilt werden,
- 5 die Angaben in diesem Antrag (einschl. Antragsunterlagen) vollständig und richtig sind,
- 6 prüffähige Unterlagen über die Leistungsvoraussetzungen mindestens fünf Jahre aufbewahrt werden und diese Unterlagen bei einer Prüfung durch den Kreis Minden-Lübbecke vorgelegt werden,
- 7 er/sie die Vorschriften des § 83 Abs. 1 Nr. 3 SGB XI (Pflegebuchführungsverordnung) erfüllt,
- 8 dem/der Unterzeichner/in bekannt ist, dass er/sie wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann.

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 beziehungsweise Vollmacht

Mir ist bekannt, dass unvollständige und unrichtige Angaben, die zu einer erhöhten Auszahlung der Investitionskostenpauschale führen, Rückerstattungsansprüche gemäß § 45 Absatz 2 Nummer 2 Sozialgesetzbuch X nach sich ziehen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen habe und ihr zustimme.

Ort und Datum

Name der oder des Unterschreibenden (**Druckbuchstaben**)

Rechtsverbindliche Unterschrift
Antragstellerin oder Antragsteller