

Kreis Minden-Lübbecke

Sozialamt

z.Hd. Frau Eberling

Portastr. 13

32423 Minden

Antrag auf Investitionskostenförderung gemäß § 13 des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG NRW) i.V.m. der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG DVO NRW) für Kurzzeitpflege

für den Abrechnungsmonat _____

1. Antragsteller/in

Name / Bezeichnung der Trägerin / des Trägers			
Anschrift			
Auskunft erteilt	Name: Telefonnummer: e-mail:		
Bezeichnung und Anschrift der Pflegeeinrichtung			
Bankverbindung:	IBAN: BIC:		
Gesondert berechnungs-fähige Aufwendungen je Tag und Platz lt. Zustimmungsbescheid der zuständigen Behörde	Betrag €	Datum des Bescheides	Zustimmungszeitraum:
Betriebsaufnahme der Pflegeeinrichtung:			
Inkrafttreten des Versorgungs- vertrages gem. § 72 SGB XI:		Aktuelle Platzzahl lt. Versorgungsvertrag:	
Institutionskennzeichen (IK):			

Wichtige Hinweise:Anträge auf den Zuschuss sind **bis zum 15. des folgenden Kalendermonats** zu stellen (§19 Abs. 2 APG DVO NRW).

Eine Verlängerung dieser Frist ist nicht möglich

Der Aufnahme- und der Entlassungstag gelten als je ein Tag. Zieht ein Pflegebedürftiger in ein anderes Heim um, darf gem. § 87 a Abs. 1 Satz 3 SGB XI nur das aufnehmende Pflegeheim ein Gesamtheimentgelt für den Verlegungstag berechnen
Abwesenheitstage, zum Beispiel wegen Krankenhausaufenthalt, dürfen nicht abgerechnet werden

2. Erklärungen

Der Antragsteller / Die Antragstellerin erklärt **rechtsverbindlich**, dass

1. die Voraussetzungen des § 11 APG NRW erfüllt werden (Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 72 SGB XI, Vorliegen einer Vergütungsvereinbarung nach § 85 SGB XI und die Beachtung der Anforderungen an die Wohnqualität nach dem Wohn- und Teilhabegesetz),
2. eine Zustimmung der zuständigen Landesbehörde für die gesonderte Berechnung gem. § 82 Abs. 3 SGB XI vorliegt und somit auch nicht auf die Gewährung einer öffentlichen Förderung im Sinne des § 9 SGB XI verzichtet wurde,
3. für die auf der Folgeseite beantragten Nutzungszeiträume den betreffenden Personen eine entsprechende Leistung gem. §§ 39 und 42 SGB XI durch die Pflegekasse bewilligt wurden (die Bescheide werden, soweit nicht in Kopie beigelegt, 5 Jahre zur Einsichtnahme aufbewahrt),
4. es sich bei den Personen nicht um Berechtigte nach dem Bundesversorgungsgesetz handelt,
5. der Antrag nur für Personen gestellt wird, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Kreis Minden-Lübbecke haben oder in den zwei Monaten vor der Aufnahme zuletzt gehabt haben,
6. den Pflegebedürftigen für den Antragszeitraum keine Investitionsaufwendungen in Rechnung gestellt werden bzw. wurden und
7. die Angaben in diesem Antrag (einschl. Antragsunterlagen) vollständig und richtig sind. Der Antragsteller verpflichtet sich zur Rückzahlung etwaiger zu Unrecht erhaltener Leistungen.

3. Anlagen:

- Aufstellung über die Belegungstage für den abzurechnenden Monat
- Zustimmung zur gesonderten Berechnung gem. § 82 Abs. 3 SGB XI i.V.m. § 12 APG DVO NRW, sofern diese noch nicht vorliegt oder zwischenzeitlich eine neue Kostenfestsetzung im Rahmen der gesonderten Berechnung erfolgt ist.
☐ in Kopie beigelegt ☐ liegt bereits vor
- Kopie des Versorgungsvertrages nach § 72 Sozialgesetzbuch XI, sofern dieser noch nicht vorliegt oder zwischenzeitlich gegenüber der bereits vorliegenden Fassung Änderungen eingetreten sind
☐ in Kopie beigelegt ☐ liegt bereits vor

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.



Ort, Datum

Rechtsverbindliche Unterschrift