

Informationsblatt

zur

Investitionskostenförderung

für ambulante Pflegedienste mit Sitz im Kreis Kleve

Gefördert werden die durchschnittlichen betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen ambulanter Pflegeeinrichtungen im Kreis Kleve, die durch das Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) bedingt sind. Rechtsgrundlage für die Förderung bilden die §§ 11 und 12 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) in Verbindung mit den §§ 23 – 25 der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 8a SGB XI (APG DVO NRW).

A. Antragsunterlagen / Antragsfrist

Das vollständig ausgefüllte und unterschriebene **Antragsformular** muss im Original bis zum

01. März 2022

bei der
Kreisverwaltung Kleve
Abteilung 4.2 - Soziales
Nassauerallee 15 – 23
47533 Kleve

eingegangen sein. Hierbei handelt es sich um eine **gesetzliche Frist**. Später eingehende Anträge können nicht mehr berücksichtigt und müssen abgelehnt werden.

Die Nachweispflicht über den fristgerechten Eingang obliegt im Zweifelsfall dem Antragsteller. Eine Übersendung des Antrags per Fax zur Fristwahrung entbindet nicht von der Vorlage des Originals. Bitte beachten Sie, dass zwischen dem Eingang des Faxes und des Originals nur die Postlaufzeit liegen darf.

Zur Vollständigkeit des Antrags sind folgende Unterlagen einzureichen:

- das eigentliche Antragsformular
- der ausgefüllte **Berechnungsbogen** mit vollständigen Angaben über die im Vorjahr nach dem SGB XI geleisteten Pflegestunden
- das durch den Antragsteller und den jeweiligen Spitzenverband, Steuerberater/-in oder Wirtschaftsprüfer/-in unterzeichnete **Testat**
- ggf. der **Nachweis der Vertretungsberechtigung** (sh. unter B.)
- ggf. der **Versorgungsvertrag** (sh. unter C.)

Für die Vorlage des **Testates mit dem dazugehörigen Berechnungsbogen** reicht es aus, wenn dieses bis spätestens zum **01. Mai 2022** nachgereicht wird.

Im Rahmen der Antragstellung ist es unbedingt erforderlich, dass die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Angaben durch den jeweiligen Spitzenverband, einer Steuerberaterin / einem Steuerberater oder einer Wirtschaftsprüferin / einem Wirtschaftsprüfer **bestätigt** wird.

Dabei bitte ich darauf zu achten, dass die Berechnung im Testat **mit dem korrekten Punktwert** erfolgt, das heißt mit dem in der Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI vereinbarten und tatsächlich abgerechneten Punktwert, der nicht gerundet werden darf.

Bei **mehreren Standorten** eines Trägers muss die Investitionskostenpauschale für jeden Standort gesondert beantragt werden.

Für die Beantragung der Förderung sind **ausschließlich** die auf der Internetseite des Kreises Kleve www.kreis-kleve.de unter dem Stichwort „Investitionskostenförderung“ zur Verfügung gestellten Formulare zu verwenden. Diese sind ab ca. Mitte Januar 2022 verfügbar.

Eine stichprobenhafte Überprüfung der Angaben und Antragsunterlagen (z.B. durch die Anforderung einer Summen-/Saldenliste) behalte ich mir vor. Bitte bewahren Sie die maßgeblichen Belege daher auf.

B. Nachweis der vertretungsberechtigten Personen

Nur der Träger selbst oder ein vertretungsberechtigter Dritter dürfen rechtswirksam den Antrag stellen. Der Unterzeichner ist verpflichtet, bereits mit dem Antrag den Nachweis der Vertretungsberechtigung vorzulegen, sofern diese nicht im letzten Antrag vorgelegen hat oder falls sich die vertragsberechtigte Person geändert hat.

Als Nachweis gelten

- für den eingetragenen Verein: Satzung und Auszug aus dem Vereinsregister
- für die Gesellschaft mit beschränkter Haftung: Handelsregisterauszug und Kopie des Gesellschaftervertrages
- für die Gesellschaft bürgerlichen Rechts: Gesellschaftervertrag oder Unterschrift aller Gesellschafter auf dem Antrag

Für Ein-Personengesellschaften ist der Nachweis entbehrlich.

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

C. Versorgungsvertrag

Die Abrechnung der Investitionskosten erfolgt pro Standort. Bei mehreren Standorten sind für jeden Standort gesondert 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 hier vorliegenden Vertrag in der Zwischenzeit Änderungen (z.B. Anschriftenänderungen) eingetreten sind.

Befindet sich der Versorgungsvertrag noch im Unterschriftenverfahren, ist eine Bestätigung der Pflegekasse einzureichen. In dieser sollte die Bereitschaft der Kasse erkennbar sein, mit Ihnen einen Vertrag abzuschließen zu wollen. Aus der Bestätigung soll das Datum des Inkrafttretens des Versorgungsvertrages hervorgehen.

D. Berechnungsgrundlagen

- Grundlage für die Berechnung der Investitionskostenpauschale sind folgende zu Lasten der gesetzlichen und privaten Pflegekassen oder der Beihilfestellen abgerechneten Leistungen:
 - 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
 - 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, 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.
 - Hat Ihr Pflegedienst im Vorjahr einen zusätzlichen Punktwert zur Refinanzierung der Ausbildungsumlage abgerechnet, ist es für die korrekte Berechnung der Investitionskostenpauschale erforderlich, dass die Hausbesuchspauschalen und die Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI entsprechend dem Vordruck Testat einschließlich Berechnung separat aufgeführt werden.

Würden die mit den Pflegekassen/Beihilfestellen abgerechneten Hausbesuchspauschalen und Beratungsgespräche ebenfalls durch den um den Umlagebetrag erhöhten Punktwert geteilt, würde dies eine geringere Anzahl von 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 unangemessen hohen Arbeitsaufwand in der Lage sein, die Beträge, die mit den Pflegekassen und Beihilfestellen für Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB sowie für die Hausbesuchspauschalen (Lk 15 und 15a) abgerechnet wurden, separat anzugeben, bitte ich, diesbezüglich eine Verzichtserklärung zu unterschreiben. Diese finden Sie auf der Internetseite des Kreises Kleve.

- Gemäß § 24 Absatz 1 Satz 5 APG DVO NRW haben die Einrichtungsträger auf Verlangen des örtlichen Trägers der Sozialhilfe die Richtigkeit der Angaben nachzuweisen.

E. Verfahren bei Neueröffnung eines ambulanten Pflegedienstes

Ambulante Pflegeeinrichtungen, die im Bewilligungsjahr 2022 erstmalig ihren Dienst aufnehmen, können auf der Basis der im Bewilligungsjahr gültigen Leistungskomplexe eine Abschlagszahlung auf die zu erwartende jährliche Zuwendung beantragen. Hierzu sind die berücksichtigungsfähigen Leistungen möglichst für mindestens drei Monate nachzuweisen.

Haben Sie im Vorjahr (= 2021) erstmalig den Betrieb aufgenommen und für das vergangene Jahr eine Abschlagszahlung auf die Investitionskostenförderung erhalten, ist die endgültige Abrechnung mit dem entsprechenden Antragsformular – wie für alle anderen ambulanten Pflegedienste auch - bis zum 01.03.2021 vorzulegen. Mit der Auszahlung der Investitionskostenpauschale für das aktuelle Jahr 2022 erfolgt in diesen Fällen gleichzeitig auch die Spitzabrechnung für das Vorjahr (2021). Festgestellte Überzahlungen sind, soweit sie nicht mit der nächsten Jahrespauschale verrechnet werden können, unverzüglich zurückzuzahlen. Nachzahlungen werden mit der nächstfälligen Jahrespauschale vorgenommen.

F. Verfahren bei Schließung eines ambulanten Pflegedienstes

Nach § 24 Abs. 3 APG DVO wird die Förderung bei Einstellung des Betriebs nur für die Monate der Betriebsführung gezahlt. Bis zum 01. Juni des auf den Förderzeitraum folgenden Jahres sind dem Kreis Kleve gemäß § 25 Abs. 4 APG DVO unter anderem die zu Lasten der Pflegekassen und Beihilfestellen abgerechneten Leistungen zur Durchführung der Endabrechnung mitzuteilen. Eine Mitteilung ist auch erforderlich, wenn kein erneuter Antrag im Folgejahr gestellt wird. Ihre fehlende Mitwirkung kann zu einer vollständigen Rückforderung der Förderung führen.

G. Besonderheiten

Die erste Pauschale, die ein Pflegedienst beantragt und das darauffolgende erste Wirtschaftsjahr werden spitz abgerechnet, ebenso das letzte Jahr. Dazwischen berechnet sich die Pauschale eines Jahres auf der Basis der abgerechneten Leistungen des Vorjahres.

H. Auszahlung

Die Auszahlung der Investitionskostenpauschale erfolgt zum **1. Juli 2022**.

I. Mitteilungspflicht

Sie sind verpflichtet, entscheidungserhebliche Tatsachen (zum Beispiel Betriebsschließung, Trägerwechsel, Umzug, Änderung des Dienstes) der Kreisverwaltung Kleve, Abteilung 4.2 – Soziales, Nassauerallee 15-23, 47533 Kleve, **unverzüglich** und **unaufgefordert mitzuteilen**.