

Anlage 2, Seite 1 von 2 – **Nur ein Mal auszufüllen für das ganze Jahr!**

zum Antrag auf Investitionskostenförderung nach APG NRW, Berechnung der Förderung **nach Zeit (LK 31 bis 33 und ggf. Verhinderungspflege)\*1**

Pflegedienst:
---------------

**Berechnung der Investitionskostenförderung für das Jahr 2024 („Testat“)**

Folgende Tabelle enthält nur **Zeiteinheiten**, die von Pflegekassen und Beihilfestellen nach Sozialgesetzbuch Elftes Buch –Pflegeversicherung (SGB XI) tatsächlich vergütet wurden:

<b>1. Berechnungsgrundlagen</b>			
1	<b>1.1</b> Einzelwerte im Zeitraum 2023 bis 2023 (tatsächlich in dem Zeitraum vergütete <b>Zeiten</b> )		Nur für Prüfvermerke des Sozialhilfeträgers 
2	<b>DATEV-Konto</b>	Vom Pflegedienst erbrachte <b>Minuten</b>	
3	4000 Pflegegrad 1 Pflegekasse nach SGB XI		
4	4009 Pflegegrad 1 Beihilfeträger nach SGB XI		
5	4010 Pflegegrad 2 Pflegekasse nach SGB XI		
6	4019 Pflegegrad 2 Beihilfeträger nach SGB XI		
7	4020 Pflegegrad 3 Pflegekasse nach SGB XI		
8	4029 Pflegegrad 3 Beihilfeträger nach SGB XI		
9	4030 Pflegegrad 4 Pflegekasse nach SGB XI		
10	4039 Pflegegrad 4 Beihilfeträger nach SGB XI		
11	4040 Pflegegrad 5 Pflegekasse nach SGB XI		
12	4049 Pflegegrad 5 Beihilfeträger nach SGB XI		
13	4050 Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson nach SGB XI nach Zeit		
14	4070 Erbringung von Leistungen nach § 45b Abs. 1 S. 3 SGB XI (Entlastungsbetrag)		
15	<b>1.2</b>	<b>Summe in Minuten =</b>	
17	Hierin sind enthalten, Leistungen		
18	• die von Sozialhilfeträgern vergütet wurden?: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
19	• die von Selbst-, Privatzahlern vergütet wurden?: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
20	• nach § 38a SGB XI (für Wohngemeinschaften): <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
21	• nach § 45b Abs. 1 SGB XI (Entlastungsbetrag): <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
22	• von Krankenkassen (Behandlungspflege) privat/SGB V: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
23	• von Zusatz- oder anderen Versicherungen: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
24	• von Pflegekassen oder Beihilfestellen, aber über den Leistungsrahmen des § 36 SGB XI hinaus <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		

\*1 Für die Leistungen nach Punkten bitte Anlage 1 ausfüllen

\*2 Bitte unzutreffendes streichen und den Namen in Druckbuchstaben wiederholen

Anlage 2, Seite 2 von 2 – **Nur ein Mal auszufüllen für das ganze Jahr!**

zum Antrag auf Investitionskostenförderung nach APG NRW, Berechnung der Förderung **nach Zeit (LK 31 bis 33 und ggf. Verhinderungspflege)\*<sup>1</sup>**

25	<b>2. Berechnung</b>			Nur für Prüfvermerke des Sozialhilfeträgers 
26	<b>2.1</b>	Berechnung der Stunden (Minutensumme aus Zeile 15 / 60) =		Stunden
27	<b>2.2</b>	Fördersumme (Summe der Stunden aus Zeile 26 X 2,15 Euro) =		Euro
28	<b>3.</b>	Es wird bestätigt, dass die Leistungen in Nordrhein-Westfalen erbracht wurden.		
29	<b>4.</b>	Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wird bestätigt:		
30	Antragsteller*in	<input type="checkbox"/> Spitzenverband <input type="checkbox"/> Externer Wirtschaftsprüfer*in <input type="checkbox"/> Externer Steuerberater*in		
31				
32		Unterschrift* <sup>2</sup> , Datum, Stempel	Unterschrift* <sup>2</sup> , Datum, Stempel	
33	* <sup>2</sup>	* <sup>2</sup>		
34	* <sup>2</sup> Bitte die Namen in Druckbuchstaben wiederholen			

\*1 Für die Leistungen nach Punkten bitte Anlage 1 ausfüllen

\*2 Bitte unzutreffendes streichen und den Namen in Druckbuchstaben wiederholen