

Merkblatt

Zur Investitionskostenförderung für ambulante Pflegedienste

1. Vorbemerkungen

Auf der Internetseite des Kreises Soest (<https://www.kreis-soest.de/pflegeatlas/fo-erd/amb/ambulant>) finden Sie den aktuellen Online-Antrag indem auch die Berechnung der Investitionskostenpauschale vorgenommen wird. Ab sofort wird die Antragsstellung auf diesem Weg erfolgen und von handschriftlich ausgefüllten Anträgen ist abzusehen.

Der Kreis Soest verzichtet auch in diesem Jahr auf die Vorlage eines Testates zur sachlichen und rechnerischen Richtigkeit. Als Ersatz dienen die unter Ziffer 7 näher beschriebenen Unterlagen, diese sind dem Online-Antrag beizufügen.

Sollte Ihr Pflegedienst Leistungen der Verhinderungspflege nach Stunden erbringen, so sind diese unter c) - d) im Berechnungsbogen des Online-Antrages gesondert anzugeben.

Wichtiger Hinweis:

Für Pflegedienste die ihre Leistungen ausschließlich nach Zeit abrechnen, gibt es einen separaten Online-Antrag. Dieser ist ebenfalls auf unserer Internetseite verfügbar und von den betroffenen Pflegediensten zu nutzen.

2. Rechtsgrundlagen

Rechtsgrundlage für die Investitionskostenförderung von ambulanten Pflegediensten ist seit November 2014 § 12 Abs. 2 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) in Verbindung mit der aktuell gültigen Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG DVO NRW).

3. Frist

Der Antrag muss **spätestens zum 01.03.** eines jeden Jahres eingegangen sein. Verspätet eingehende Anträge werden abgelehnt.

4. Form

Der Antrag ist elektronisch über das Online-Portal zu stellen und muss alle geforderten Anlagen enthalten.

5. Identität der Firma

Es hat nur der Pflegedienst Anspruch auf die Investitionskostenförderung, auf den der Versorgungsvertrag und die Vergütungsvereinbarung laufen. Änderungen der Firma, der Rechtsform, des Namens oder der Anschrift sind rechtzeitig den Pflegekassen mitzuteilen und durch Vorlage ggf. geänderter Verträge nachzuweisen.

Halten Sie Ihre Institutionskennzeichen (IK-Nummer) bereit, diese dient zur individuellen Identifikation des jeweiligen ambulanten Dienstes in dem Online-Antrag.

6. Vertretungsberechtigung

Nur der Träger selbst oder ein vertretungsberechtigter Dritter dürfen rechtswirksam den Antrag stellen.

Es ist die Vorlage eines Nachweises der Vertretungsberechtigung erforderlich, z.B. bei

- einem e. V.: Satzung und Auszug aus dem Vereinsregister,
- einer GmbH: Handelsregisterauszug und Kopie des Gesellschaftervertrages oder
- einer GbR: Kopie des Gesellschaftervertrages.

Der Nachweis der Vertretungsberechtigung ist nur dem Online-Antrag beizufügen, wenn dieser dem Kreis Soest noch nicht vorliegt oder Änderungen eingetreten sind.

7. Vollständigkeit des Antrages und Berechnungsgrundlagen

Der Online-Antrag ist vollständig mit allen erforderlichen Anlagen einzureichen.

Wichtig: Bitte geben Sie im Antrag Ihre IK-Nummer an, diese dient zur individuellen Identifikation des jeweiligen ambulanten Dienstes in dem Online-Antrag. Sollten Unterlagen fehlen, kann dies die fristgerechte Auszahlung der Förderung zum 01.07. d. J. gefährden.

Folgende Anlagen sind beizufügen:

- Die Angaben über die im Vorjahr (2024) nach dem SGB XI geleisteten Pflegestunden sind nachzuweisen durch:
 1. die monatliche und anonymisierte Aufstellung der Pflegebedürftigen (die Berechnungsgrundlage aus Ihrer Abrechnungssoftware) mit folgenden Angaben:
 - Kundennummer (innerhalb des Pflegedienstes)
 - Pflegekasse
 - Pflegegrad
 - Leistungsart
 - Rechnungsbetrag

und

- 2. die Summen- und Saldenliste auf Grundlage der Pflegebuchführung für den Zeitraum 01.01.2024 bis 31.12.2024 mit den 4000er Konten (Datev Kontenrahmen). **Bei einem Punktwertwechsel ist eine monatliche SuSa-Liste erforderlich.**
- Sollte Ihr Pflegedienst Leistungen der Verhinderungspflege nach Stunden erbringen so muss der abgerechnete Minutenpreis anhand von beispielhaften anonymisierten Rechnungen nachgewiesen werden.

Des Weiteren sind folgende Unterlagen beizufügen sollten diese dem Kreis Soest nicht bereits vorliegen:

- Kopie des Versorgungsvertrages nach § 72 Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI)
- Kopie der Vergütungsvereinbarung nach § 89 Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) für den Zeitraum 01.01.2024 bis 31.12.2024
- Nachweis der Vertretungsberechtigung/Vollmacht

Refinanzierung

Der Zuschlag zum Punktwert (Ausbildungsumlage) ist lediglich bei der Summe zu a) bei der Berechnung zu berücksichtigungsfähig. Die erbrachten Leistungen zu b) dürfen nur mit dem für das Jahr 2024 gültigen Punktwert ohne Ausbildungsumlage angegeben werden.

Punktwertwechsel

Sollten für Ihren Pflegedienst Punktwertwechsel innerhalb des Jahres 2024 erfolgt sein, so ist ein zweiter Online-Antrag mit der jeweiligen Berechnung zu stellen. Bitte geben Sie in dem Fall die jeweils berechneten Zeiträume in dem Online-Antrag an. Laden Sie hierzu die entsprechende Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI im Online-Antrag hoch (falls diese nicht bereits dem Kreis Soest vorliegt).

Allgemeine Abrechnungshinweise:

Voraussetzung für die Förderung ist, dass die Investitionskosten "durch das SGB XI bedingt" sind. Grundlage für die Berechnung der Investitionskostenförderung sind also nur die von den Pflegekassen oder Beihilfestellen nach dem **SGB XI** vergüteten Leistungen, einschl. der Hausbesuchspauschalen und der Beratungs-Pflegeeinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI. Um die für die Berechnung der Investitionskostenförderung

maßgebenden Leistungen festzustellen, ist es daher erforderlich, für alle Patienten zu prüfen, ob eine gesetzliche oder private Pflegeversicherung besteht **und** eine Pflegegrad zuerkannt wurde, **sowie** den Umfang der von den Pflegeversicherungen und Beihilfestellen erstatteten Leistungen darzustellen.

Der hierfür von den Pflegekassen an Ihren Dienst gezahlte Gesamt-Euro-Betrag wird durch den in der Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI festgelegten Punktwert dividiert, um die Gesamtzahl der abgerechneten Punkte zu ermitteln. Aus dieser Gesamtpunktzahl wird (fiktiv) die Anzahl geleisteter Pflegestunden errechnet, nach deren Zahl sich die Höhe der Investitionskostenförderung richtet.

Darüber hinaus erbrachte Pflegeeinsätze (z. B. Leistungen freiwilliger Pflegezusatzversicherungen oder von Sozialhilfeträgern bezahlte Leistungen oder solche für nicht-Pflegeversicherte, Behandlungspflege nach **SGB V**) oder andere Dienstleistungen werden bei der Ermittlung der Investitionskostenförderung nicht berücksichtigt. Dies gilt auch für alle Leistungen, die von Pflegegeldempfängern ggf. privat gezahlt wurden. Falls in Einzelfällen von Pflegeversicherungen oder Beihilfestellen Leistungen erstattet wurden, die über den Leistungsrahmen des § 36 SGB XI hinaus gehen, können auch diese **nicht** berücksichtigt werden.

Tipps bzgl. des Online-Formulars:

Sollte das Formular einmal nicht richtig laden, dann starten Sie es neu und/oder leeren den Cache oder verwenden Sie einen anderen Browser (z.B. Google Chrome).

8. Pflegequalität

Nach den geltenden Vorschriften setzt die Förderung auch voraus, dass die Qualitätsvorgaben nach dem SGB XI eingehalten werden. Falls bei einer Qualitätskontrolle der Pflegekassen also Mängel festgestellt wurden, kann dies zum Verlust des Anspruchs auf die Investitionskostenförderung führen. Bitte halten Sie daher auch im eigenen Interesse die entsprechenden Vorgaben ein.

9. Haben Sie erstmalig im Jahr 2025 Ihren Dienst aufgenommen? Wenn ja, sind nachstehende Verfahrensweisen zu beachten!

Ambulante Pflegeeinrichtungen, die im Bewilligungsjahr (= 2025) erstmalig ihren Dienst aufnehmen, können auf der Basis der im Bewilligungsjahr gültigen Leistungskomplexe eine Abschlagszahlung auf die zu erwartende jährliche Zuwendung erhalten.

Wenn Sie im Vorjahr (= 2024) erstmalig den Betrieb aufgenommen und für das vergangene Jahr eine Abschlagszahlung auf die Investitionskostenförderung erhalten haben, ist die endgültige Abrechnung – wie für alle anderen ambulanten Pflegedienste auch - bis zum 01.03. des Folgejahres (= 2025) vorzulegen. Festgestellte Überzahlungen sind, soweit sie nicht mit der nächsten Jahrespauschale verrechnet werden können, unverzüglich zurückzuzahlen. Nachzahlungen werden mit der nächstfälligen Jahrespauschale vorgenommen.

Bestätigung des Spitzenverbandes, Steuerberaters oder Wirtschaftsprüfers

Es wird weiterhin auf die Vorlage eines Testates verzichtet, da die Prüfungen in den Vorjahren ergeben haben, dass sich trotz Testierung durch einen Steuerberater, einen Wirtschaftsprüfer oder einen Spitzenverband regelmäßig Beanstandungen ergeben haben und Pflegeleistungen in die Förderung einbezogen worden sind, die nicht zuschussfähig waren. Eine Kontrolle der Anträge bleibt daher weiterhin der Fachabteilung Soziales beim Kreis Soest vorbehalten.

10. Ansprechpartner

Kreis Soest
Pflegeplanung und Alter
Herr Klassen
Hoher Weg 1-3
59494 Soest

Telefon: 02921/30-2895
Mailadresse: thomas.klassen@kreis-soest.de