

zum Antrag auf Investitionskostenförderung nach APG NRW, Berechnung der Förderung **nach Einnahmen für Leistungskomplexe 01 - 30\***<sup>1</sup>

**Die Leistungskomplexe 31 – 33 nach Zeit sind in Anlage 2 anzugeben**

Pflegedienst:

**Berechnung der Investitionskostenförderung für das Jahr 2026 („Testat“)**

<b>1. Berechnungsgrundlagen (alle Beträge in Euro)</b>				Nur für Prüfvermerke des Sozialhilfeträgers 
1	1.1 Erbrachte Leistungen im Zeitraum	2025 bis	2025	
1	Einzelauflistung * <sup>2</sup>			
2	DATEV-Konto		Einnahmen* <sup>1</sup>	
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 § 39 SGB XI nach Leistungskomplexen (LK)		
14	4062	Beratungsbesuche gem. § 37 Absatz 3 SGB XI		
15	4064/4070	Erbringung von Leistungen nach § 45b Abs. 1 S. 3 SGB XI (Entlastungsbetrag) nach LK 1 – 29 * <sup>1</sup>		
16	<b>1.2</b>	Gesamteinnahmen	=====	
17	Folgende Einnahmen sind <b>nicht</b> förderfähig:			
18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Von Sozialhilfeträgern vergütete Einnahmen</li> </ul>			
19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Von Selbst-, Privatzahlern beglichene Leistungen</li> </ul>			
21	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pauschale Zuschläge nach § 38a SGB XI in Wohngemeinschaften</li> </ul>			
22	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Von Krankenkassen (Behandlungspflege) privat/SGB V</li> </ul>			
23	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Von Zusatz- oder anderen Versicherungen</li> </ul>			
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Von Pflegekassen oder Beihilfestellen, aber über den Leistungsrahmen des § 36 SGB XI hinaus</li> </ul>			
25	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leistungen nach Zeit (LK 31 bis 33)</li> </ul>			
26	Die in Zeilen 3 bis 16 aufgelisteten Einnahmen dürfen <b>keine</b> Einnahmen im Sinne von Zeilen 18 bis 25 enthalten! Trifft zu <input type="checkbox"/>			
27	Sofern Sie die Bestätigung in Zeile 26 nicht geben können, sind die oben gemachten Angaben zu korrigieren!			

\*1 Für die Leistungen mit Zeitvergütung (auch LK 31 bis 33) bitte Anlage 2 ausfüllen

\*2 Bei Änderungen des Punktwertes muss Anlage 1 mehrfach ausgefüllt werden

zum Antrag auf Investitionskostenförderung nach APG NRW, Berechnung der Förderung **nach Einnahmen für Leistungskomplexe 01 - 30\***<sup>1</sup>

**Die Leistungskomplexe 31 – 33 nach Zeit sind in Anlage 2 anzugeben**

					Nur für Prüfvermerke des Sozialhilfeträgers
28	<b>1.3</b>	Punktwert aus der Vergütungsvereinbarung mit den Pflegekassen für den o. g Zeitraum * <sup>2</sup> (ohne Ausbildungsabgabe):	0,0	Euro	
29	<b>1.4</b>	Refinanzierbarkeit der Ausbildungsabgabe wurde vereinbart: <input type="checkbox"/> Ja, dann + <input type="checkbox"/> Nein (Begründung beifügen)	0,0	Euro	
30	<b>1.5</b>	Summe Punktwert Vergütung und Ausbildungsumlage/n		Gesamtpunktwert	

<b>Berechnung der Förderung</b>					Nur für Prüfvermerke des Sozialhilfeträgers
32	<b>2.1</b>	Umrechnung der Summe in Punkte (Ergebnis in Zeile 16 / Ergebnis in Zeile 30) =		Punkte	
33	<b>2.2</b>	Umrechnung der Punkte in Leistungsminuten (Ergebnis in Zeile 32 / 10) =		Minuten	
34	<b>2.3</b>	Umrechnung der Punkte in Leistungsstunden (Ergebnis in Zeile 33 / 60) =		Stunden	
35	<b>2.4</b>	Fördersumme (Ergebnis in Zeile 34 X 2,15 Euro) =		Euro	
36	<b>3.</b>	Es wird bestätigt, dass die Leistungen in Nordrhein-Westfalen erbracht wurden.			
37	<b>4.</b>	Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wird bestätigt:			
38	Antragsteller*in		<input type="checkbox"/> Spaltenverband <input type="checkbox"/> Externer Wirtschaftsprüfer*in <input type="checkbox"/> Externer Steuerberater*in		
39	Datum, Unterschrift		Datum, Unterschrift		
40	Name in Druckbuchstaben		Name in Druckbuchstaben		
41	Stempel		Stempel		

\*1 Für die Leistungen mit Zeitvergütung (auch LK 31 bis 33) bitte Anlage 2 ausfüllen

\*2 Bei Änderungen des Punktwertes muss Anlage 1 mehrfach ausgefüllt werden