

Abrechnung der Aufwendungen nach § 13 des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG NRW)

Aufstellung über die Belegungstage Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Monat: _____

Name der Einrichtung: _____

Anzahl der eingestr. Kurzzeitpflegeplätze lt. Versorgungsvertrag: _____

Name, Vorname (bitte alphabetisch sortiert angeben)	Geburts- datum	PLZ	gewöhnlicher Aufenthaltsort Wohnort vor Heimaufnahme	Pflegekasse SGB XI	Pflege- grad	im Monat anwesend von	im Monat anwesend bis	Anzahl der Aufenthaltstage	
								im EZ	im MBZ
(die Anzahl der Zeilen können individuell angepasst werden)									
Abrechnungstage gesamt:								0	0

Anerkannte Investitionskostenpauschale pro Anwesenheitstag im EZ:	- €	- €
Anerkannte Investitionskostenpauschale pro Anwesenheitstag im MBZ:	- €	- €
Forderungsbetrag gesamt:	- €	

Rechtsverbindliche Erklärung des Antragstellers:

- 1. Die o.a. Personen sind als **pflegebedürftig** im Sinne des **SGB XI** anerkannt und es besteht ein Anspruch auf Leistungen nach §§ 39 oder 42 SGB XI
- 2. Bei den o.a. Personen handelt es sich **nicht** um Berechtigte nach dem Bundesversorgungsgesetz
- 3. Alle Angaben sind vollständig und richtig
- 4. Alle entscheidungserheblichen Tatsachen werden unverzüglich mitgeteilt.
- 5. Die Investitionskosten sind den o.a. Pflegebedürftigen nicht in Rechnung gestellt worden.

Ort _____ Datum _____

(rechtsverbindliche Unterschrift) _____