

**Testat / Eigenerklärung gem. § § 11 Abs. 4, 17 Abs 1. PflAFinV**  
**zur Umlagemeldung 2022 und Abrechnung 2020 für ambulante Pflegeeinrichtungen**  
 - zur Vorlage bei der Bezirksregierung Münster -

**Name und Anschrift der Pflegeeinrichtung**

Einrichtungsschlüssel:	

Hiermit wird bestätigt, dass die o.a. Pflegeeinrichtung

für den Zeitraum vom  bis zum

zu Lasten der Pflegekassen, Sozialversicherungsträger, Selbstzahler und übrigen Kostenträger

Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI und Pflegeeinsätze / Beratungsbesuche gem. § 37 Abs. 3 SGB XI erbracht hat.

**Wichtiger Hinweis:**

Für die Monate, in denen Sie einen Ausgleich der finanziellen Belastung gemäß § 150 Abs. 3 SGB XI bei der zuständigen Pflegekasse geltend gemacht haben (Geltendmachung von SARS-CoV-2 bedingten Mindereinnahmen), sind die abgerechneten Punkte / Umsätze / Minuten aus dem Referenzmonat i.d.R. Januar 2020 einzubeziehen.

Es wurde für das Jahr 2020 ein finanzieller Ausgleich nach 150 Abs. 3 SGB XI geltend gemacht:	<input type="checkbox"/>
Wenn ja, für welchen Zeitraum wurden finanzielle Hilfen beantragt:	<input type="text"/>

**A. Sie haben eine Vergütungsvereinbarung mit einem Basispunktwert abgeschlossen.**

**I. abgerechnete Punkte nach SGB XI (nur soweit zutreffend) der LK 1 - 14 und 16 - 30**

Pflegesachleistungen gem. § 36 SGB XI	<input type="text"/>	Punkte
Pflegeeinsätze gem. § 37 Abs. 3 SGB XI (LK 17, 17a)	<input type="text"/>	Punkte
Punkte der LK 1-14, 16-30 = Zwischensumme I	<input type="text"/>	Punkte

**II. Abrechnung der LK 31-33 mit Punktwert (nur soweit zutreffend)**

Pflegesachleistungen gem. § 36 SGB XI (nur LK 31-33)	<input type="text"/>	Punkte
--	----------------------	--------

**III. Gesamtpunktzahl für 2020**

Zwischensumme I + II	<input type="text"/>	Punkte
----------------------	----------------------	--------

Diesen Wert tragen Sie in der Umlagemeldung in das Feld: "In 2020 gem. SGB XI abgerechnete Punkte" ein

**IV. Basispunktwert lt. Vergütungsvereinbarung**

Basispunktwert lt. Vergütungsvereinbarung	<input type="text"/>	Euro
---	----------------------	------

**B. Sie haben eine Vergütungsvereinbarung mit einem Minutenwert abgeschlossen.**

**I. abgerechnete Umsätze nach Zeitvergütung nach SGB XI (ohne LK 31 - 33)**

Grundpflege/Erstbesuch/Folgebesuch	<input type="text"/>	Euro
häusliche Betreuung	<input type="text"/>	Euro
hauswirtschaftliche Versorgung	<input type="text"/>	Euro
Gesamtumsätze	<input type="text"/>	Euro

Diesen Wert tragen Sie in der Umlagemeldung in das Feld: "In 2020 gem. SGB XI abgerechnete Umsätze nach Zeitvergütung" ein.

**II. abgerechnete Minuten nach Zeitvergütung nach SGB XI (ohne LK 31 - 33)**

Grundpflege/Erstbesuch/Folgebesuch	<input type="text"/>	Minuten
häusliche Betreuung	<input type="text"/>	Minuten
hauswirtschaftliche Versorgung	<input type="text"/>	Minuten
Gesamtminuten	<input type="text"/>	Minuten

Diesen Wert tragen Sie in der Umlagemeldung in das Feld: "In 2020 gem. SGB XI abgerechnete Minuten nach Zeitvergütung" ein.

**III. abgerechnete Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI nach Punkten (nur soweit zutreffend)**

Pflegeeinsätze gem. § 37 Abs. 3 SGB XI (LK 17, 17a)	<input type="text"/>	Punkte
---	----------------------	--------

Diesen Wert tragen Sie in der Umlagemeldung in das Feld: "In 2020 gem. SGB XI abgerechnete Punkte" ein

Es wird ausdrücklich bestätigt, dass in den Angaben zu **A. und B.** folgende Leistungen nicht enthalten sind:

- Leistungen nach **SGB V**
- Hausbesuchspauschalen (Leistungskomplexe 15 und 15a)
- intensivpflegerische Leistungsfälle, die ausschließlich mit der Krankenkasse abgerechnet werden bzw. die nicht auf Basis einer Vergütungsvereinbarung nach **SGB XI** abgerechnet werden
- Leistungen nach **§ 45b SGB XI**
- Leistungen der Verhinderungspflege (**§ 39 SGB XI**)

Die Vollständigkeit sowie die sachliche und rechnerische Richtigkeit der o.a. Daten wird bestätigt durch:

Ort	Datum	Unterschrift sowie Namenswiedergabe in Druckschrift, Firmenstempel Pflegeeinrichtung

--	--	--

**Wirtschaftsprüferin /  
Wirtschaftsprüfer**

**Steuerberater**

Ort	Datum	Unterschrift sowie Namenswiedergabe in Druckschrift, Firmenstempel

--	--	--