

**Anlage 3 zur Vereinbarung zu § 5 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) – Unmittelbarer Übergang von der Krankenhausbehandlung zu einer notwendigen pflegerischen Versorgung -**

**Beitrittserklärung Kommune**

---

Beitrittserklärung Kommune

Name der Kommune: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

Fax-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Hiermit treten wir der „Vereinbarung zu § 5 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) - Unmittelbarer Übergang von der Krankenhausbehandlung zu einer notwendigen pflegerischen Versorgung“ vom 01.10.2019 bei. Eine aktuelle Ausfertigung der Vereinbarung haben wir erhalten und wir verpflichten uns, die darin genannten Aufgaben zu erfüllen.

Unsere Teilnahme an der vorgenannten Vereinbarung beginnt mit dem Tag der Unterzeichnung dieser Beitrittserklärung. Die Beitrittserklärung ergeht gegenüber der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse, Unternehmensbereich Ambulante Versorgung, Geschäftsbereich Pflege, Friedrich-Ebert-Straße 49, 45127 Essen, sowie nachrichtlich gegenüber dem jeweils zuständigen kommunalen Verband (Landkreistag NRW, Städtetag NRW, Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen).

Mit der Veröffentlichung unseres Beitrittes erklären wir uns einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel