

## Einrichtung St. Margareta Pflege + Wohnen

### Entgelte für die Kurzzeitpflege & Verhinderungspflege

#### Doppelzimmer

Pflege-grade	pflege-bedingte Kosten	Vergütungs-umlage Pflegeberufegesetz	Unterkunft	Verpflegung	Investitions-kosten	Heimkosten gesamt pro Tag
1	48,32 €	4,63 €	22,43 €	17,27 €	13,37 €	<b>106,02 €</b>
2	61,95 €	4,63 €	22,43 €	17,27 €	13,37 €	<b>119,65 €</b>
3	78,12 €	4,63 €	22,43 €	17,27 €	13,37 €	<b>135,82 €</b>
4	94,98 €	4,63 €	22,43 €	17,27 €	13,37 €	<b>152,68 €</b>
5	102,55 €	4,63 €	22,43 €	17,27 €	13,37 €	<b>160,25 €</b>

Kurzzeitpflege	
Max. Dauer der (bei max. Höhe von 1.774€)	Eigenanteil
circa 27 Tage	1.057,79 €
circa 21 Tage	851,09 €
circa 18 Tage	707,04 €
circa 17 Tage	657,10 €

Gültigkeit: ab 01.01.2023

Verhinderungspflege	
Max. Dauer (bei max. Höhe von 1.612€)	Eigenanteil
circa 24 Tage	961,20 €
circa 19 Tage	773,37 €
circa 16 Tage	642,47 €
circa 15 Tage	597,09 €

- Bei ausschließlicher Ernährung über Magensonde reduziert sich der Verpflegungssatz auf 11,51 € pro Tag.
- In der Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege werden die Investitionskosten für die versorgten und betreuten Personen aus NRW grundsätzlich ab Pflegegrad 1 bzw. 2 (max. 56 Tage) übernommen. Bei Kurzzeitpflegegästen mit Wohnsitz außerhalb NRW erhöht sich eventuell der Tagessatz um den Investitionskostenanteil von.....€ pro Tag .
- Bei Pflegegrad 1 wird die Kurzzeitpflege nicht durch die Pflegekasse gefördert. Gegebenenfalls kann das Budget aus dem Entlastungsbetrag von monatlich 125,00 € bei der Pflegekasse zur Förderung der Kurzzeitpflege eingesetzt werden.

Grundsätzlich übernimmt die Pflegekasse bei der Kurzzeitpflege von Pflegegrad 2 bis Pflegegrad 5 die Kosten für die Pflege und die Vergütungsumlage für das Pflegeberufegesetz. Die pflegebedingten Kosten werden von den Pflegekassen bis maximal zur Budgetgrenze von 1.774,00 € übernommen. Außerdem kann eine Verhinderungspflege mit einem weiteren Betrag von 1.612,00 € bei der Pflegekasse beantragt werden, wenn seit mindestens 6 Monaten ein Pflegegrad vorliegt. Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege können kombiniert werden. Genaueres sollte in der Einzelberatung besprochen werden. Bei Überschreitung der Grenzwerte oder der maximalen Tage gilt das Entgelt pro Tag aus dem vollstationären Bereich.

## Entgelte für die vollstationäre Pflege

### Doppelzimmer

Gültigkeit: ab 01.03.2023

Pflege-grade	pflege-bedingte Kosten	Vergütungs-umlage Pflegeberufegesetz	Unterkunft und Verpflegung <sup>1</sup>	Investitions-kosten	Entgelt pro Tag	Entgelt pro Monat (30,42 Tage)	Monatlicher Zuschuss der Pflegekasse	Eigenanteil pro Monat <sup>2</sup>
1	48,32 €	4,63 €	39,70 €	13,37 €	<b>106,02 €</b>	3.225,13 €	0,00 €	<b>3.225,13 €</b>
2	61,95 €	4,63 €	39,70 €	13,37 €	<b>119,65 €</b>	3.639,75 €	770,00 €	<b>2.869,75 €</b>
3	78,12 €	4,63 €	39,70 €	13,37 €	<b>135,82 €</b>	4.131,64 €	1.262,00 €	<b>2.869,64 €</b>
4	94,98 €	4,63 €	39,70 €	13,37 €	<b>152,68 €</b>	4.644,53 €	1.775,00 €	<b>2.869,53 €</b>
5	102,55 €	4,63 €	39,70 €	13,37 €	<b>160,25 €</b>	4.874,81 €	2.005,00 €	<b>2.869,81 €</b>

Pflege-grade	Eigenanteil pro Monat * Leistungszuschlag			
	5%	25%	45%	70%
1	<b>3.225,13 €</b>	<b>3.225,13 €</b>	<b>3.225,13 €</b>	<b>3.225,13 €</b>
2	<b>2.806,98 €</b>	<b>2.555,94 €</b>	<b>2.304,94 €</b>	<b>1.990,96 €</b>
3	<b>2.806,87 €</b>	<b>2.555,83 €</b>	<b>2.304,83 €</b>	<b>1.990,85 €</b>
4	<b>2.806,76 €</b>	<b>2.555,72 €</b>	<b>2.304,72 €</b>	<b>1.990,74 €</b>
5	<b>2.807,04 €</b>	<b>2.556,00 €</b>	<b>2.305,00 €</b>	<b>1.991,02 €</b>

\*Der Zuschlag in Prozent berechnet sich nach Dauer des Leistungsbezugs

	Differenzbetrag
5% bis 12 Monate	ca. 62,77 €
25% > 12 Monate	ca. 313,81 €
45% > 24 Monate	ca. 564,81 €
70% > 36 Monate	ca. 878,79 €

1 Unterkunft **22,43 €** Verpflegung **17,27 €**

Bei ausschließlicher Ernährung über Magensonde reduziert sich der Verpflegungssatz auf 11,51 € pro Tag.

2 Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil an der Pflege laut Vergütungsvereinbarung:

**1.114,44 €**

(Im Gesamteigenanteil enthalten).

Unter Umständen haben Sie Anspruch auf **Übernahme der Restkosten durch das Sozialamt.**

Sollte bereits beim Heimeinzug oder kurz danach der Sozialhilfeträger in die Finanzierung eingebunden werden, möchten wir darauf hinweisen, dass die Sozialhilfeträger sich vorbehalten, in den Pflegegraden 2 und 3 die Heimnotwendigkeit zu überprüfen.