



B2/12 Heimunterbringungskosten ab 01.10.2022

Pflegegrad 1	Tagessätze	Monatssätze bei 30,42 Tagen
Stationäre Pflegekosten*	50,08 EURO	1523,43 EURO
Unterkunft u. Verpflegung	36,43 EURO	1108,20 EURO
Investitionskosten	29,44 EURO	895,56 EURO
Insgesamt	115,95 EURO	3527,19 EURO

Pflegegrad 2	Tagessätze	Monatssätze bei 30,42 Tagen
Stationäre Pflegekosten*	62,98 EURO	1915,85 EURO
Unterkunft u. Verpflegung	36,43 EURO	1108,20 EURO
Investitionskosten	29,44 EURO	895,56 EURO
Insgesamt	128,84 EURO	3919,61 EURO

Pflegegrad 3	Tagessätze	Monatssätze bei 30,42 Tagen
Stationäre Pflegekosten*	79,16 EURO	2408,05 EURO
Unterkunft u. Verpflegung	36,43 EURO	1108,20 EURO
Investitionskosten	29,44 EURO	895,56 EURO
Insgesamt	145,02 EURO	4411,81 EURO

Pflegegrad 4	Tagessätze	Monatssätze bei 30,42 Tagen
Stationäre Pflegekosten*	96,02 EURO	2920,93 EURO
Unterkunft u. Verpflegung	36,43 EURO	1108,20 EURO
Investitionskosten	29,44 EURO	895,56 EURO
Insgesamt	145,02 EURO	4924,69 EURO

Pflegegrad 5	Tagessätze	Monatssätze bei 30,42 Tagen
Stationäre Pflegekosten*	103,58 EUR	3150,90 EURO
Unterkunft u. Verpflegung	36,43 EURO	1108,20 EURO
Investitionskosten	29,44 EURO	895,56 EURO
Insgesamt	169,45 EURO	5154,66 EURO

*In den stationären Pflegekosten ist eine Altenpflegeumlage nach der AltPflAusglVO in Höhe von täglich 0,53 € sowie ein generalistischer Ausbildungszuschlag (PFAU.NRW) in Höhe von 3,80 € täglich enthalten.

Eigenanteil Pflegekosten	Tagessätze	Monatssätze bei 30,42 Tagen
Einheitlicher Eigenanteil Pflegekosten*	33,34 EUR	1014,18 EURO
Ausbildungszuschlag (Altenpflegeumlage)	0,53 EURO	16,12 EURO
Ausbildungszuschlag Generalistik (PFAU.NRW)	3,80 EURO	115,60 EURO
Unterkunft u. Verpflegung	36,43 EURO	1108,20 EURO
Investitionskosten	29,44 EURO	895,56 EURO
Insgesamt	103,54 EURO	3149,66 EURO

*die pflegebedingten Aufwendungen beinhalten den einrichtungsindividuellen Eigenanteil

Den ausschließlich mit Sondenkost ernährten Heimbewohnern mit Erstattungspflicht, ist der Verpflegungssatz um 1/3 auf 10,98 € zu mindern.

Leistungszuschlag der Pflegekassen

Bewohner im Pflegegrad 2 bis 5 werden durch einen Leistungszuschlag der Pflegekassen nach § 43 c SGB XI in Bezug auf die Eigenanteile entlastet. Die Höhe dieses Zuschlags steigt je nach Dauer des Leistungsbezuges bei vollstationärer Versorgung.

- **Bei Leistungsbezug bis einschließlich 12 Monate** erhalten Pflegebedürftige einen Leistungszuschlag in Höhe von 5 Prozent ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen.
- **Bei Leistungsbezug von mehr als 12 Monaten** erhalten Pflegebedürftige einen Leistungszuschlag in Höhe von 25 Prozent ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen.
- **Bei Leistungsbezug von mehr als 24 Monaten** erhalten Pflegebedürftige einen Leistungszuschlag in Höhe von 45 Prozent ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen.
- **Bei Leistungsbezug von mehr als 36 Monaten** erhalten Pflegebedürftige einen Leistungszuschlag in Höhe von 70 Prozent ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen.

Bei gesetzlich Versicherten rechnet der Heimträger auf dieser Basis den Leistungszuschlag direkt mit der Versicherung ab, so dass sich der Eigenanteil des Bewohners verringert. Privat Versicherte behalten dagegen einen unveränderten Eigenanteil und erhalten den Leistungszuschlag von ihrer Versicherung erstattet.