

**Preise für vollstationäre Pflege im****BRK Seniorenzentrum am Königsbad -Pflegeheim**

Der Gesamtpreis eines stationären Pflegeplatzes berechnet sich – grob unterteilt - aus:

- Kosten der pflegerischen Versorgung (v. a. Personalkosten)
- Kosten für Unterkunft und Verpflegung (sogenannte „Hotelkosten“)
- Ausbildungsumlage und -zuschlag (je nach Anzahl der Auszubildenden)
- Investitionskostenanteil (z.B. nach Ausstattungsstandard)

Die Kostenanteile für jede Einrichtung werden regelmäßig mit den Pflegekassen, dem Bezirk Oberfranken und für die Investitionskostenanteile mit dem Sozialhilfeträger verhandelt und vereinbart.

Spätestens mit Beginn des Aufenthalts, in einer stationären Pflegeeinrichtung, wird der spezifische Pflegebedarf einer Person durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) erhoben und mit Einstufung in einen „Pflegegrad“ festgelegt. Für jeden Pflegegrad beteiligt sich die Pflegeversicherung mit einem gesetzlich festgelegten Zuschuss an der Versorgung eines pflegebedürftigen Menschen. Dieser Beitrag deckt einen Teil, nicht jedoch die Gesamtsumme der Kosten für die Versorgung im Pflegeheim ab.

Anteil Pflegekasse pro Monat (bereits in der Übersicht abgezogen)

PG 1 = 125 €    PG 2 = 770 €    PG 3 = 1.262 €    PG 4 = 1.775 €    PG 5 = 2.005 €

Der Anteil für die pflegerische Versorgung am Gesamtpreis einer Einrichtung wird seit 01.01.2017 für die Pflegegrade 2 bis 5 als „einrichtungseinheitlicher Eigenanteil“ berechnet. Damit ist sichergestellt, dass Bewohnerinnen und Bewohner im Falle einer Einstufung in einen höheren Pflegegrad nicht schlechter gestellt werden. Steigende pflegerische Anforderungen an die Einrichtung schlagen sich im Gegenzug in höheren Zuschüssen der Pflegekasse an den Kosten für die allgemeine Pflegeleistung nieder.

Als Bewohner/Bewohnerin der Pflegeeinrichtung des BRK Seniorenzentrum am Königsbad –Pflegeheim, erhalten Sie mit Ihrer monatlichen Rechnung eine detaillierte Aufstellung aller Kostenbestandteile.

Pflegegrad	Einzelzimmer	Einzelzimmer R	Doublette	Doppelzimmer
1	3.134,79 €	3.150,91 €	3.069,99 €	2.926,10 €
2-5	3.479,27 €	3.495,39 €	3.414,47 €	3.270,58 €

Jeder Monat wird mit 30,42 Tagen berechnet.

Ab 01.01.2022 greift der Leistungszuschlag der Pflegeversicherung nach § 43c SSGb XI.  
Das heißt, der Leistungszuschlag reduziert anteilig den Eigenanteil der Bewohner (PG 2 – 5)  
je nach Verweildauer bzw. Leistungsbezug von vollstationärer Pflege.

0-12 Monate =    15%    284,07 €  
mehr als 12 Monate = 30%    568,19 €  
mehr als 24 Monate = 50%    946,98 €  
mehr als 36 Monate = 75%    1.420,33 €

**Bitte den dementsprechenden Betrag von den oben aufgeführten Tabellenwerten noch abziehen, damit sie wissen, welchen Heimkostenanteil sie bezahlen müssen.**