

## Pflegekosten (vollstationär, gültig ab 01.10.2021)

| Berechnung pro Monat                         | Pflegegrad 2      | Pflegegrad 3      | Pflegegrad 4      | Pflegegrad 5      |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Eigenanteil pro Bewohner/in pro Monat</b> | <b>2.530,79 €</b> | <b>2.530,99 €</b> | <b>2.539,87 €</b> | <b>2.530,85 €</b> |
| <b>Aufschlüsselung der Kosten:</b>           |                   |                   |                   |                   |
| Gesamtkosten                                 | 3.300,79 €        | 3.792,99 €        | 4.314,87 €        | 4.535,85 €        |
| Pflegebedingtes Entgelt                      | 2.008,02 €        | 2.500,22 €        | 3.013,10 €        | 3.243,08 €        |
| Anteil Pflegekasse im Monat                  | 770,00 €          | 1.262,00 €        | 1.775,00 €        | 2.005,00 €        |
| Kosten für Unterkunft                        | 491,81 €          | 491,81 €          | 491,81 €          | 491,81 €          |
| Kosten für Verpflegung                       | 327,93 €          | 327,93 €          | 327,93 €          | 327,93 €          |
| Investitionskostenanteil                     | 417,06 €          | 417,06 €          | 417,06 €          | 417,06 €          |
| ABU-Z<br>Ausbildungsumlagezuschlag           | 55,57€            | 55,57€            | 55,57€            | 55,57€            |

Wir bitten Sie, vor der Heimaufnahme einen Antrag bei der Krankenkasse oder dem Sozialamt auf Leistungen der vollstationären Pflege zu stellen.

Folgende Dokumente sind bei Aufnahme vorzulegen:

- Heimaufnahmebogen (TABOR Vordruck siehe Download)
- Ärztliche Bescheinigung (TABOR Vordruck siehe Download)
- Geburtsurkunde
- Krankenkassenkarte
- Bescheid der Pflegekasse über den Pflegegrad
- Betreuerausweis oder Vorsorgevollmacht
- ggf. Patientenverfügung

Gegebenenfalls weitere Unterlagen nach Absprache

Gerne beantworten wir Ihre Fragen:

E-Mail: [heimleitung@tabor.de](mailto:heimleitung@tabor.de)

Telefon: 06421 967 500

## Kosten Kurzzeit- Verhinderungspflege (gültig ab 01.10.2021)

| Berechnung pro Tag  | Pflegegrad 2    | Pflegegrad 3    | Pflegegrad 4    | Pflegegrad 5    |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| <b>Eigenanteil Bewohner/in proTag</b>                     | <b>108,51 €</b> | <b>120,73 €</b> | <b>137,59 €</b> | <b>145,15 €</b> |
| Maximaler Anteil der Krankenkasse für Kurzzeitpflege      | 1.612,00 €      | 1.612,00 €      | 1.612,00 €      | 1.612,00 €      |
| Maximaler Anteil der Krankenkasse für Verhinderungspflege | 1.612,00 €      | 1.612,00 €      | 1.612,00 €      | 1.612,00 €      |

Wir bitten Sie, vor der Heimaufnahme einen Antrag auf Kurzzeit- und/oder Verhinderungspflege bei der Krankenkasse und im Bedarfsfall beim Sozialamt einen Antrag auf Hilfe zur Pflege zu stellen.

Folgende Dokumente sind bei der Aufnahme vorzulegen:

- Heimaufnahmebogen (TABOR Vordruck siehe Download)
- Ärztliche Bescheinigung (TABOR Vordruck siehe Download)
- Geburtsurkunde
- Krankenkassenkarte
- Bescheid der Pflegekasse über den Pflegegrad
- Betreuerausweis oder Vorsorgevollmacht
- ggf. Patientenverfügung

Gegebenenfalls weitere Unterlagen nach Absprache

Gerne beantworten wir Ihre Fragen:

E-Mail: [heimleitung@tabor.de](mailto:heimleitung@tabor.de)

Telefon: 06421 967 500