

Alten- und Altenpflegeheime der Stadt Wuppertal

Altenpflegeheim Olipla in St. Anna Klinik Übersicht über Heimkosten 2018

Pflegegrad	Zimmerart	Pflegekosten tgl.	Unterkunft tgl.	Verpflegung tgl.	Ausbildungs-umlage tgl.	Investitionskosten tgl.	Heimentgelt täglich	Heimentgelt monatlich	Pflegekassenleistung monatlich	zu zahlender Monatsbetrag	PG
1	Einzel	39,12 €	18,37 €	14,15 €	3,69 €	6,44 €	81,77 €	2.487,44 €	125,00 €	2.362,44 €	1
1	Doppel	39,12 €	18,37 €	14,15 €	3,69 €	5,32 €	80,65 €	2.453,37 €	125,00 €	2.328,37 €	1
2	Einzel	50,16 €	18,37 €	14,15 €	3,69 €	6,44 €	92,81 €	2.823,28 €	770,00 €	2.053,28 €	2
2	Doppel	50,16 €	18,37 €	14,15 €	3,69 €	5,32 €	91,69 €	2.789,21 €	770,00 €	2.019,21 €	2
3	Einzel	66,34 €	18,37 €	14,15 €	3,69 €	6,35 €	108,90 €	3.312,74 €	1.262,00 €	2.050,74 €	3
3	Doppel	66,34 €	18,37 €	14,15 €	3,69 €	5,32 €	107,87 €	3.281,41 €	1.262,00 €	2.019,41 €	3
4	Einzel	83,20 €	18,37 €	14,15 €	3,69 €	6,44 €	125,85 €	3.828,36 €	1.775,00 €	2.053,36 €	4
4	Doppel	83,20 €	18,37 €	14,15 €	3,69 €	5,32 €	124,73 €	3.794,29 €	1.775,00 €	2.019,29 €	4
5	Einzel	90,76 €	18,37 €	14,15 €	3,69 €	6,44 €	133,41 €	4.058,33 €	2.005,00 €	2.053,33 €	5
5	Doppel	90,76 €	18,37 €	14,15 €	3,69 €	5,32 €	132,29 €	4.024,26 €	2.005,00 €	2.019,26 €	5

Verpflegungsaufwand bei Sondennahrung, täglich	9,43 €
Verpflegungsaufwand Sondennahrung bei Abwesenheit, täglich	7,07 €
Inkontinenzprodukte (Monatspauschale) (nur bei Privatversicherten vorzuleisten)	26,81 €
Zusätzliche Betreuungsleistungen (§ 43 b SGB XI; Monatspauschale, nur bei Privatversicherten vorzuleisten)	159,34 €
Inkontinenzproduktpauschale pro Tag, Kurzzeitpflege, wenn keine Inkontinenzprodukte mitgebracht werden	2,00 €

Hinweis zur **Pflegekassenleistung**:
Diesen Betrag bezahlt die Pflegekasse entsprechend dem anerkannten Pflegegrad.
Investitionskosten nach Widerspruchsverfahren ab Jan.17 geändert.

Hinweis zu dem **zu zahlenden Monatsbeitrag**: Das ist der Betrag, der zu zahlen ist nach Abzug der Pflegekassenleistung.