

Alten- und Altenpflegeheime der Stadt Wuppertal

Altenzentrum Wuppertaler Hof Übersicht über Heimkosten 2018

Pflege-grad	Zimmer-art	Pflege-kosten tgl.	Unterkunft tgl.	Ver-pflegung tgl.	Ausbildungs-umlage tgl.	Investitions-kosten tgl.	Heimentgelt täglich	Heimentgelt monatlich	Pflegekassen-leistung monatlich	zu zahlender Monatsbetrag	PG
1	Einzel	42,01 €	19,05 €	14,66 €	3,69 €	17,76 €	97,17 €	2.955,91 €	125,00 €	2.830,91 €	1
1	Doppel	42,01 €	19,05 €	14,66 €	3,69 €	16,64 €	96,05 €	2.921,84 €	125,00 €	2.796,84 €	1
2	Einzel	53,86 €	19,05 €	14,66 €	3,69 €	17,76 €	109,02 €	3.316,39 €	770,00 €	2.546,39 €	2
2	Doppel	53,86 €	19,05 €	14,66 €	3,69 €	16,64 €	107,90 €	3.282,32 €	770,00 €	2.512,32 €	2
3	Einzel	70,04 €	19,05 €	14,66 €	3,69 €	17,76 €	125,20 €	3.808,58 €	1.262,00 €	2.546,58 €	3
3	Doppel	70,04 €	19,05 €	14,66 €	3,69 €	16,64 €	124,08 €	3.774,51 €	1.262,00 €	2.512,51 €	3
4	Einzel	86,90 €	19,05 €	14,66 €	3,69 €	17,76 €	142,06 €	4.321,47 €	1.775,00 €	2.546,47 €	4
4	Doppel	86,90 €	19,05 €	14,66 €	3,69 €	16,64 €	140,94 €	4.287,39 €	1.775,00 €	2.512,39 €	4
5	Einzel	94,46 €	19,05 €	14,66 €	3,69 €	17,76 €	149,62 €	4.551,44 €	2.005,00 €	2.546,44 €	5
5	Doppel	94,46 €	19,05 €	14,66 €	3,69 €	16,64 €	148,50 €	4.517,37 €	2.005,00 €	2.512,37 €	5

Verpflegungsaufwand bei Sondennahrung, täglich	9,77 €
Verpflegungsaufwand Sondennahrung bei Abwesenheit, täglich	7,33 €
Inkontinenzprodukte (Monatspauschale) (nur bei Privatversicherten vorzuleisten)	26,81 €
Zusätzliche Betreuungsleistungen (§ 43 b SGB XI; Monatspauschale, nur bei Privatversicherten vorzuleisten)	163,44 €
Inkontinenzproduktpauschale pro Tag, Kurzzeitpflege, wenn keine Inkontinenzprodukte mitgebracht werden.	2,00 €

Hinweis zur **Pflegekassenleistung**:
Diesen Betrag bezahlt die Pflegekasse entsprechend dem anerkannten Pflegegrad.

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