

## Alten- und Altenpflegeheime der Stadt Wuppertal

### Altenheim Cronenberg Übersicht über Heimkosten 2019

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	41,91 €	19,71 €	15,17 €	4,32 €	12,60 €	93,71 €	2.850,66 €	125,00 €	2.725,66 €	1
1	Doppel	41,91 €	19,71 €	15,17 €	4,32 €	11,48 €	92,59 €	2.816,59 €	125,00 €	2.691,59 €	1
2	Einzel	53,73 €	19,71 €	15,17 €	4,32 €	12,60 €	105,53 €	3.210,22 €	770,00 €	2.440,22 €	2
2	Doppel	53,73 €	19,71 €	15,17 €	4,32 €	11,48 €	104,41 €	3.176,15 €	770,00 €	2.406,15 €	2
3	Einzel	69,90 €	19,71 €	15,17 €	4,32 €	12,60 €	121,70 €	3.702,11 €	1.262,00 €	2.440,11 €	3
3	Doppel	69,90 €	19,71 €	15,17 €	4,32 €	11,48 €	120,58 €	3.668,04 €	1.262,00 €	2.406,04 €	3
4	Einzel	86,77 €	19,71 €	15,17 €	4,32 €	12,60 €	138,57 €	4.215,30 €	1.775,00 €	2.440,30 €	4
4	Doppel	86,77 €	19,71 €	15,17 €	4,32 €	11,48 €	137,45 €	4.181,23 €	1.775,00 €	2.406,23 €	4
5	Einzel	94,33 €	19,71 €	15,17 €	4,32 €	12,60 €	146,13 €	4.445,27 €	2.005,00 €	2.440,27 €	5
5	Doppel	94,33 €	19,71 €	15,17 €	4,32 €	11,48 €	145,01 €	4.411,20 €	2.005,00 €	2.406,20 €	5

Verpflegungsaufwand bei Sondennahrung, täglich	10,11 €
Verpflegungsaufwand Sondennahrung bei Abwesenheit, täglich	7,58 €
Inkontinenzprodukte (Monatspauschale) (nur bei Privatversicherten vorzuleisten)	26,81 €
Zusätzliche Betreuungsleistungen (§ 43 b SGB XI; Monatspauschale, nur bei Privatversicherten vorzuleisten)	158,99 €
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.