

<b>Kostenzusammenstellung WG Zusammen(h)alt</b>		Stand: 17.06.2024
<i>Pflegegrad</i>	<b>1</b>	<b>2-5</b>
<b>Eigenanteil Pflege und Betreuung</b>	<b>3.472,67 €</b>	<b>2.374,47 €</b>
Mietkosten je nach Zimmergröße bis zu	500,00 €	500,00 €
Mietnebenkosten Vorauszahlung	150,00 €	150,00 €
Rücklagen	30,00 €	30,00 €
Haushalt	300,00 €	300,00 €
<b>Anteil Wohnen und Leben</b>	<b>980,00 €</b>	<b>980,00 €</b>
<b>Gesamtkosten WG Zusammenhalt monatlich</b>	<b>4.452,67 €</b>	<b>3.354,47 €</b>
Bei dienstplanrelevanter Mitarbeit (optional) abzüglich	-200,00 €	-200,00 €

## Erläuterungen zum Eigenanteil für Pflege und Betreuung in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft in Ostfildern

Der Eigenanteil an Pflege und Betreuung ist nach dem **Solidarprinzip** gestaltet: Unabhängig davon, in welchem Pflegegrad ein Bewohner/in eingruppiert ist, alle zahlen den **gleichen Selbstkostenanteil**.

Folgende Leistungen werden zur Finanzierung der Rund-um-die-Uhr-Betreuung, bestehend aus Alltagsbegleitung, Betreuung, hauswirtschaftlicher und pflegerischer Versorgung, herangezogen:

1. **Pflegesachleistungen** sind im SGB XI festgelegte Höchstbeträge, die der Pflegedienst in voller Höhe direkt mit den Pflegekassen abrechnet. Als Privatversicherter muss man diesen Betrag bis zur Erstattung durch die private Pflegeversicherung vorfinanzieren. Die hundertprozentige Erstattung ist garantiert.
2. Leistungen der **Verhinderungspflege** nach § 39 SGB XI und Umwandlung des Anspruchs auf **Kurzzeitpflege** nach § 42 SGB XI können ebenfalls zur Finanzierung der Pflege- und Betreuungskosten herangezogen werden, derzeit 201,50 € monatlich.
3. Leistungen der **häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V** (z.B. Medikamentengabe, Insulinspritzen, Verbandswechsel) erhalten gesetzlich Versicherte nach Verordnung durch den Arzt in vollem Umfang finanziert. Bei Privatversicherten kommt es auf den Tarif an, ob diese Leistungen von der Kasse finanziert werden. Hierzu sollten Sie sich bei der jeweiligen Kasse erkundigen. Im Falle einer Nichtleistung der privaten Krankenversicherung, lassen Sie sich bitte beim Pflegedienst beraten, welche Kosten monatlich zusätzlich auf Sie zukommen würden.
4. Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen **Entlastungsbetrag** in Höhe von bis zu 125,00 € monatlich. Dieser Betrag kann entweder der Pflegedienst mit einer Abtretungserklärung direkt mit den Pflegekassen abrechnen und entsprechend die Betreuungspauschale reduzieren, bzw. die BewohnerInnen erhalten den Betrag von ihrer (privaten) Krankenkasse erstattet.
5. Pflegebedürftige, die in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft leben und die Voraussetzungen des § 38a SGB XI erfüllen, haben Anspruch auf zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen in Höhe von 214,00 € monatlich. Diesen **Wohngruppenzuschlag** erhalten die Bewohner auf Antrag von ihrer gesetzlichen oder privaten Krankenkasse als Zuschuss.
6. Bei BewohnerInnen mit Eingruppierung in **Pflegegrad 1** erhalten keine Leistungen aus den Positionen 1 und 2, der Eigenanteil erhöht sich entsprechend.
7. **Dienstplanrelevante Mitarbeit** von bis zu 20 Stunden im Monat reduziert den Eigenanteil um bis zu 200,00 € pro Monat.

Der Pflegedienst berät Sie bei Vertragsabschluss über die Beantragung der entsprechenden Leistungen.