

Pflgeteam Helfende Hände S. König & A. Udewenz GmbH Töpferstr. 9-10 03205 Calau Tel.: 03541-7024036 Fax: 03541- 7024038	Kostenvoranschlag	Verwaltung
--	--------------------------	-------------------

Kostenvoranschlag zu Pflegeleistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz

Anlage: Leistungsvereinbarung gemäß Pflegeversicherungsgesetz

Für Patient/ in: _____ geb. am: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Leistungskomplex	Kosten pro Einsatz in €	Einsätze pro Tag	Einsätze pro Woche	Einsätze pro Monat	Gesamt in €
Körperbezogene Pflegemaßnahmen/ Pflegerische Betreuungsmaßnahmen					
LK 1 Kleine Körperpflege	10,84				
LK 2 Große Körperpflege	21,68				
LK 3 Unterstützung bei Ausscheidungen kl. Hilfe	4,77				
LK 4 Unterstützung bei Ausscheidung gr. Hilfe	6,12				
LK 5 Hilfe bei Aufsuchen & Verlassen des Bettes	1,95				
LK 5a Aufwändiger Transfer	4,61				
LK 6 Lagern / Mobilisieren	4,77				
LK 7 Haare waschen	6,99				
LK 8 Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	10,35				
LK 8a Hilfe bei Nahrungsaufnahme in Verbindung mit LK 20 und LK 21	6,40				
LK 9 Sondenkost bei implantierter Magensonde	8,67				
LK 10 Hilfe beim Verlassen&Wiederaufsuchen der Wohnung	4,77				
LK 11 Begleitung bei Aktivitäten je 15 Min	8,13				
LK 12 Pflegerische Betreuungsmaßnahmen	5,42				
LK 12a Pflegerisch Betreuung und Anleitung	5,42				
Hilfe bei der Haushaltsführung					
LK 13 Beheizen der Wohnung	6,50				
LK 14 Unterstützung bei der Inanspruchnahme von Dienstleistungen	5,42				
LK 15 Reinigung der Wohnung je 15 Min	8,13				
LK 16 Wechseln und Waschen der Wäsche/Kleidung je 15 Min	8,13				
LK 17 Wechseln der Bettwäsche	2,71				
LK 18 Vorratseinkauf 15 min	8,13				
LK 19 Besorgung 10 min	5,42				
LK 20 Kochen einer Hauptmahlzeit	13,01				

LK 21 Zubereitung einer sonstigen Mahlzeit	4,34				
Erstbesuch/ Wegepauschalen					
LK 22 Erstbesuch	48,78				
LK 23 Folgebesuch	16,26				
Wegepauschale nach SGB XI	4,55				
Ermäßigte Wegepauschale	2,17				
Häufige volle Wegepauschale	2,28				
Häufige ermäßigte Wegepauschale	1,08				
Zeitvergütung/Beratungsbesuch					
Zeitvergütung /Grundpflege	2,91				
Zeitvergütung/ Betreuungsleistungen	2,91				
Ausbildungsumlage nach § 28 Abs.2	Siehe Anlage 2				
Gesamtsumme					
Zahlung der Pflegekasse nach Pflegegrad :					
Zahlung der Pflegebedürftigen 5 % Investitionskosten					
Restbetrag (Privatleistung)					
Gesamtbetrag des Eigenanteils					

Die Firma macht Investitionskosten in Höhe von 5% des Entgeltes für Leistungen nach dem SGB XI geltend, diese sind im Land Brandenburg grundsätzlich von Pflegekunden privat zu bezahlen.

Basis des Kostenvoranschlags sind 31 Tage im Monat sowie Berechnung der vollen Wegepauschale, der monatliche Rechnungsbetrag kann niedriger sein.

Bei Beauftragung der Leistung der Grundpflege und der Betreuungsleistungen nach tatsächlich verbrauchter Zeit, kann der Rechnungsbetrag geringer, aber auch höher ermittelt werden. Der Eigenanteil kann sich dadurch erhöhen (Wahlrecht §89 Abs. 3 SGB XI). Für Kalkulationen des Aufwandes nach tatsächlich verbrauchter Zeit wurden Durchschnittswerte zu Grunde gelegt.

 Stempel / Datum / Unterschrift
 Pflegedienst

 Unterschrift Patient /
 Vertreter