

Kostenvoranschlag für Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz

Vertrag gem. § 89 SGB XI: Gebühren ab 01.02.2019

zu pflegende Person: Geb.Dat.

Pflegegrad

Pflegedienst: **Ambulante Krankenpflegestation Rottenburg-Pfeffenhausen-Hohenthann**

Institutskennzeichen

500920673

Für die Pflege und hausw. Versorgung sollen nachfolgende Leistungskomplexe erbracht werden:

Die nachfolgende Berechnung bezieht auf einen Monat mit 30 Tagen

Punktwert

0,06050

Nr: LK	Leistungspakete	Punkte Zeit	Kosten pro Einsatz €	Anzahl			Summe pro Monat €
				tägl.	wö.	mtl.	
1a	Lagern	50	3,03			0	0,00
1b	Hilfe beim An- und Auskleiden	50	3,03			0	0,00
1c	An- und Ablegen von Körperersatzstücken	40	2,42			0	0,00
1d	Mund-, Zahn-, Prothesenpflege	50	3,03			0	0,00
1e	Rasieren einschl. Gesichtspflege	50	3,03			0	0,00
1f	Kämmen	20	1,21			0	0,00
1g	Haarwäsche	100	6,05			0	0,00
1h	Nagelpflege / Fingernägel schneiden	40	2,42			0	0,00
1i	Nagelpflege / Fußnägel schneiden	50	3,03			0	0,00
1k	Hautpflege	50	3,03			0	0,00
1l	Entsorgung von Ausscheidung	20	1,21			0	0,00
2a	Teilkörperwäsche	90	5,45			0	0,00
2b	Ganzkörperwäsche	250	15,13			0	0,00
3	Transfer	40	2,42			0	0,00
4a	Mundger. Herrichten der Nahrung/Getr.	50	3,03			0	0,00
4b	Hilfe beim Essen u. Trinken incl.	250	15,13			0	0,00
4c	Hilfe beim Trinken als all. Leistung	30	1,82			0	0,00
4d	Verabreichung von Sondennahrung	80	4,84			0	0,00
5	Hilfe bei Blasen-/Darmentleerung	100	6,05			0	0,00
6	Hilfe b. Verlassen/Aufsuchen d. W.	70	4,24			0	0,00
7	Begleitung bei Aktivitäten	600	36,30			0	0,00
8	Beheizen der Wohnung	90	5,45			0	0,00
9	Hausw. Versorgung je angefang. 5 Min	60	24,96			0	0,00
10a	Wechseln d. Bettwäsche	80	4,84			0	0,00
10b	Betten machen / Wechseln Teile d. Bettw.	50	3,03			0	0,00
11a	Waschen d. Wäsche/Kleidung	300	18,15			0	0,00
11b	Einräumen d. Wäsche/Kleidung	50	3,03			0	0,00
12a	Vorratseinkauf	200	12,10			0	0,00
12b	Besorgung	50	3,03			0	0,00
13	Zubereiten einer warmen Mahlzeit	300	18,15			0	0,00
14	Zubereiten einer sonstigen Mahlzeit	100	6,05			0	0,00
16	körperbezogene Pflegemaßnahmen	60	46,20			0	0,00
17	Pflegerische Betreuungsmaßnahmen	60	34,68			0	0,00
	Zuschlag 2. Pflegeperson		0,00			0	0,00
	Anfahrtpauschale Tag 100%		4,54			0	0,00
	Anfahrtpauschale Tag 50%		2,27			0	0,00
	Anfahrtpauschale Tag 25%		1,14			0	0,00
	Anfahrtpauschale Nacht 100%		6,50			0	0,00
	Anfahrtpauschale Nacht 50%		3,25			0	0,00
	Anfahrtpauschale Nacht 25%		1,63			0	0,00
	Summe						0,00
	Anteil Pflegekasse lt. Pflegegrad						0,00
	Eigenanteil Pflegebedürftiger						0,00

Datum, Unterschrift und Stempel des Pflegedienstes

Datum, Unterschrift des Leistungsnehmers

sonstige nicht kostenvoranschlagsrelevante Leistungen

15a	Erstbesuch	1000	60,50	Diese Kosten werden einmalig in Rechnung gestellt
15b	Anpassung der Pflegeplanung	200	12,10	Diese Kosten können nach einem Krankenhausaufenthalt auf Sie zukommen