

PREISLISTE JOSEPHIHOF GÜLTIG AB 01.01.2023



83119 OBING – SCHULSTRASSE 10
 Tel. 08624 / 87930-0 – Fax: 08624 / 87930-210
 Email: info@josephihof-obing.de

Vollstationäre Pflege:

Pflege-grade	Pflege-leistung	Unterkunft	Verpflegung	Investitions-Kosten	Ausbildungs-fonds	Tagessatz	Monatspreis (30,42 Tage)	Leistung Pflegekasse	einheitl. EG tgl.	Eigenanteil
ohne	55,51 €	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	104,01 €	3.163,98 €	- €	entfällt	3.163,98 €
1	55,51 €	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	104,01 €	3.163,98 €	125,00 €	entfällt	3.038,98 €
2	80,44 €	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	128,94 €	3.922,35 €	770,00 €	55,13	3.152,35 €
3	96,62 €	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	145,12 €	4.414,55 €	1.262,00 €	55,13	3.152,55 €
4	113,48 €	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	161,98 €	4.927,43 €	1.775,00 €	55,13	3.152,43 €
5	121,04 €	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	169,54 €	5.157,41 €	2.005,00 €	55,13	3.152,41 €

Der Zuschlag für ein Einzelzimmer beträgt täglich 8,00 (243,36 monatlich)

Berechnung mit Leistungszuschlag der Pflegekassen nach §43c SGB XI, gestaffelt nach der Dauer des vollstationären Aufenthaltes in einem Pflegeheim.
 Der genannte Leistungszuschlag wird von der Pflegekasse bezahlt und vom oben angegebenen Eigenanteil abgezogen

PG	Pflegebeding-ter Aufwand pro Monat	Anteil Pflegekasse / Pflegesatz	Pflegebeding-ter Aufwand abzgl. Pflegesatz	Eigenanteil Doppelzimmer 1. Jahr Entlastung 5%	Eigenanteil Doppelzimmer 2. Jahr Entlastung 25%	Eigenanteil Doppelzimmer 3. Jahr Entlastung 45%	Eigenanteil Doppelzimmer ab 4. Jahr Entlastung 70%
0	1780,79	0,00	1780,79				
1	1780,79	125,00	1655,79				
2	2539,16	770,00	1769,16	3.063,89 €	2.710,06 €	2.356,23 €	1.913,94 €
3	3031,35	1262,00	1769,35	3.064,08 €	2.710,21 €	2.356,34 €	1.914,00 €
4	3544,23	1775,00	1769,23	3.063,97 €	2.710,12 €	2.356,27 €	1.913,97 €
5	3774,21	2005,00	1769,21	3.063,95 €	2.710,11 €	2.356,27 €	1.913,96 €



PREISLISTE JOSEPHIHOF GÜLTIG AB 01.01.2023



Kurzzeit-Pflege: (Budget jährlich 1.774,00 €)

Pflege-grade	Pflege-leistung	Unterkunft	Verpflegung	Investitions-Kosten	Ausbildungs-fond	Tagessatz	Anteil Pflegekasse/ Tag	Eigenanteil/ Tag	1774,00€ reichen für xx Tage	Eigenanteil/ Gesamt
ohne	55,51 €	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	104,01 €	- €	104,01 €		
1	55,51 €	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	104,01 €	- €	104,01 €		
2 bis 5	100,65	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	149,15 €	103,68 €	45,47 €	17	772,99 €

Verhinderungspflege: (Budget jährlich 1.612,00 €)

Pflege-grade	Pflege-leistung	Unterkunft	Verpflegung	Investitions-Kosten	Ausbildungs-fond	Tagessatz	Anteil Pflegekasse/ Tag	Eigenanteil/ Tag	1612,00 € reichen für xx Tage	Eigenanteil/ Gesamt
ohne	55,51 €	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	104,01 €	- €	104,01 €		
1	55,51 €	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	104,01 €	- €	104,01 €		
2 bis 5	100,65	14,52 €	15,30 €	15,65 €	3,03 €	149,15 €	103,68 €	45,47 €	15	682,05 €

Zuschlag Betreuung 7,10 € pro Tag / 215,98 € pro Monat* und Zuschlag für Pflegehilfskräfte nach § 84 Abs. 9 SGB XI 3,60 € Tag / 109,51 € pro Monat*

*diese Zuschläge werden ausschließlich mit den Pflegekassen abgerechnet. Privatversicherte bekommen diese Zuschläge in Rechnung gestellt, erhalten aber eine Übernahme Ihrer privaten Pflegeversicherung. Beihilfeberechtigte erhalten nur den vereinbarten Anteil.

Abrechnung:

Vollstationäre Pflege mit einer monatlichen Pauschale, Kurzzeit- & Verhinderungspflege kalendertäglich

