



Finanzierung der Ausbildungsvergütungen in der Altenpflege ab dem 01.07.2012

Mit der Altenpflegeausbildungsausgleichsversorgung (AltPflAusglVO) vom 10. Januar 2012 führt das Land Nordrhein-Westfalen zum 01.07.2012 ein Umlageverfahren zur Finanzierung der Kosten von Ausbildungsvergütungen in der Altenpflege ein. Mit diesem Schritt soll ein Beitrag geleistet werden, um dem landesweiten Mangel an Pflegefachkräften entgegen zu wirken.

Da wir schon immer ausgebildet haben, wurden die Kosten für unsere Auszubildenden (Ausbildungsvergütung) im Pflegegesetz (§ 84 Abs. 1 SGB XI) berücksichtigt. Das hieß, dass nur die Bewohnerinnen und Bewohner der ausbildenden Einrichtungen für die Kosten aufkamen.

Ab dem 01.07.2012 müssen alle stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegedienste solidarisch in einen gemeinsamen „Umlagekopf“ (Ausgleichsfonds) einzahlen, unabhängig davon, ob die einzelne Einrichtung selbst ausbildet oder nicht. Aus diesem Ausgleichsfonds werden dann die Ausbildungsvergütungen finanziert.

Der Umlagebetrag ab 01.01.2017 beträgt 3,61 € !

Dieser Umlagebetrag wird bei allen Bewohnern von Pflegeeinrichtungen in NRW in gleicher Höhe erhoben.



Herzlich Willkommen im Marienheim gGmbH Essen-Überruhr

Kosten-Info 2017

In diesem Jahr zeigt nun das Pflegestärkungsgesetz seine Wirkung.

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen einen kleinen Einblick in die Finanzierung eines Heimpflegeplatzes geben. Wir stehen Ihnen selbstverständlich auch zu einem persönlichen Gespräch zur Verfügung.

**Marienheim gGmbH
Essen -Überruhr
Hinseler Hof 24
45277 Essen**



Vollstationäre Pflege

Wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder nicht in Betracht kommt, hat der Versicherte Anspruch auf vollstationäre Pflege. Die Notwendigkeit wird in der Regel durch den MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) festgestellt.

Die Pflegeversicherung übernimmt pauschal die pflegebedingten Aufwendungen die Aufwendungen der sozialen Betreuung und die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege

Höhe

Pflegegrad 1 = 125 € monatlich
 Pflegegrad 2 = 770 € monatlich
 Pflegegrad 3 = 1612 € monatlich
 Pflegegrad 4 = 1775 € monatlich
 Pflegegrad 5 = 2005 € monatlich

Darüber hinaus ist seit dem 01.01.2017 ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil für die Versicherten in der vollstationären Pflege für die Pflegegrade 2 bis 5 festgeschrieben. Dieser beträgt für unser Haus 773,51 €. Bisher stieg im Falle einer Höherstufung der Pflegebedürftigkeit zwar die Leistung der Pflegeversicherung an, gleichzeitig nahm aber auch der pflegebedingte Eigenanteil zu. Dieser Eigenanteil wird künftig nicht mehr steigen, wenn jemand in einen höheren Pflegegrad eingestuft werden muss.



Sozialhilfe

Leistungen der Sozialhilfe

Wenn die monatlichen Einkünfte nicht ausreichen, die verbleibenden Heimkosten zu tragen, ist zu prüfen, ob die Restkosten aus Mitteln der Sozialhilfe übernommen werden können

Wer bekommt Sozialhilfe

Ob Sozialhilfe erbracht werden kann, hängt von folgenden Kriterien ab:

1. Einkommen des Bewohners
 Zum Einkommen zählen z.B. Renten, Zinserträge, Versorgung durch beamtenrechtliche Vorschriften, Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz bzw. aus der Kriegsopferfürsorge, evtl. freiwillige Leistungen d. Angehörige, Blindengeld
2. Vermögen des Heimbewohners
Geschütztes Vermögen sind Geldbeträge unter 2600,- €, bei Ehepaaren 3214,- €. Geschützt sein kann weiterhin ein sog. „angemessenes Hausgrundstück“, das der Ehepartner bewohnt. Hierbei kommt es auf den Wert und auf die qm-Fläche der bewohnten Räume an.
 Zum Vermögen zählen z. B. Bargeld, Guthaben auf Giro- und Sparkonten, Lebensversicherungen, Aktien, Kraftfahrzeuge, Grundbesitz, Wohneigentum und ähnliche Sachwerte.
 Falls Vermögen vorhanden ist, das kurzfristig nicht verwertbar ist, kann die Sozialhilfe evtl. auch als Darlehen gewährt werden.

Der Sozialhilfeantrag muss vom Heimbewohner bzw. den Angehörigen bei dem Sozialamt der Heimatstadt gestellt werden.

Falls abzusehen ist, dass die Heimkosten nicht gedeckt sind, muss dies vor Heimaufnahme geschehen.

Ob und ggf. in welcher Höhe eine Unterhaltsverpflichtung Dritter (z.B. der Kinder) besteht, wird im Einzelfall vom Sozialamt geprüft.



Beispiel einer Heimplatzfinanzierung:

Bewohner in Pflegegrad 2.

Pflegebedingte Aufwendungen 50,74 € x 30,42	1543,51 €
Leistungsbetrag Pflegekasse	-770 €
=EEE monatlich	773,51 €
Zzgl. Ausbildungsumlage mtl.	109,82 €
Zu zahlende pflegebedingte Aufwendungen	883,33 €
Unterkunft	545,12 €
Verpflegung	419,80 €
Investitionskosten (DZ)	725,21 €
Zu zahlendes Gesamtentgelt:	2573,46 €
Einzelzimmer zzgl. 35,33 €	
Rente Bsp.	1400,00 €
Pflegewohngeld max.	725,21 €
Anspruch Taschengeld	110,43 €
Ungedeckt aus Vermögen oder über Sozialhilfe finanzieren	337,82 €

Pflegesätze Stand: 01.01.2017

Pflege-grade	Pflegesatz	U + V + AU	Inv. Kosten Einzelzimmer	tgl. Heimentgelt
1	39,59	35,33	23,84	98,75
2	50,74	35,33	23,84	109,91
3	66,92	35,33	23,84	126,09
4	83,78	35,33	23,84	142,95
5	91,34	35,33	23,84	150,51



Kurzzeitpflege

Wer hat Anspruch?

Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht (z.B. Verhinderung der Pflegeperson oder übergangsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt), noch nicht oder im erforderlichen Umfang erbracht werden und reicht auch eine teilstationäre Pflege (z.B. Tagespflege) nicht aus, besteht Anspruch auf Kurzzeitpflege in einer vollstationären Einrichtung. Diese Zeit ist auf max. 56 Tage im Jahr begrenzt.

Kosten?

Ab 01.01.2017 haben Menschen ab Pflegegrad 2 Anspruch auf Kurzzeitpflege in Höhe von 1.612 Euro pro Jahr plus 100 Prozent des nicht genutzten Budgets der Verhinderungspflege, d. h. insgesamt bis zu 3.224 Euro pro Jahr.

Hier ist zu beachten, dass ab einem PG 3, auf Grund der Höhe unserer Pflegesätze, die Leistung in Höhe von 1612€ nicht für 28 Tage ausreicht.

Anders als bei der Kurzzeitpflege wird Verhinderungspflege allerdings nur gewährt, wenn Sie als Pfleger davor bereits sechs Monate im Einsatz waren.

Neben den Geldern aus der Pflegeversicherung wird die Kurzzeitpflege auch von den Kreisen und kreisfreien Städten (zuständig auch hier der regelmäßige Wohnsitz) gefördert. Sie übernehmen z. B. die Investitionskosten.

Falls Sie Beihilfeberechtigt sind, sprechen Sie bitte mit Ihrer Beihilfestelle.



Investitionskosten

- Kapitalkosten für Kredite

Was sind Investitionskosten

Das tägliche Heimentgelt setzt sich in der Regel aus den folgenden Beträgen zusammen:

- Unterkunft
- Verpflegung
- Pflege
- gesondert berechenbare Investitionskosten

Im SGB XI ist geregelt, welches Entgelt für Unterkunft und Verpflegung, sowie leistungsgerechte Vergütung für allgemeine Pflegeleistungen verlangt werden dürfen.

Im SGB XI ist aber auch geregelt, welche Aufwendungen bei der Kalkulation nicht enthalten sein dürfen, z. Bsp.:

- Aufwendungen für Maßnahmen, die dazu bestimmt sind, die für den Betrieb der Pflegeeinrichtung notwendigen Gebäude und sonstige, abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instand zu halten oder instand zu setzen, mit Ausnahme der Verbrauchsgüter.

- Aufwendungen für Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung von Grundstücken, Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern

Unter Investitionskosten werden also die Kosten verstanden, die der Heimträger aufzuwenden hat, um die für den Betrieb der Pflegeeinrichtung notwendigen Gebäude zu errichten, instand zu halten und –falls das Objekt von einem Investor gemietet oder gepachtet wurde– Mieten und Pacht zu finanzieren.

Sie sind vergleichbar mit den Ausgaben der Wohnungs- oder Hauseigentümer für Investitionen wie z.B. Neubau, Ausbau, Renovierung oder Anschaffungen! Die Höhe der Investitionskosten wird zusammen mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe festgelegt!

Die Investitionskosten für diese Einrichtung beträgt täglich 22,72 € plus einem Zuschlag für Einzelzimmer von 1,12 €!

Zur Deckung dieser Kosten kann jedoch Pflegegeld bis zur Höhe der tatsächlichen Investitionskosten unseres Hauses gewährt werden.



Pflegewohngeld

Was ist Pflegegeld

Zur Deckung der tatsächlichen Investitionskosten kann Pflegegeld gewährt werden.

Beim Pflegegeld **handelt es sich nicht um Sozialhilfe**, sondern um eine Leistung nach dem Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen zur Finanzierung des Investitionskostenanteiles. Anträge auf Pflegegeld werden von der Pflegeeinrichtung bei den Kreisen bzw. kreisfreien Städten des letzten regelmäßigen Wohnortes des Bewohners gestellt.

Wer bekommt Pflegegeld

Voraussetzung ist, dass der Heimbewohner einer Pflegestufe zugeordnet ist. Die Gewährung von Pflegegeld ist vom Einkommen und Vermögen des Bewohners abhängig. Voraussetzung ist zunächst, dass das Vermögen 10.000€ bzw. bei nicht getrennt lebenden Ehepaaren/Lebenspartner erhöht sich dieser Vermögensschonbetrag auf 15.000€ . Wenn beide Ehepartner im Heim leben auf 20.000€ .

Die Angehörigen des Heimbewohners werden nicht zum Unterhalt herangezogen.

Pflegewohngeld wird nach der gesetzlichen Regelung grundsätzlich von uns als Heim beantragt. An dieses wird das Pflegegeld auch ausgezahlt. Es verringert somit die Gesamt-Heimkosten Als Nachweis für das Einkommen sind u.a. Rentenmitteilungen, Nachweise über evtl. Miet- oder Pachteinnahmen und Nachweise über Kapitalerträge vorzulegen. Bei verheirateten Heimbewohnern sind auch Einkünfte des Ehegatten, seine Kosten der Unterkunft (Miete u. Nebenkosten) und Versicherungsnachweise darzulegen. Zum Nachweis des Vermögens ist ein Formular (hier in der Einrichtung erhältlich) mit den dazugehörigen Belegen vorzulegen. Der Pflegegeldantrag wird vom Sozialträger nur bearbeitet, wenn alle erforderlichen Angaben vorliegen. Bis zur Entscheidung werden von uns die vollen Investitionskosten in Rechnung gestellt.

¹Noch nicht rechtssicher geklärt ist, ob dies auch zutrifft, wenn nur ein Ehegatte im Heim lebt