

Kostenaufstellung für:

Pflegegrad	0
Sachleistungsbetrag	0,00 €

LK	Leistungskomplex	Punktzahl	Preis	Anzahl der Einsätze pro Tag*	Anzahl der Einsätze pro Woche	Anzahl der Einsätze pro Monat**	Summe pro Monat**
1	Ganzwaschung	426				0	0,00 €
2	Teilwaschung	228				0	0,00 €
3	Ausscheidungen	104				0	0,00 €
4	Selbständige Nahrungsaufnahme	104				0	0,00 €
5	Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	260				0	0,00 €
6	Sondenernährung bei implantierter Magensonde (PEG)	104				0	0,00 €
7	Lagern/Betten	104				0	0,00 €
8	Mobilisation	187				0	0,00 €
9	Arztbesuche	360				0	0,00 €
10	Beheizen des Wohnbereiches	60				0	0,00 €
11	Einkaufen	150				0	0,00 €
12	Zubereiten von warmen Speisen	150				0	0,00 €
13	Aufräumen und/oder Reinigen der Wohnung	540				0	0,00 €
14	Waschen und Pflegen der Kleidung	360				0	0,00 €
15	Hausbesuchspauschale					0	0,00 €
15a	Erhöhte Hausbesuchspauschale					0	0,00 €
16	Erstgespräch	1600				0	0,00 €
16a	Folgebesuch	900				0	0,00 €
17	Beratungsbesuch nach § 37.3 SGB XI, Grad 1-5	1350				0	0,00 €
18	Große Grundpflege (LK 1,3,4,7)	633				0	0,00 €
19	Große Grundpflege (LK 1,3)	467				0	0,00 €
20	Kleine Grundpflege (LK 2,3,4,7)	467				0	0,00 €
21	Kleine Grundpflege (LK 2,3)	301				0	0,00 €
22	Große hauswirtschaftl. Versorgung (LK 13,14)	760				0	0,00 €
23	Große Grundpflege (LK 1,3,7)	540				0	0,00 €
24	Große Grundpflege (LK 1,3,5,7)	768				0	0,00 €
25	Kleine Grundpflege (LK 2,3,7)	363				0	0,00 €
26	Kleine Grundpflege (LK 2,3,5,7)	602				0	0,00 €
27	Kleine pflegerische Hilfestellung 1	104				0	0,00 €
28	Kleine pflegerische Hilfestellung 2	104				0	0,00 €
29	Kleine pflegerische Hilfestellung 3 (27+28)	176				0	0,00 €
30	Kleine pflegerische Hilfestellung 4	80				0	0,00 €
31	Pflegerische Betreuung, Abrechnung je Minute	625				0	0,00 €
32	Hilfe bei der Sicherstellung der selbstverantworteten Haushaltsführung, Abrechnung je Minute	625				0	0,00 €
33	Hauswirtschaftliche Versorgung, Abrechnung je Minute	625				0	0,00 €

Gesamtkosten pro Monat	0,00 €
abzüglich Sachleistung der Pflegekasse	0,00 €
Eigenanteil an den Gesamtkosten	0,00 €

* Bei LK 31, LK32 und LK 33: Minuten pro Tag ** Der Kostenvoranschlag basiert auf einem durchschnittlichen Monat mit 31 Tagen. Die monatlichen Endabrechnungen können daher geringfügig von dem Kostenvoranschlag abweichen.

Sofern obige Leistungen durch Unterzeichnung vereinbart werden, gilt diese Anlage 1 als Vertragsbestandteil. Sofern die Leistungen bzw. deren Umfang z.B. aufgrund akuter Veränderungen mündlich abgeändert werden, erfolgt eine schriftliche Bestätigung auf dem Leistungsnachweis durch den Pflegebedürftigen bzw. dessen Vertreter. Abgerechnet werden – vorbehaltlich etwaiger Vergütungsansprüche aufgrund Annahmeverzuges oder nicht rechtzeitiger Absage eines vereinbarten Einsatzes durch den Kunden - die tatsächlich vom Kunden in Anspruch genommenen Leistungen.

Ort/Datum:	Ort/Datum:
Unterschrift des Pflegedienstes:	Unterschrift des Kunden, ggf. gesetzl. Betreuers/ Vertreters:

zur Information:

verbleibender Sachleistungsanspruch für ambulante Leistungen:	0,00 €
bei Kombinationsleistung verbleibender Pflegegeldanspruch:	0,00 €
Pflegegeldanspruch § 37 SGB XI:	0,00 €



Kostenvoranschlag für:

[Empty box for patient name]

Zusätzliche individuelle Vereinbarungen

Nr.	Leistungen	Leistungsbedarf	Preis je Einheit
1	Entlastungsleistungen je Std.		
	Entlastungsleistungen je 0,5 Std		
	Entlastungsleistung Grundpflege je Einsatz		
2	Dienstleistung je Std.		
3	Verhinderungspflege je Std.		

Private Zusatzleistungen entsprechend Zusatzliste

Ankreuz.	Bez.	Leistung	Anzahl	Preis	je
	P1	Rezepte-Verordnungen-Hilfsmittel usw.			Monat
	P1a	Rezepte-Verordnungen-Hilfsmittel usw.			Monat
	P2	Kl. Hilfe bei Besuch			Besuch
	P3	Leistung im Studentakt			Stunde
	P4	Kl. Hilfen / Monat			Monat
	P5	Sicherheitsbesuch Woche			Woche
	P6	Sicherheitsbesuch/ Nachschauen			Woche
	P7	Hautpflege			Besuch
	P8	Geldverwahrung			Monat
	P9	Abwesenheitsbetreuung + 6,-€ Anfahrt			1/2 Stunde
	P10	Krankenhausaufnahme			1/2 Stunde
	P11	Krankenhausaufenthalt + 6,-€ Anfahrt			1/2 Stunde
	P12	bes. Haushaltshilfe + 6,-€ Anfahrt			1/2 Stunde
	P13	Fehlfahrten (wenn nicht die Leistung berechnet wird)			Einsatz
	P14	Zusatzeinsätze Tag (06:30 - 21:00) + 6,-€ Anfahrt			Einsatz
	P14	(21:00 - 06:30) + 6,-€ Anfahrt			Einsatz

Bemerkungen:

[Empty box for remarks]

Dieser Kostenvoranschlag ist für uns 4 Wochen bindend. Bei Vertragsabschluß gilt diese Seite als Bestandteil des Vertrages.