

 Ev. Altenheim Wahlscheid	Qualitätsmanagement Handbuch Ev. Altenheim Wahlscheid e.V. - Verein für Diakonie -	 Ev. Altenheim Lohmar
Geltungsbereich: Pflege, Verwaltung		
Kapitel: K Kundenbezogene Prozesse		
K F 1.3.2.3 Regelung zu anfallenden Kosten bei Kurzzeit- und Verhinderungspflege		

Name des Gastes:	
<input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege	<input type="checkbox"/> Verhinderungspflege
Einzug am: ____ . ____ . 20__	Auszug am: ____ . ____ . 20__

Bitte klären Sie vor Beginn des Aufenthaltes mit ihrer Pflegekasse die Höhe der Kostenübernahme.

Die Einrichtung erbringt neben den Regelleistungen für alle Gäste Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI. Der Vergütungszuschlag nach §84 Abs. 9 SGB XI für zusätzliche Pflegehilfskräfte wird berechnet.

Der gesetzlich pflegeversicherte Gast wird bei Vorliegen der Voraussetzungen nach § 84 Absatz 8 SGB XI weder ganz noch teilweise mit den Kosten für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung sowie mit dem Vergütungszuschlag nach §84 Abs. 9 SGB XI belastet. Ist der Gast privat pflegeversichert, fällt für diese Leistungen pro Tag eine Vergütung nach aktueller Vereinbarung an. Die Einrichtung stellt über den Betrag eine Rechnung aus, die der Gast zur Erstattung bei seiner privaten Pflegekasse einreichen kann. Für beihilfeberechtigte Gäste erfolgt die Erstattung seitens der Pflegekassen anteilig. Die Erstattung des restlichen Anteils ist bei der jeweiligen Beihilfestelle zu beantragen.

Bei Abwesenheit ist der Gast verpflichtet, für die ersten drei Tage das volle Entgelt und für die weiteren Tage ein reduziertes Leistungsentgelt zu zahlen. Dieses beträgt vom vierten Tag der Abwesenheit an 75 v.H. des Entgeltes für die pflegebedingten Aufwendungen, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowie des Umlagebetrages nach der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung (AltPflAusglVO). Das Entgelt für die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen ist bei vorübergehender Abwesenheit in voller Höhe zu entrichten. Die Pflegekasse übernimmt in der Zeit der Abwesenheit keine Kosten.

Sind Sie Beihilfeempfänger?

☐ Ja ☐ Nein

Besteht ein Leistungsanspruch gegenüber dem Träger der Kriegsopferfürsorge?

☐ Ja ☐ Nein

Mit der Berechnung der Leistungsentgelte bei Abwesenheit bin ich einverstanden:

Datum/Unterschrift BewohnerIn oder gesetzlicher Vertreter

Freigabe: Sauermann	BearbeiterIn: Mätschke / Schle	Version: 3	Geprüft: Baumann	Datum: 09.01.2024	Seite: 1 von 1
------------------------	-----------------------------------	---------------	---------------------	----------------------	-------------------