

Kostenübersicht WOGÉ Wohngruppe		Stand vom 01.01.2017		
siehe Erläuterungen Seite 2				
Pflegegrad	2-3	4	5	
Kosten für Pflege, Alltagsbegleitung und Nachtwachen				
Pflegesachleistungen ¹⁾	689 - 1.298,00 €	1.612,00 €	1.995,00 €	
Häusliche Krankenpflege nach SGB 5 ²⁾	individuelle Beträge, je nach Verordnung des Arztes			
Betreuungspauschale (unter Berücksichtigung selbst erbrachten Angehörigenengagements)	1.776,00 €	1.826,00 €	1.876,00 €	
abzgl. Leistungen nach SGB XI 45b ³⁾	125,00 €	125,00 €	125,00 €	
abzgl. Leistungen nach SGB XI 38a ⁴⁾	214,00 €	214,00 €	214,00 €	
Eigenanteil Pflege und Betreuung	1.437,00 €	1.487,00 €	1.537,00 €	
Kosten für Wohnen, Verpflegung und Reinigung				
Miet- und Nebenkosten und Investitionspauschale (gerundet)	480,00 €	480,00 €	480,00 €	
Haushaltsgeld	280,00 €	280,00 €	280,00 €	
Anteil Wohnen und Leben	760,00 €	760,00 €	760,00 €	
Gesamtkosten WOGÉ monatlich, wenn Angehörigenengagement durch die Familie/Bekannte selbst erbracht wird.	2.197,00 €	2.247,00 €	2.297,00 €	
Gesamtkosten WOGÉ monatlich, wenn Angehörigenengagement komplett durch Nachbarschaftshilfe erbracht wird.	2.429,00 €	2.479,00 €	2.529,00 €	
1) Die Pflegesachleistungen sind im SGB XI festgelegte Höchstbeträge, die der Pflegedienst in voller Höhe direkt mit den Pflegekassen abrechnet. Als Privatversicherter muss man diesen Betrag bis zur Erstattung durch die private Pflegeversicherung vorfinanzieren. Die hundertprozentige Erstattung ist garantiert.				
2) Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V (z.B. Medikamentengabe, Insulinspritzen, Verbandwechsel) erhalten gesetzlich Versicherte nach Verordnung durch den Arzt in vollem Umfang finanziert. Bei Privatversicherten kommt es auf den Tarif an, ob diese Leistungen von der Kasse finanziert werden. Hierzu sollten Sie sich bei der jeweiligen Kasse erkundigen. Im Falle einer Nichtleistung der privaten Krankenversicherung, lassen Sie sich bitte beim Pflegedienst beraten, welche Kosten monatlich zusätzlich auf Sie zukommen würden.				
3) Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125,- Euro monatlich. Dieser Betrag kann entweder der Pflegedienst mit einer Abtretungserklärung direkt mit den Pflegekassen abrechnen und entsprechend die Betreuungspauschale reduzieren, bzw. die Bewohner erhalten den Betrag von ihrer (privaten) Krankenkasse erstattet.				
4) Pflegebedürftige, die in einer ambulant betreuten Wohngruppe leben und die Voraussetzungen des § 38a SGB XI erfüllen, haben Anspruch auf zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen in Höhe von 214,- Euro monatlich. Diesen Betrag erhalten die Bewohner auf Antrag von ihrer gesetzlichen oder privaten Krankenkasse als Zuschuss.				