

# HEIMENTGELTE Behindertenzentrum Zirchow

GÜLTIG AB 1. Januar 2020

Pflege grad	pflege- bedingte Aufwendungen  pro Tag  in €	pflege- bedingte Aufwendungen  pro Monat  in €	davon Leistungs- betrag Pflegekasse pro Monat  in €	Einrichtungen Einheitlicher Eigenanteil (EEE) pro Monat (nur PG 2 - 5)  in €	Kosten für Unterkunft pro Monat  in €	Kosten für Verpflegung pro Monat  in €	Investitions- kosten pro Monat  in €	Kosten für Eingliederung pro Monat  in €	Eigenanteil Heimbewohner mit Eingliederung pro Monat  in €	Eigenanteil Heimbewohner ohne Eingliederung pro Monat  in €
1	35,35	1075,35	125,00	950,35 (Anteil PG 1)	329,75	269,83	372,65	495,54	2.418,12	1.922,58
2	45,32	1378,63	770,00	608,76	329,75	269,83	372,65	495,54	2.076,53	1.580,99
3	61,50	1870,83	1.262,00	608,76	329,75	269,83	372,65	495,54	2.076,53	1.580,99
4	78,36	2383,71	1.775,00	608,76	329,75	269,83	372,65	495,54	2.076,53	1.580,99
5	85,92	2613,69	2.005,00	608,76	329,75	269,83	372,65	495,54	2.076,53	1.580,99

**Hinweis:** Gemäß des Bundesministeriums für Gesundheit sowie der Verbände der Leistungsträger und Leistungserbringer auf Bundesebene kommt es bei der Ermittlung des durchschnittlichen monatlichen und täglichen EEE zwangsläufig zu Rundungsdifferenzen im Cent-Bereich, die allerdings der gesetzlichen Anforderung nicht entgegenstehen, sondern als systembedingt akzeptiert werden.