

Anmeldung zur:

- ☐ vollstationären Pflege
- ☐ Kurzzeitpflege
- ☐ Verhinderungspflege

Gesprächstermin am:

Vor- und Nachname	
Geburtsname	
Derzeitige Anschrift	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Konfession	
Staatsangehörigkeit	
Familienstand	
Krankenkasse Versichertennummer	
Pflegegrad liegt vor	(Kopie des Bescheides beifügen)
Pflegegrad beantragt	
Zimmer	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer <input type="checkbox"/> Doppelzimmer <input type="checkbox"/> Raucherzimmer  Wohngruppe: _____ Zimmernummer: _____
Einzugstermin	
Derzeitiger Aufenthaltort	Adresse: _____  Telefonnummer: _____
Kostenträger  <b>Der Antrag muss selbst beim zuständigen Amt für Soziales und Wohnen gestellt werden!</b>	Unterstützung durch Pflegegeld möglich? (Vermögenssituation unter 10.000 € bzw. bei Ehepartnern 20.000 €)  Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>  Unterstützung durch Sozialhilfe notwendig? (Schonbeträge: 10.000 € bzw. bei Ehepartnern 20.000 €)  Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> bereits vorhanden <input type="checkbox"/>

**Angehörige/Ansprechperson**

Vor- und Nachname	
Verhältnis	
Vollmacht vorhanden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Art (Kopie beifügen) <input type="checkbox"/> nein
Adresse	
Telefonnummer E-Mail	
Berufsbetreuung notwendig	

**Hausarzt/Hausärztin**

Vor- und Nachname	
Adresse	
Telefonnummer	

**Allgemeine Informationen**

--	--

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift Antragsteller:in**

**1. Beratungsprotokoll**

Anmeldung zur: ☐ vollstationären Pflege  
☐ Kurzzeitpflege  
☐ Verhinderungspflege

Gesprächstermin am:

Vor- und Nachname zukünftige:r Bewohner	
Vertreter:in	
Telefon E-Mail	
Vertretungsart	<input type="checkbox"/> Angehöriger mit Vollmacht (Art)  <input type="checkbox"/> Angehöriger ohne Vollmacht  <input type="checkbox"/> Gesetzliche Betreuung  <input type="checkbox"/> Andere Vollmachten

Der:Die Unterzeichner:in bestätigt folgende Informationen erhalten zu haben:

- ☐ FAQ Heimeinzug mit Pflegekosten
- ☐ Informationsblatt zu Pflegewohngeld und Sozialhilfe
- ☐ Gesamtkosten des Einzugs in die Stiftung St. Ludgeri
- ☐ Hinweise Wäscherei
- ☐ und gestattet der Einrichtung die Erhebung und Verarbeitung o.a. personenbezogener Daten zur Kontaktaufnahme im Rahmen der Heimverwaltung.

Mit seiner:ihrer Unterschrift als Vertreter:in wird garantiert, dass die monatlichen Heimkosten für den:die zukünftige:n Bewohner:in beglichen werden. Der:Die Vertreter:in stellt die erforderlichen Anträge bei den Kostenträgern, wenn das Vermögen des:der Bewohner:in verbraucht ist und/oder nicht ausreichend ist.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Vertreter:in

## Preisübersicht vollstationärer Heimaufenthalt

Ab 01.09.2025 gelten die folgenden Pflegesätze. Die Vergütungsvereinbarung für Pflege und Unterkunft/Verpflegung gilt für die Zeit vom 01.09.2025 bis 31.08.2026. Die Vereinbarung über die Höhe der Investitionskosten gilt für die Zeit vom 01.01.2026 bis 31.12.2027. Die Ausbildungsumlage gilt bis zum 31.12.2026.

PG	Ausb. Umlage	Pflegekosten	Unterkunft/Verpflegung	Invest. Kosten	Einzelzimmer	Monatsdurchschnitt DZ	Monatsdurchschnitt EZ	Leistungen der Pflegekasse	Zahlbetrag Bewohner DZ	Zahlbetrag Bewohner EZ
1	5,68 €	64,26 €	46,80 €	24,30 €	2,50 €	4.290,44 €	4.366,49 €	- €	4.290,44 €	4.366,49 €
2	5,68 €	82,38 €	46,80 €	24,30 €	2,50 €	4.841,65 €	4.917,70 €	805,00 €	4.036,65 €	4.112,70 €
3	5,68 €	99,28 €	46,80 €	24,30 €	2,50 €	5.355,75 €	5.431,80 €	1.319,00 €	4.036,75 €	4.112,80 €
4	5,68 €	116,90 €	46,80 €	24,30 €	2,50 €	5.891,75 €	5.967,80 €	1.855,00 €	4.036,75 €	4.112,80 €
5	5,68 €	124,82 €	46,80 €	24,30 €	2,50 €	6.132,67 €	6.208,72 €	2.096,00 €	4.036,67 €	4.112,72 €

Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE): 1.701,09 €. Bei Bewohnern mit verordneter Sondennahrung wird die Verpflegung um 1/3 gemindert. Bei einer vorübergehenden Abwesenheit wird vom 4. Tag der Abwesenheit eine Platzgebühr von 75% für Pflege/Unterkunft/Verpflegung sowie 100% für Investitionskosten und Einzelzimmer berechnet.

	75%	75%	75%	100%	100%	Gesamt DZ	Gesamt EZ
1	4,26 €	48,20 €	35,10 €	24,30 €	2,50 €	111,86 €	114,36 €
2	4,26 €	61,79 €	35,10 €	24,30 €	2,50 €	125,45 €	127,95 €
3	4,26 €	74,46 €	35,10 €	24,30 €	2,50 €	138,12 €	140,62 €
4	4,26 €	87,68 €	35,10 €	24,30 €	2,50 €	151,34 €	153,84 €
5	4,26 €	93,62 €	35,10 €	24,30 €	2,50 €	157,28 €	159,78 €

## Preisübersicht Kurzzeitpflege

Ab 01.09.2025 gelten die folgenden Pflegesätze. Die Vergütungsvereinbarung für Pflege und Unterkunft/Verpflegung gilt für die Zeit vom 01.09.2025 bis 31.08.2026. Die Vereinbarung über die Höhe der Investitionskosten gilt für die Zeit vom 01.01.2026 bis 31.12.2027. Die Ausbildungsumlage gilt bis zum 31.12.2026.

PG	Ausb. Umlage	Pflegekosten	Unterkunft/Verpflegung	Invest. Kosten	Gesamt pro Tag	Einzelzimmer	Anteil der Pflegekasse	Aufenthalt in Tage	Zuzahlung
1	5,68 €	64,26 €	46,80 €	24,30 €	116,74 €	2,50 €	-	28,00	3.268,72 €
2	5,68 €	82,38 €	46,80 €	24,30 €	134,86 €	2,50 €	1.854,00 €	21,00	982,80 €
3	5,68 €	99,28 €	46,80 €	24,30 €	151,76 €	2,50 €	1.854,00 €	17,00	795,60 €
4	5,68 €	116,90 €	46,80 €	24,30 €	169,38 €	2,50 €	1.854,00 €	15,00	702,00 €
5	5,68 €	124,82 €	46,80 €	24,30 €	177,30 €	2,50 €	1.854,00 €	14,00	655,20 €

Die Investitionskosten während der Kurzzeitpflege werden von der Stadt Essen übernommen.

Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (EEE): 1.701,09 €. Bei Bewohnern mit verordneter Sondennahrung wird die Verpflegung um 1/3 gemindert. Bei einer vorübergehenden Abwesenheit wird vom 4. Tag der Abwesenheit eine Platzgebühr von 75% für Pflege/Unterkunft/Verpflegung sowie 100% für Investitionskosten und Einzelzimmer berechnet (siehe oben).