

Pflege-Leistungen 2026

Alle Beträge der Pflegeversicherung im Überblick

- ✓ Aktuelle Beträge 2026
- ✓ Alle Pflegegrade
- ✓ Ambulant & Stationär
- ✓ Kombinationsmöglichkeiten

Häusliche Pflege — Leistungen 2026

Pflegegeld und Pflegesachleistungen

Leistung	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Pflegegeld (mtl.)	–	347 €	599 €	800 €	990 €
Sachleistungen (mtl.)	–*	796 €	1.497 €	1.859 €	2.299 €

* Entlastungsbetrag (131 €/Mon.) kann unter bestimmten Voraussetzungen eingesetzt werden

Kombinationsleistung: Pflegegeld und Sachleistungen können anteilig kombiniert werden. Wird z. B. nur 60 % der Sachleistung ausgeschöpft, werden noch 40 % des Pflegegeldes ausgezahlt.

Tages- und Nachtpflege (teilstationär)

Leistung	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Tages-/Nachtpflege (mtl.)	–*	721 €	1.357 €	1.685 €	2.085 €

* Entlastungsbetrag (131 €/Mon.) kann unter bestimmten Voraussetzungen eingesetzt werden

Die Leistungen der Tages- und Nachtpflege können zusätzlich zu Pflegegeld und Sachleistungen in Anspruch genommen werden – sie werden nicht angerechnet.

Entlastungsbetrag

131 € pro Monat – alle Pflegegrade (1–5). Der Entlastungsbetrag ist zweckgebunden für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und zur Förderung der Selbständigkeit des Pflegebedürftigen. Nicht verbrauchte Beträge können ins Folgequartal übertragen werden.

Verhinderungspflege & Kurzzeitpflege

Seit 2025 gilt ein Gemeinsamer Jahresbetrag von 3.539 € für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege (Pflegegrad 2–5). Dieser Betrag steht insgesamt für beide Leistungsarten zur Verfügung und kann flexibel aufgeteilt werden.

Verhinderungspflege

Wenn die Pflegeperson (z. B. Angehörige) verhindert ist – etwa durch Urlaub, Krankheit oder Erholung – übernimmt die Pflegekasse die Kosten der Ersatzpflege. Maximal 8 Wochen pro Kalenderjahr.

Leistung	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
durch nahe Angehörige	694 €	1.198 €	1.600 €	1.980 €
durch sonstige Personen	3.539 €	3.539 €	3.539 €	3.539 €

Bei Verhinderungspflege durch nahe Angehörige: max. das 1,5-Fache des Pflegegeldes. Höhere Kosten (z. B. Fahrtkosten) bis 3.539 € nachweisbar.

Kurzzeitpflege

Vorübergehende vollstationäre Pflege in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung, z. B. nach einem Krankenhausaufenthalt oder in einer Krisensituation.

Bis zu 3.539 € pro Kalenderjahr (aus dem Gemeinsamen Jahresbetrag) – max. 8 Wochen. Die Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Kosten, die medizinische Behandlungspflege und die soziale Betreuung. Unterkunft und Verpflegung müssen selbst getragen werden.

Hinweis: Der Gemeinsame Jahresbetrag von 3.539 € steht insgesamt für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege zur Verfügung. Er kann flexibel zwischen beiden Leistungsarten aufgeteilt werden. Während der Verhinderungspflege wird das Pflegegeld zur Hälfte weitergezahlt.

Weitere Leistungen

Pflegehilfsmittel (Verbrauch)

42 € / Monat

Z. B. Einmalhandschuhe, Desinfektionsmittel, Bettschutzeinlagen, Mundschutz und Schutzschürzen. Der Anspruch besteht für alle Pflegegrade.

Hausnotruf

25,50 € / Monat

Die Pflegekasse übernimmt die monatlichen Kosten für einen Hausnotruf-Basisanschluss. Voraussetzung: Pflegegrad 1–5 und die pflegebedürftige Person ist überwiegend allein in der Häuslichkeit.

Wohnraumanpassung

4.180 € je Maßnahme

Z. B. Badumbau, Treppenlift, Türverbreiterung, Rampen oder Entfernung von Schwellen. Bis zu 16.720 € wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammenwohnen. Pro Maßnahme bis zu 4.180 € – bei wesentlicher Veränderung der Pflegesituation erneut beantragbar.

Wohngruppenzuschlag

224 € / Monat

Für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen (Pflege-WG). Mindestens drei Pflegebedürftige müssen zusammenwohnen. Zusätzlich einmalig 2.613 € Gründungszuschuss für die Einrichtung einer neuen Wohngruppe.

Digitale Pflegeanwendungen (DiPA)

40 € / Monat

Für digitale Anwendungen, die den Pflegealltag unterstützen (z. B. Apps zur Sturzprävention, Gedächtnistraining). Zusätzlich bis zu 30 €/Monat für ergänzende Unterstützungsleistungen durch zugelassene Pflegeeinrichtungen.

Pflegeunterstützungsgeld

10 Tage / Jahr

Für Beschäftigte bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung wegen akuter Pflegesituation eines nahen Angehörigen. Bis zu 10 Arbeitstage pro Kalenderjahr, 90 % des Nettolohns als Lohnersatzleistung von der Pflegekasse.

Vollstationäre Pflege

Bei dauerhafter Versorgung im Pflegeheim übernimmt die Pflegekasse monatliche Leistungen für die pflegebedingten Aufwendungen. Zusätzlich gibt es Zuschläge, die den pflegebedingten Eigenanteil reduzieren.

Leistungen der Pflegekasse (monatlich)

Leistung	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Pflegeaufwendungen	131 €	805 €	1.319 €	1.855 €	2.096 €

Leistungszuschläge zum pflegebedingten Eigenanteil

Seit Januar 2024 erhalten Pflegeheimbewohner gestaffelte Zuschläge auf den pflegebedingten Eigenanteil. Je länger der Aufenthalt, desto höher der Zuschlag:

Verweildauer im Pflegeheim	Zuschlag
Ab dem 1. Monat	15 %
Ab 12 Monaten	30 %
Ab 24 Monaten	50 %
Ab 36 Monaten	75 %

Der Eigenanteil im Pflegeheim setzt sich zusammen aus: pflegebedingten Kosten, Ausbildungsumlage, Unterkunft und Verpflegung sowie ggf. Investitionskosten. Die Leistungszuschläge reduzieren nur den pflegebedingten Eigenanteil. Die übrigen Kosten müssen weiterhin selbst getragen werden.

Pflegegrad 1: Kein Anspruch auf vollstationäre Pflegeleistungen, aber der Entlastungsbetrag von 131 €/Monat kann für Leistungen der stationären Pflege eingesetzt werden.

Downloaded from ascelibrary.org by New York University on 06/08/14. Copyright ASCE, For All Rights Reserved, No part of this document may be reproduced without written permission from ASCE.