Kombinationsleistung

Das Wichtigste in Kürze

Kombinationsleistung bedeutet, dass eine pflegebedürftige Person zum Teil von einer nicht professionellen Pflegeperson (z.B. Angehörige) und zum Teil von einer professionellen Pflegekraft (z.B. ambulanter Pflegedienst) gepflegt wird. Die Pflegeversicherung erstattet dann zuerst für die Fachkraft und zahlt für die „restliche" Pflege anteilig Pflegegeld an die pflegebedürftige Person. Bis auf wenige Ausnahmen ist die pflegebedürftige Person an die prozentuale Aufteilung von Geld- und Sachleistung für die Dauer von 6 Monaten gebunden. Pflegebedürftige stellen den Antrag auf Kombinationsleistung entweder gleich beim Erstantrag auf Pflegeleistungen oder später per Änderungsantrag bei der Pflegekasse.

Wie wird Kombinationsleistung berechnet?

Die Kombinationsleistung gehört zur Häuslichen Pflege. Sie kombiniert Pflegesachleistung mit Pflegegeld.

Die Pflegeversicherung veranschlagt Pflegesachleistung höher als das Pflegegeld, zahlt sie aber nicht bar aus. Die Pflegesachleistung entspricht dem Wert der genehmigten Leistung, z.B. können bei Pflegegrad 3 Sachleistungen in Höhe von 1.497 € in Anspruch genommen werden.

Wird die Pflegesachleistung nicht in voller Höhe ausgeschöpft, können Pflegebedürftige gleichzeitig ein entsprechend gemindertes Pflegegeld erhalten. Das Pflegegeld wird um den Prozentsatz gemindert, den die pflegebedürftige Person in Form von Sachleistungen in Anspruch genommen hat. Beide Leistungen dürfen zusammen höchstens 100 % betragen.

Berechnungsbeispiel

Bei Pflegegrad 3 besteht ein voller Anspruch auf Pflegesachleistung in Höhe von 1.497 €.

Die pflegebedürftige Person nutzt davon 75 %, also 1.122,75 € als Pflegesachleistungen.

Der volle Anspruch auf Pflegegeld bei Pflegegrad 3 beträgt 599 €. 25 % von 599 € ergeben ein anteiliges Pflegegeld von 149,75 €, über das die pflegebedürftige Person verfügen kann.

Änderung der Aufteilung

An die einmal gewählte prozentuale Aufteilung von Geld- und Sachleistung ist die pflegebedürftige Person **6 Monate gebunden**, um unvertretbaren Verwaltungsaufwand zu vermeiden.

Jedoch **kann** diese Entscheidung ausnahmsweise vorzeitig geändert werden, wenn eine wesentliche Veränderung der Verhältnisse eingetreten ist, z.B. wenn mehr Einsätze des ambulanten Pflegedienstes notwendig werden.

Wenn sich **nachträglich** herausstellt, dass weniger Sachleistungen als geplant geleistet wurden, zahlt die Pflegekasse nachträglich ein höheres anteiliges Pflegegeld aus.

In der Regel rechnet der ambulante Pflegedienst monatlich die Pflegesachleistung mit der Pflegekasse ab und danach wird das anteilige Pflegegeld ausgezahlt.

Möchte eine pflegebedürftige Person nur noch Pflegegeld oder Pflegesachleistung in Anspruch nehmen, entfällt die Bindungsfrist von 6 Monaten.

Pflegegeld: In diesen Fällen wird es weitergezahlt

Anspruch auf Weiterzahlung des Pflegegelds besteht:

- In den ersten 8 Wochen einer vollstationären Krankenhausbehandlung, einer stationären medizinischen Reha-Maßnahme oder einer häuslichen Krankenpflege, um einen Krankenhausaufenthalt zu vermeiden oder zu verkürzen, wird das anteilige Pflegegeld einer Kombinationsleistung weitergezahlt.
- Während einer Ersatzpflege (Verhinderungspflege) oder bei Kurzzeitpflege wird die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegelds für bis zu 8 Wochen fortbezahlt. Für den jeweils ersten und letzten Tag wird das volle Pflegegeld gezahlt.

Hinweis: Zum 1.7.2025 wurden die Beträge der Pflegeversicherung für Ersatzpflege (Verhinderungspflege) und Kurzzeitpflege zu einem Gemeinsamen Jahresbetrag zusammengefasst, der flexibel genutzt werden kann. Die bisherigen Unterschiede, wie z.B. bei der Höchstbezugsdauer, wurden angeglichen.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

betanet

Kombinationsleistung plus Tages- und Nachtpflege

Zusätzlich zur Kombinationsleistung kann auch bis zu 100 % Tages- oder Nachtpflege in Anspruch genommen werden.

Voraussetzungen

Prinzipiell müssen die Vorversicherungszeit erfüllt, die Pflegebedürftigkeit im Pflegegrad 2 und höher festgestellt und die Pflegeleistung bei der Pflegekasse beantragt werden (Pflegeantrag und Pflegebegutachtung).

Antrag

Pflegebedürftige beantragen die Kombinationsleistung bei ihrer Pflegekasse. Sie können den Antrag online ausfüllen oder sich per Post zusenden lassen. Sie können sich bereits beim Erstantrag für die Kombinationsleistung entscheiden oder später eine Umstellung beantragen.

Praxistipps

- Pflegebedürftige, die in **ambulant betreuten Wohngruppen** in einer gemeinsamen Wohnung mindestens zu dritt leben und jeweils einen Pflegegrad haben, bekommen unter bestimmten Voraussetzungen einen monatlichen Zuschlag von 224 €. Näheres unter Wohnen im Alter.
- Umfassende Informationen zu den Leistungen der Pflegeversicherung finden Sie beim Online-Ratgeber Pflege des Bundesministeriums für Gesundheit unter www.bundesgesundheitsministerium.de > Themen > Online-Ratgeber Pflege.
- Pflegepersonen können unter bestimmten Voraussetzungen ab Pflegegrad 2 bei der Steuererklärung einen Pflege-Pauschbetrag geltend machen. Näheres unter Behinderung > Steuervorteile.

Wer hilft weiter?

Pflegekassen, Pflegestützpunkte sowie das Bürgertelefon des Bundesministeriums für Gesundheit mit dem Schwerpunkt Pflegeversicherung, Telefon: 030 3406066-02, Mo–Mi 8–16 Uhr, Do 8–18 Uhr, Fr 8–12 Uhr.

Verwandte Links

Ratgeber Pflege

Tabelle Pflegeleistungen

Pflegegeld Pflegeversicherung

Pflegesachleistung

Häusliche Pflege Pflegeversicherung

Ambulante Pflegedienste

Pflegende Angehörige > Entlastung

Reha für pflegende Angehörige

Rechtsgrundlagen: §§ 38, 45f SGB XI

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg