

Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Kombinationsleistung

1. 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 den Aufwand der 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. Der Antrag auf Kombinationsleistung kann beim Erstantrag auf Pflegeleistungen oder mithilfe eines Änderungsantrags bei der Pflegekasse gestellt werden.

2. Wie wird Kombinationsleistung berechnet?

Die Kombinationsleistung gehört zur [Häuslichen Pflege](#). Sie kombiniert [Pflegesachleistung](#) mit [Pflegegeld](#).

Pflegesachleistung ist im Vergleich zum Pflegegeld höher veranschlagt, wird aber nicht in bar ausbezahlt. Die Pflegesachleistung entspricht dem Wert der genehmigten Leistung, z.B. können bei Pflegegrad 3 Sachleistungen in Höhe von 1.432 € in Anspruch genommen werden.

Wird die Pflegesachleistung nicht in voller Höhe ausgeschöpft, kann gleichzeitig ein entsprechend gemindertes, anteiliges Pflegegeld beansprucht werden. Das Pflegegeld wird um den Prozentsatz gemindert, den die pflegebedürftige Person in Form von Sachleistungen in Anspruch genommen hat. Insgesamt dürfen beide Leistungen zusammen 100 % nicht übersteigen.

2.1. Berechnungsbeispiel

Bei Pflegegrad 3 besteht ein voller Anspruch auf Pflegesachleistung in Höhe von 1.432 €.

Davon nimmt die pflegebedürftige Person 75 %, also 1.074 € in Form von Pflegesachleistungen in Anspruch.

Der volle Anspruch auf Pflegegeld bei Pflegegrad 3 beträgt 573 €. 25 % von 573 € ergeben ein anteiliges Pflegegeld von 143,25 €, über das die pflegebedürftige Person verfügen kann.

2.2. Änderung der Aufteilung

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

Jedoch **kann** diese Entscheidung ausnahmsweise vorzeitig geändert werden, wenn eine wesentliche Veränderung der Verhältnisse eingetreten ist, z.B. wenn die [häusliche Pflege](#) nur durch eine höhere Anzahl von Pflegeeinsätzen durch den [ambulanten Pflegedienst](#) sichergestellt werden kann.

Wenn sich **nachträglich** herausstellt, dass weniger Sachleistungen als geplant geleistet wurden, wird im Nachhinein auch ein erhöhtes anteiliges Pflegegeld bezahlt.

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, gilt die Bindungsfrist von 6 Monaten nicht.

2.3. Pflegegeld: In diesen Fällen wird es weitergezahlt

Anspruch auf Weiterzahlung des Pflegegelds besteht:

- In den ersten 4 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](#) wird die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegelds für bis zu 6 Wochen fortbezahlt, bei [Kurzzeitpflege](#) bis zu 8 Wochen. Für den jeweils ersten und letzten Tag wird das volle Pflegegeld gezahlt.

2.4. Kombinationsleistung plus Tages- und Nachtpflege

Zusätzlich zur Kombinationsleistung kann auch bis zu 100 % [Tages- oder Nachtpflege](#) in Anspruch genommen werden.

3. 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](#)).

4. Antrag

Die Kombinationsleistung muss bei der Pflegekasse beantragt werden. Pflegebedürftige, die sich an die Pflegekasse wenden, können den Antrag in der Regel online ausfüllen oder sich per Post zusenden lassen. Es ist möglich, sich schon beim Erstantrag für die Kombinationsleistung zu entscheiden oder zu einem späteren Zeitpunkt eine Umstellung zu beantragen.

5. 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 214 €. 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](#) .

6. 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.

7. Verwandte Links

[Ratgeber Pflege](#)

[Tabelle Pflegeleistungen](#)

[Pflegegeld Pflegeversicherung](#)

[Pflegesachleistung](#)

[Häusliche Pflege Pflegeversicherung](#)

[Ambulante Pflegedienste](#)

[Pfleger Angehörige > Entlastung](#)

Rechtsgrundlagen: § 38, 38a SGB XI