

## Pflegekassen

### 1. Das Wichtigste in Kürze

Die Pflegekassen sind bei den Krankenkassen angesiedelt und für die Leistungen der Pflegeversicherung zuständig. Alle Leistungen müssen dort beantragt werden.

### 2. Zuständigkeit

Die Pflegekassen sind die Träger der [Pflegeversicherung](#). Bei den Pflegekassen sind alle Pflegeleistungen zu beantragen, Näheres unter [Pflegeantrag und Pflegebegutachtung](#).

Die Pflegekassen sind den Krankenkassen angegliedert. Es gilt der Grundsatz: **Pflegeversicherung folgt Krankenversicherung**, d.h.: Wer in der gesetzlichen Krankenkasse pflichtversichert ist, ist automatisch Mitglied der angegliederten Pflegekasse.

**Freiwillig Versicherte** können sich innerhalb von 3 Monaten ab Beginn der freiwilligen Versicherung aus der gesetzlichen Pflegeversicherung befreien lassen und eine private Pflegeversicherung abschließen. Der Nachweis der Privatversicherung muss zusammen mit dem Befreiungsantrag eingereicht werden. Der Befreiungsantrag ist nicht widerrufbar, solange die freiwillige Versicherung besteht.

#### 2.1. Praxistipp

Es besteht die Möglichkeit zusätzlich zur gesetzlichen Pflegeversicherung eine [Private Pflegezusatzversicherung](#) abzuschließen, um zusätzlich vorzusorgen.

### 3. Wer hilft weiter?

Fragen zur **gesetzlichen** Pflegeversicherung beantwortet das Bürgertelefon des Bundesministeriums für Gesundheit, Telefon 030 3406066-02, Mo-Do 8-18 Uhr und Fr 8-12 Uhr.

Fragen zur **privaten** Pflegeversicherung beantwortet die telefonische Pflegeberatung des Verbands der Privaten Krankenversicherung (Compass Private Pflegeberatung), Telefon 0800 1018800 (kostenfrei), Mo-Fr 8-19 Uhr und Sa 10-16 Uhr.

### 4. Verwandte Links

[Ratgeber Pflege](#)

[Pflegeversicherung](#)

[Private Pflegezusatzversicherung](#)

[Krankenkassen](#)

[Vorversicherungszeit](#)

[Pflege > Leistungen](#)

Gesetzesquelle: § 1 SGB XI