

Pflegesachleistung

Das Wichtigste in Kürze

Pflegesachleistung bedeutet, dass Pflegebedürftige zu Hause von einem ambulanten Pflegedienst oder zugelassenen Einzelpersonen gepflegt werden (häusliche Pflegehilfe). Diese Unterstützung umfasst körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfe im Haushalt. Pflegedienste oder zugelassene Pflegefachpersonen rechnen direkt mit der Pflegekasse ab und erhalten je nach Pflegegrad 796 bis 2.299 € monatlich. Eine gleichzeitige Auszahlung von Pflegegeld ist nur als sog. Kombinationsleistung möglich. Zusätzlich gibt es weitere Leistungen der Pflegeversicherung, wie Hilfsmittel, Kurzzeitpflege oder Pflegeleistungen vom Sozialamt. Mehrere Pflegebedürftige, z.B. in Wohngemeinschaften, können die häusliche Pflegehilfe gemeinsam nutzen und damit verbundene Einsparungen für weitere Leistungen verwenden.

Auch ambulante Betreuungsdienste können vom Budget der Pflegesachleistung in Anspruch genommen werden.

Ambulante Pflegesachleistung (häusliche Pflegehilfe)

Der Begriff „Pflegesachleistung“ ist etwas irreführend, da er an „Sachen“ denken lässt. Es handelt sich dabei aber um Geldleistungen der Pflegeversicherung, die Pflegedienste oder zugelassene Pflegepersonen direkt mit der Pflegekasse abrechnen, wenn Pflegebedürftige zu Hause gepflegt werden.

Pflegesachleistung umfasst pflegerische Maßnahmen in verschiedenen Bereichen, z.B.

- **Mobilität:** Hilfe beim Aufstehen.
- **Selbstversorgung:** Hilfe bei oder Übernahme der Körperpflege, Ernährung und Haushaltsführung.
- **Krankheitsbewältigung:** Bewältigung und Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Belastungen. Hilfe bei der Behandlung von Krankheiten.
- **Alltagsgestaltung und soziale Kontakte:** Unterstützung bei Freizeitaktivitäten und Teilhabe am Gemeinschaftsleben.

Diese Maßnahmen sollen helfen, so lange wie möglich im Alltag zurechtzukommen und werden nach § 36 SGB XI als Pflegesachleistung (häusliche Pflegehilfe) bezeichnet.

Leistungen der häuslichen Pflegehilfe können auch im Rahmen der [Hilfe zur Pflege](#) unter bestimmten Voraussetzungen vom Sozialamt bezogen werden.

Voraussetzungen

- die pflegebedürftige Person erhält **keine häusliche Krankenpflege** der gesetzlichen Krankenversicherung **und**
- die Pflege findet im häuslichen Bereich statt, d.h. im eigenen Haushalt, in einem anderen Haushalt, in dem die pflegebedürftige Person aufgenommen wurde oder in einer sonstigen Seniorenwohneinrichtung (z.B. [betreutes Wohnen](#), jedoch **nicht** Pflegeheim) **und**
- prinzipiell müssen die [Vorversicherungszeit](#) erfüllt, die [Pflegebedürftigkeit](#) festgestellt und die Pflegesachleistung bei der Pflegekasse beantragt werden ([Pflegeantrag](#)).

Pflegesachleistungen sind **ausgeschlossen**, wenn es sich bei der Einrichtung, in der die pflegebedürftige Person betreut wird, um ein Pflegeheim (stationäre Einrichtung nach § 71 Abs. 2 SGB XI) handelt. Näheres unter [Vollstationäre Pflege](#).

Die Pflegeversicherung zahlt **keine** Pflegesachleistung im europäischen Ausland. Eine Zahlung von [Pflegegeld](#) im europäischen Ausland ist jedoch möglich.

Höhe

Ambulante Pflegedienste oder zugelassene Einzelpersonen erhalten monatlich **bis zu**:

Pflegegrad	Leistungsbetrag 2026
1	(Anspruch auf Entlastungsbetrag : 131 €)

2	796 €
3	1.497 €
4	1.859 €
5	2.299 €

Nähere Informationen zur Einstufung unter [Pflegegrade](#).

Die nächste Erhöhung erfolgt zum 1.1.2028, abhängig vom Anstieg der Kerninflationsrate (der letzten drei Kalenderjahre).

Umwandlungsanspruch

Pflegebedürftige mit mindestens Pflegegrad 2 können bis zu 40 % ihres Pflegesachleistungsbetrags für anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag nutzen, wenn sie die Pflegesachleistung nicht vollständig ausschöpfen. Dazu gehören z.B. Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen, Besuch von Demenzcafés oder Fahr- und Begleitdienste. Diese Unterstützung wird oftmals von ambulanten Betreuungsdiensten, aber auch von ambulanten Pflegediensten angeboten. Die Kostenerstattung muss bei der Pflegekasse beantragt werden. Die Kostenerstattung durch die Pflegekasse kann nur erfolgen, wenn die Leistungserbringung mit entsprechenden Belegen nachgewiesen wird.

Anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag können bei der Pflegekasse vorab erfragt werden oder online z.B. unter www.pflegeberatung.de oder www.pflegelotse.de gefunden werden.

Berechnungsbeispiel:

Als Sachleistung im Pflegegrad 3 stehen der pflegebedürftigen Person 1.497 € zur Verfügung. Von dem verfügbaren Betrag werden aber in einem Monat nur 65 % durch den Pflegedienst direkt mit der Pflegekasse verrechnet = 973,05 €. Damit bleiben 35 % ungenutzt = 523,95 €. Dieser restliche Betrag kann im gleichen Monat für Angebote zur Unterstützung im Alltag in Anspruch genommen werden.

Gemeinsamer Pflege-Pool

Leben mehrere Pflegebedürftige, die von einer professionellen Pflegekraft betreut werden, in einem Haushalt (z.B. Senioren-WG), können sie ihre Pflegesachleistungsansprüche in einen gemeinsamen Pool geben, z.B. für Einkaufen oder Zubereiten von Mahlzeiten. Das Poolen von Pflegeleistungen spart Zeit und Geld. Davon können zusätzliche Leistungen finanziert werden, z.B. weitere hauswirtschaftliche Versorgung, die allen Pflegebedürftigen zugutekommen. Pflegebedürftige haben außerdem Anspruch auf:

- Wohngruppenzuschlag: 224 € monatlich pro Person.
- Anschubfinanzierung: bei Gründung einer ambulant betreuten Wohngruppe.

Nähere Informationen unter [Wohnen im Alter](#).

Pflegesachleistung: Kombinieren und Ergänzen

Pflegebedürftige, die Pflegesachleistung erhalten, können diese mit weiteren Leistungen ergänzen oder kombinieren:

- Pflegesachleistung und Pflegegeld schließen sich normalerweise aus. Möglich ist allerdings eine [Kombinationsleistung](#).
- Pflegebedürftige Personen mit den Pflegegraden 2 bis 5 können mit dem [Entlastungsbetrag](#) die Pflegesachleistung ergänzen. Dabei ist es möglich den zusätzlichen Betrag für Angebote von einem ambulanten Pflegedienstes zu verwenden. Ebenso kann der Entlastungsbetrag für unterstützende Leistungen von Nachbarn, Bekannten oder Freunden eingesetzt werden. Die Voraussetzung für die Kostenerstattung sind in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich geregelt und reichen von einer einfachen Registrierung der helfenden Person bis hin zur Absolvierung von vorbereitenden [Pflegekursen](#).
- Es besteht auch die Möglichkeit neben Pflegesachleistung die pflegebedürftige Person in einer [Tages- und Nachtpflege](#) betreuen zu lassen.
- Kann häusliche Pflege trotz [Pflegegeld](#), Pflegesachleistung oder Kombinationsleistung und durch teilstationäre Leistungen (Tages- und Nachtpflege) zeitweise nicht erbracht werden, kann eine pflegebedürftige Person mit Pflegegrad 2 bis 5 für bis zu 8 Wochen pro Kalenderjahr auch in einer [Kurzzeitpflege](#) aufgenommen werden.
- Neben der Pflegesachleistung können auch [Pflegehilfsmittel](#), [Wohnumfeldverbesserung](#) und [digitale Pflegeanwendungen](#) beansprucht werden.
- Hilfe zur Pflege vom Sozialamt: Pflegebedürftige Menschen, die Anspruch auf Pflegeleistungen vom Sozialamt nach SGB XII haben können einen zusätzlichen Anspruch auf Pflegegeld vom Sozialamt haben, obwohl sich die Leistungen normalerweise gegenseitig ausschließen. Ziel ist die Sicherstellung der häuslichen Pflege. Auch wenn die Pflegeperson nur wenige Stunden im Monat unterstützt, darf das Pflegegeld nach pflichtgemäßem [Ermessen](#) des Sozialamtes nur um maximal 2/3 gekürzt werden (§ 63 b, Abs.5, SGB XII). [Hilfe zur Pflege](#) kann in Anspruch genommen werden, wenn keine Pflegeversicherung besteht, die

Voraussetzungen für Leistungen der Pflegeversicherung nicht erfüllt sind oder die Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen.

Leistungsanbieter

Pflegesachleistung (häusliche Pflegehilfe) wird von qualifizierten Pflegekräften erbracht. Pflegefachkräfte, die solche Leistungen erbringen, müssen entweder bei einem zugelassenen [ambulanten Pflegedienst](#) angestellt sein oder als Einzelpersonen einen eigenen Vertrag mit der Pflegekasse haben. Zusätzlich dürfen Pflegedienste auch mit Anbietern haushaltsnaher Dienstleistungen zusammenarbeiten.

Die [Pflegekassen](#) haben ein Verzeichnis aller Pflegedienste und Einzelpersonen, mit denen sie einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben. Sie müssen Pflegebedürftigen Auskunft darüber erteilen, welche Pflegedienste und Einzelpersonen Pflegesachleistungen anbieten. Außerdem haben die Pflegekassen Preislisten für die einzelnen Pflegeleistungen, die auf Nachfrage übermittelt werden. Nähere Informationen zur Vergütung ambulanter Pflegedienste unter [Leistungskomplexe](#).

Mit dem Sachleistungsbudget können sowohl ambulante Pflegedienste als auch ambulante Betreuungsdienste genutzt werden. Ambulante Betreuungsdienste bieten jedoch nur Betreuungsleistungen zu Hause an, wie Hilfe im Haushalt, Gespräche führen, Begleitung bei Spaziergängen und gedächtnisfördernde Aktivitäten.

Beratungspflicht bei Bezug von Pflegegeld

Bis 31.12.2025 musste bei Pflegebedürftigen die Pflegegeld beziehen regelmäßig eine [Pflegeberatung](#) stattfinden: bei Pflegegrad 2 und 3 halbjährlich, bei Pflegegrad 4 und 5 vierteljährlich.

Seit 1.1. 2026 genügen für alle Pflegegrade 2 bis 5, die ausschließlich Pflegegeld beziehen, zwei Beratungsbesuche pro Jahr. Bei Pflegegrad 4 und 5 kann die Beratung auf Wunsch weiterhin auf bis zu vier Termine ausgeweitet werden.

Bei Pflegegrad 1 kann eine Beratung durchgeführt werden, es besteht keine Verpflichtung dazu. Termine für die Beratungseinsätze müssen eigenständig mit dem ambulanten Pflegedienst vereinbart werden. Betreuungsdienste (nach § 37 Abs. 9 SGB XI) dürfen keine Beratungseinsätze durchführen.

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](#)

[Ambulante Pflegedienste](#)

[Ambulante Kinderkrankenpflege](#)

[Leistungskomplexe](#)

[Häusliche Pflege Pflegeversicherung](#)

[Pflegegeld Pflegeversicherung](#)

[Kombinationsleistung](#)

Rechtsgrundlagen: §§ 36, 37 Abs. 9, 45a SGB XI