

Leistungsansprüche der Versicherten im Jahr 2025
an die Pflegeversicherung im Kurzüberblick

<i>Die Tabelle gibt nur einen ersten allgemeinen Überblick, ohne Einzeldetails</i>		Pflegegrad 1 Geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	Pflegegrad 2 Erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	Pflegegrad 3 Schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	Pflegegrad 4 Schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	Pflegegrad 5 Schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung
Häusliche Pflege	Pflegegeld von € monatlich	-	347,00	599,00	800,00	990,00
	oder Pflegesachleistungen von bis zu € monatlich	*	796,00*	1.497,00*	1.859,00*	2.299,00*
	Kombinationsleistung	-	Das Pflegegeld und die Pflegesachleistungen können auch miteinander kombiniert werden.			
Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen	€ monatlich	224,00	224,00	224,00	224,00	224,00
Entlastungsbetrag	Leistungsbetrag von bis zu € monatlich	131,00	131,00	131,00	131,00	131,00

* Pflegebedürftige können (zusätzlich) den Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 131 Euro pro Monat unter bestimmten Voraussetzungen für diese Leistungen einsetzen.

Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege	Verhinderungspflege					
	<ul style="list-style-type: none"> durch nahe Angehörige oder Haushaltsmitglieder durch sonstige Personen 	-	694,00 (2-faches von 347,00)	1.198,00 (2-faches von 599,00)	1.600,00 (2-faches von 800,00)	1.980,00 (2-faches von 990,00)
	Pflegeaufwendungen für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich	-	3.539,00	3.539,00	3.539,00	3.539,00
	Kurzzeitpflege	*	3.539,00*			
	Pflegeaufwendungen für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich					
Der Gemeinsame Jahresbetrag in Höhe von bis zu 3.539,00 Euro steht <u>insgesamt</u> für beide Leistungsarten zu Verfügung.						
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege	Pflegeaufwendungen von bis zu € monatlich	*	721,00*	1.357,00*	1.685,00*	2.085,00*
Vollstationäre Pflege	Pflegeaufwendungen von pauschal € monatlich	131,00	805,00	1.319,00	1.855,00	2.096,00
		-	Zusätzlich gewährt die Pflegeversicherung folgende nach der Verweildauer gestaffelte Leistungszuschläge: Ab dem ersten Monat 15 Prozent des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen, nach 12 Monaten 30 Prozent, nach 24 Monaten 50 Prozent und nach 36 Monaten 75 Prozent.			

* Pflegebedürftige können (zusätzlich) den Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 131 Euro pro Monat unter bestimmten Voraussetzungen für diese Leistungen einsetzen.

Pflege von Menschen mit Behinderungen in vollstationären Einrichtungen oder in Räumlichkeiten i.S.d. § 43a SGB XI i.V.m. § 71 Abs. 4 SGB XI	Pflegeaufwendungen in Höhe von	-	15 % der nach Teil 2 Kapitel 8 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vereinbarten Vergütung, höchstens 278 € monatlich			
Pflegehilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind	Aufwendungen von bis zu € monatlich		42,00			
Technische Pflegehilfsmittel und sonstige Pflegehilfsmittel	Aufwendungen je Hilfsmittel in Höhe von		100 % der Kosten, unter bestimmten Voraussetzungen ist jedoch eine Zuzahlung von 10 %, höchstens 25 € je Pflegehilfsmittel, zu leisten.			
Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds	Aufwendungen in Höhe von bis zu		4.180 € je Maßnahme (bis zum vierfachen Betrag – also bis zu insgesamt 16.720 € –, wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammenwohnen)			
Digitale Pflegeanwendungen (DiPA) und ergänzende Unterstützungsleistungen	Aufwendungen von insgesamt bis zu € monatlich		53,00			
Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen für Pflegepersonen	je nach bezogener Leistungsart bis zu € monatlich	-	188,07	299,53	487,60	696,57

Zahlung von Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen	€ monatlich	-	48,69
Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit	bis zu € monatlich Krankenversicherung** Pflegeversicherung		213,46 44,94
Pflegeunterstützungsgeld (brutto) für Beschäftigte während einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung	für bis zu 10 Arbeitstage je Kalenderjahr	90 % – bei Bezug von beitragspflichtigen Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung von der Arbeit unabhängig von deren Höhe 100 % – des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts	

** Der Berechnung wurden der allgemeine Beitragssatz von 14,6 % sowie der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz von 2,5 % in der gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegt. Bei Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung können sich wegen der Berücksichtigung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes Abweichungen ergeben.

Weitere Leistungen und Maßnahmen der Pflegeversicherung zugunsten der Versicherten im Überblick

	Zur Stärkung der Pflege bei	
	häuslicher Versorgung	stationärer Versorgung
<p>Umfassende und individuelle Pflegeberatung durch qualifizierte Pflegeberater der Pflegekassen</p> <ul style="list-style-type: none"> • auf Wunsch einschließlich der Erstellung eines individuellen Versorgungsplans, der sämtliche im Einzelfall erforderlichen Sozialleistungen und sachgerechten Hilfen mitberücksichtigt (Fallmanagement) • auf Wunsch kann die Pflegeberatung zusätzlich durch barrierefreie digitale Angebote der Pflegekassen ergänzt und mittels barrierefreier digitaler Anwendungen erbracht werden • frühzeitige Pflegeberatung (nach Eingang von Anträgen auf Leistungen oder des erklärten Bedarfs einer Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit bietet die Pflegekasse von sich aus eine Pflegeberatung an, die zwei Wochen nach Antragstellung erfolgen soll), auf Wunsch auch bei der bzw. dem Pflegebedürftigen zu Hause • pflegende Angehörige können mit Zustimmung des Pflegebedürftigen auch alleine eine individuelle Pflegeberatung erhalten • Ausstellung von Gutscheinen für eine Beratung durch unabhängige und neutrale Beratungsstellen, wenn die Beratung durch die Pflegekasse nicht fristgerecht erfolgen kann 	<p>x</p> <p>x</p> <p>x</p> <p>x</p> <p>x</p> <p>x</p>	<p>x</p> <p>x</p> <p>x</p> <p>x</p> <p>x</p>
<p>Pflegeberatung kann auf Wunsch auch durch wohnortnahe Pflegestützpunkte erfolgen, soweit diese in der Region eingerichtet sind.</p>	<p>x</p>	<p>x</p>
<p>Übersendung des Gutachtens zur Pflegebedürftigkeit und einer gesonderten Präventions- und Rehabilitationsempfehlung an den Versicherten und ggf. Personen oder Institutionen seines Vertrauens, die bei der Umsetzung unterstützen können.</p>	<p>x</p>	<p>x</p>

	Zur Stärkung der Pflege bei	
	häuslicher Versorgung	stationärer Versorgung
<p>Die Pflegekassen veröffentlichen im Internet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leistungs- und Preisvergleichslisten <ul style="list-style-type: none"> – über zugelassene Pflegeeinrichtungen, – über Angebote zur Unterstützung im Alltag • Informationen zu Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfegruppen • Informationen über Integrierte Versorgungsverträge/Teilnahme an der Integrierten Versorgung im Einzugsbereich des Antragstellers. <p>Auf Wunsch erhalten die Versicherten diese Informationen auch als Ausdruck.</p> <p>Die Pflegekassen veröffentlichen im Internet und in anderer geeigneter Form darüber hinaus</p> <ul style="list-style-type: none"> • verständliche, übersichtliche und vergleichbare Informationen über die Qualität der von den Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen. 	<p>x</p> <p>x</p> <p>x</p> <p>x</p>	<p>x</p> <p></p> <p>x</p> <p>x</p>
Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen.	x	
Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen.		x
Förderung von aktivierenden und rehabilitativen Maßnahmen durch Bonuszahlungen an Pflegeeinrichtungen für eine deutliche Verbesserung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten.		x
Förderung ehrenamtlicher Strukturen und der Selbsthilfe	x	x
Anspruch auf Versorgung Pflegebedürftiger bei Inanspruchnahme von Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen durch die Pflegeperson	x	