

99106015148000

Pflegesachleistung für gesetzlich Pflegeversicherte Erbringung

Heruntergeladen am 28.06.2025

<https://fimportal.de/xzufi-services/581692/B100019>

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99106015148000
Leistungsbezeichnung I	Pflegesachleistung für gesetzlich Pflegeversicherte Erbringung
Leistungsbezeichnung II	Pflegesachleistung für Pflegeversicherte beantragen
Typisierung	1 - Bund: Regelung und Vollzug
Quellredaktion	Bund
Freigabestatus Katalog	fachlich freigegeben (gold)
Freigabestatus Bibliothek	unbestimmter Freigabestatus
Begriffe im Kontext	Häusliche Pflege, Pflegegeld, ambulanter Pflegedienst, Ambulante Pflege, Pflege zuhause, häusliche Pflegehilfe, Pflegegrad, Pflegestufe, Pflegedienst, Hauswirtschaftliche Unterstützung, häusliche Pflege, Sachleistung, pflegebedürftig
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung
Leistungsgruppierung	
Verrichtungskennung	Erbringung (148)

Modul	Sachverhalt
SDG-Informationsbereich	Medizinische Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat
Lagen Portalverbund	Pflege (1130400)
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	22.11.2021
Fachlich freigegeben durch	Bundesministerium für Gesundheit
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_36.html https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_7a.html
Teaser	Wenn Sie pflegebedürftig sind und häuslich versorgt werden, können Sie Pflegesachleistungen beantragen.
Volltext	<p>Bei häuslicher Pflege haben Sie als pflegebedürftiger Mensch Anspruch auf Sachleistungen wie körperbezogene Pflege, pflegerische Betreuungsmaßnahmen oder Hilfe bei der Haushaltsführung.</p> <p>Diese häusliche Pflegehilfe leisten in der Regel ambulante Pflege- oder Betreuungsdienste. Häusliche Pflegehilfe ist auch möglich, wenn Sie in einer Pflegewohngemeinschaft oder im Haushalt von pflegenden Angehörigen leben, nicht jedoch im Pflegeheim oder einer anderen vollstationären Einrichtung.</p> <p>Je nach Pflegegrad steht Ihnen ein bestimmtes monatliches Budget für Pflegesachleistungen zur Verfügung (Stand: 2021):</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Pflegegrad 2 höchstens EUR 689,00 • bei Pflegegrad 3 höchstens EUR 1.298 • bei Pflegegrad 4 höchstens EUR 1.612 • bei Pflegegrad 5 höchstens EUR 1.995 <p>Nehmen Sie die ambulanten Pflegesachleistungen nicht bis zum Maximalbetrag in Anspruch, können Sie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nicht in Anspruch genommene Pflegesachleistungen in Pflegegeld umwandeln. Man spricht dann von einer

Modul

Sachverhalt

Kombinationsleistung.

Zusätzlich zu den Pflegesachleistungen können Sie den Entlastungsbetrag einsetzen. Dies ist ein monatlicher Betrag, der der Erstattung von Aufwendungen dient, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von u.a. Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36 SGB XI, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung.

Erforderliche Unterlagen

- Wenn Sie bereits einen Pflegegrad haben: Bescheid der Pflegekasse über Pflegegradfeststellung (Gutachten des Medizinischen Dienstes der Pflegeversicherung)
- gegebenenfalls: Vollmacht, Betreuerausweis
- gegebenenfalls: ärztliche Unterlagen
- gegebenenfalls: Schwerbehindertenausweis

Je nach Einzelfall können weitere Unterlagen erforderlich sein. Bitte informieren Sie sich dazu bei Ihrer Pflegekasse.

Voraussetzungen

- Sie haben Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 bei Pflegegrad 1 können Sie ausschließlich den Entlastungsbetrag beantragen
- Die Pflegesachleistung wird durch einen zugelassenen ambulanten Pflege- oder Betreuungsdienst (oder Einzelkräfte) erbracht, die mit Ihrer Pflegekasse einen Vertrag abgeschlossen haben.

Kosten

Für den Antrag müssen Sie nichts bezahlen.

Verfahrensablauf

Den Antrag auf Pflegesachleistungen (häusliche Pflegehilfe durch ambulante Dienste) können Sie zum Beispiel per Post stellen sowie - bei vielen Pflegekassen - persönlich in der Geschäftsstelle abgeben oder online einreichen.

- Sie reichen den Antrag auf Pflegesachleistungen bei Ihrer Pflegekasse ein. Wenn Sie dazu selbst nicht in der Lage sind, können Sie schriftlich jemanden bevollmächtigen.
- Wurde bei Ihnen noch kein Pflegegrad im Umfang von mindestens 2 festgestellt, beauftragt die Pflegekasse den Medizinischen Dienst oder andere

Modul

Sachverhalt

unabhängige Gutachterdienste mit der Prüfung, ob Pflegebedürftigkeit mindestens im Umfang des Pflegegrades 2 vorliegt.

- Die Pflegekasse wertet das Gutachten aus, prüft Ihren Antrag und teilt Ihnen das Ergebnis mit.
- Ihre Pflegekasse kann Ihnen auch eine Liste der zugelassenen Pflegedienste geben, auf der Sie die Leistungen und Preise vergleichen können.
- Ihre Pflegekasse rechnet direkt mit dem ambulanten Pflegedienst ab.

Bearbeitungsdauer

Die Bearbeitung dauert normalerweise etwa 1 bis 2 Arbeitstage. Für eine schnelle Bearbeitung und Entscheidung müssen Ihrer Pflegekasse die notwendigen Informationen sowie gegebenenfalls erforderliche Unterlagen vollständig und aussagekräftig vorliegen. Die Pflegekasse entscheidet über Anträge zeitnah. Bitte beachten Sie, dass es sich bei der angegebenen Bearbeitungsdauer um einen Durchschnittswert aller Pflegekassen handelt. Sie kann im Einzelfall abweichen. Die exakte Bearbeitungsdauer hängt darüber hinaus von der Komplexität des Einzelfalls ab und kann sich entsprechend verlängern. Gleiches gilt, wenn Dokumente oder Unterlagen per Post an Sie oder Ihre Pflegekasse versandt werden. Sollte die Pflegebedürftigkeit oder der Anspruch auf Pflegeleistungen in Ihrem Fall noch nicht festgestellt worden sein oder ein Höherstufungsantrag hinsichtlich des Pflegegrades gestellt wird, muss der Medizinische Dienst eingebunden werden. In bestimmten Fallkonstellationen hat der Medizinische Dienst eine Begutachtung innerhalb von 1 beziehungsweise 2 Wochen nach Antragseingang durchzuführen.

Frist

Der Anspruch auf Pflegesachleistung gilt ab dem Tag der Antragstellung, frühestens jedoch von dem Zeitpunkt an, an dem die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen. Wird der Antrag nicht in dem Kalendermonat, in dem die Pflegebedürftigkeit eingetreten ist, sondern später gestellt, werden die Leistungen vom Beginn des Monats der Antragstellung an gewährt. Daher sollten Sie den Antrag rechtzeitig stellen. Erteilt die Pflegekasse den schriftlichen Bescheid nicht innerhalb von 25 Arbeitstagen nach Eingang des Antrags oder wird eine der im Gesetz

Modul

Sachverhalt

genannten Begutachtungsfristen nicht eingehalten, hat Ihnen die Pflegekasse nach Fristablauf für jede Woche der Fristüberschreitung unverzüglich EUR 70,00 zu zahlen. Dies gilt dann nicht, wenn die Pflegekasse die Verzögerung nicht zu vertreten hat oder wenn Sie sich in vollstationärer Pflege befinden und bereits mindestens der Pflegegrad 2 festgestellt wurde. Wenn Sie eine Kombinationsleistung der Pflegebedürftige in Anspruch nehmen, sind Sie 6 Monate an die Entscheidung der Aufteilung Sach-beziehungsweise Geldleistung gebunden.

weiterführende Informationen

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/pflegeleistungen-helfer.html>
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege.html>
<https://www.zqp.de/beratung-pflege/#/home>

Hinweise

Rechtsbehelf

- Widerspruch
- Klage vor dem Sozialgericht

Kurztext

- Pflegesachleistung für gesetzlich Pflegeversicherte Erbringung
- Pflegebedürftige Personen, die zuhause gepflegt werden, haben Anspruch auf Pflegesachleistungen
- Gemeint ist häusliche Pflegehilfe wie körperbezogene Pflege, pflegerische Betreuungsmaßnahmen oder Hilfe bei der Haushaltsführung
- Pflegesachleistung muss durch zugelassenen ambulanten Pflege- oder Betreuungsdienst erbracht werden (oder Einzelkräfte), die mit der Pflegekasse einen Vertrag abgeschlossen haben
- Pflegesachleistungen können formlos oder über den Antrag auf Leistungen der sozialen Pflegeversicherung beantragt werden
- Voraussetzungen: häusliche Pflege mindestens Pflegegrad 2
- monatliche Zahlungen der Pflegekasse richten sich nach Pflegegrad (Stand: 2021) bei Pflegegrad 2 höchstens EUR 689,00 bei Pflegegrad 3 höchstens EUR 1.298 bei Pflegegrad 4 höchstens EUR 1.612 bei Pflegegrad 5 höchstens EUR 1.995
- Auskunft durch: Pflegekassen oder anerkannte Beratungsstellen, wie beispielsweise Pflegestützpunkte

Modul	Sachverhalt
	<ul style="list-style-type: none">• zuständig: Pflegekassen
Ansprechpunkt	
Zuständige Stelle	
Formulare	<ul style="list-style-type: none">- Formulare: ja- Onlineverfahren möglich: Viele Pflegekassen bieten ein Onlineverfahren an.- Schriftform erforderlich: nein- Persönliches Erscheinen nötig: nein https://bundesportal.gkv-spitzenverband.de?ID=40
Ursprungsportal	Pflegesachleistung für gesetzlich Pflegeversicherte Erbringung, Pflegesachleistung für gesetzlich Pflegeversicherte Erbringung