PFLEGE
WEGWEISER
NRW
Für Pflegebedürftige
und Angehörige

Stand: 09.03.2026

Diese Änderungen gibt es 2026 in der Pflege

Der Bundesrat hat am 19.12.2025 das BEEP, das Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege, gebilligt. Durch das BEEP treten nun ab dem 01.01.2026 Änderungen in Kraft, die auch für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige von Bedeutung sind.

Verkürzte Abrechnungszeit für Verhinderungspflege

- Ab 2026 können Leistungen der Verhinderungspflege nur noch für **das laufende und das unmittelbar vorherige Kalenderjahr** abgerechnet werden. Dies soll eine zeitnahe Abwicklung der Anträge gewährleisten und Missbrauch entgegenwirken.
- **Beispiel:** Sie nutzen im Jahr 2026 Verhinderungspflege. Dann können Sie diese bis 31.12.2027 abrechnen.
- Ansprüche aus den Jahren 2022 bis 2024 sind seit dem 01.01.2026 grundsätzlich erloschen, da es keine Übergangsregelung gibt. **Die Pflegekassen handhaben dies zur Zeit allerdings unterschiedlich.**
- Durch diese Änderung wird für die Verhinderungspflege eine sogenannte **Ausschlussfrist** eingeführt. Wird diese Frist versäumt, erlischt der Anspruch unwiderruflich – eine verspätete Antragstellung ist dann ausgeschlossen.
- Grundsätzlich sollten Sie die Abrechnung **so zeitnah wie möglich** einreichen.

Pflicht-Beratungsbesuche vereinheitlicht

- Pflegebedürftige mit **Pflegegrad 4 und 5**, die **ausschließlich Pflegegeld** beziehen, sollen den verpflichtenden Beratungsbesuch künftig **nur noch zweimal im Jahr**

nachweisen müssen. Damit gelten für sie die gleichen Regeln wie bisher schon für Pflegegrad 2 und 3.
- Bei Pflegegrad 4 und 5 kann die Beratung **auf Wunsch** aber auch **weiterhin 1x im Quartal** stattfinden.
- Zukünftig können ambulante Pflegedienste und Pflegefachkräfte die Beratungsprotokolle **direkt elektronisch** an die Pflegekassen senden oder auf einem digitalen Datenträger bereitstellen. Wie das genau funktioniert, muss der GKV-Spitzenverband noch festlegen.

Pflegegeld bei Krankenhaus-Aufenthalt

- Bei jedem Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Reha-/Vorsorgeeinrichtung wird das **Pflegegeld bis zu acht Wochen weiter gezahlt**. Bisher wurde Pflegegeld nur für vier Wochen gezahlt.
- Auch die **Leistungen zur Sozialen Sicherungder Pflegeperson** (Rentenbeiträge) werden in diesen Fällen für die Dauer von **bis zu acht Wochen** weiter gezahlt. Es soll hierdurch honoriert werden, dass die Pflegeperson in dieser Zeit grundsätzlich zur Pflege bereit ist.

Soziale Absicherung während der Pflegezeit

- Wenn Sie nahe Angehörige pflegen und sich nach § 3 Pflegezeitgesetz vollständig von der Arbeit freistellen lassen, können eigene Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung entstehen. In solchen Fällen können Sie bei der Pflegekasse einen **Zuschuss** zu diesen Beiträgen beantragen. Das gilt schon heute.
- In dem neuen Gesetz gibt es eine **wichtige Klarstellung:**
  Der Zuschuss läuft **bis zum Ende der Pflegezeit weiter**, auch wenn die pflegebedürftige Person während der Pflegezeit verstirbt. Die Pflegezeit endet in diesem Fall erst **vier Wochen nach dem Todesfall**, außer Sie und Ihr Arbeitgeber einigen sich auf ein früheres Ende.

Bescheinigung in akuter Pflegesituation

- Wenn Sie sich dringend um eine pflegebedürftige Person kümmern müssen, können Sie **Pflegeunterstützungsgeld** erhalten. Dafür brauchen Sie eine Bescheinigung, die bestätigt, dass eine **akute Pflegesituation** besteht und der oder die Angehörige **voraussichtlich mindestens Pflegegrad 1** hat.
- Bisher durfte diese Bescheinigung nur eine Ärztin oder ein Arzt ausstellen.
- **Laut dem BEEP sollen** künftig auch **Pflegefachpersonen** diese Bescheinigung ausstellen können. Das erleichtert Ihnen den Zugang zu Pflegeunterstützungsgeld und der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung.

Aktive Prävention in der häuslichen Pflege

- Qualifizierte Pflegeberater:innen und Pflegefachpersonen können konkrete **Präventionsangeboten** der Krankenkassen empfehlen. Dazu gehören zum Beispiel Bewegung, Ernährung, Sturzprophylaxe oder Stressabbau.
- Die Empfehlungen sollen möglichst früh erfolgen, sie können
    - nach der **Begutachtung**
    - während der **Pflegeberatung**
    - im Rahmen von **Pflegesachleistungen** oder
    - bei den **regelmäßigen Beratungsbesuchen bei Pflegegeld-Bezug** ausgesprochen werden.
- Die Kosten dafür übernehmen die Krankenkassen. Ziel ist, dass Pflegebedürftige **gesund und selbstständig** bleiben, bevor zusätzliche Pflegeleistungen nötig werden. Die Prozesse dazu müssen noch definiert werden.

Leichtere Nutzung von Pflege-Apps

- Schon seit Januar 2023 gibt es einen gesetzlichen Anspruch auf die Nutzung solcher Apps. In der Praxis aber sind **keine Produkte verfügbar**, weil die Anerkennung von DiPa's kompliziert ist. Das Verfahren wird 2026 vereinfacht, sodass es **leichter wird solche Produkte anzumelden**.
- Neu ist außerdem, dass nicht nur Apps für Pflegebedürftige, sondern auch Apps zur Unterstützung **pflegender Angehöriger** und **ehrenamtlicher Pflegepersonen** beantragt werden können.
- Das **Budget für DiPA** wird ebenfalls angepasst. Bisher durften Pflegekassen pro Monat insgesamt nur 53 Euro zahlen – für die App und die notwendige Unterstützung durch einen Pflegedienst. Ab sofort gibt es bis zu **40 Euro im Monat für die App** selbst und **zusätzlich bis zu 30 Euro für die Unterstützung** durch einen ambulanten Pflegedienst.

Strafzahlung bei Fristüberschreitung

- Bearbeitet die Pflegekasse einen Antrag auf einen Pflegegrad oder höheren Pflegegrad **nicht innerhalb von 25 Arbeitstagen** und ist sie selbst dafür verantwortlich, muss sie bisher **70 Euro pro angefangene Woche** zahlen. Bisher war nicht genau geregelt, **wann diese Zahlung fällig ist.**

Ab 01.01.2026 gibt es nun eine klare gesetzliche Regelung:

- Die Pflegekasse muss **innerhalb von 15 Arbeitstagen nach Ablauf der Bearbeitungsfrist** die Strafzahlung leisten.
- Das gilt auch für verkürzte Begutachtungsfristen (z.?B. 5 oder 10 Arbeitstage), wenn diese durch den Medizinischen Dienst nicht eingehalten werden.
- **Ausnahme:** Wer bereits in vollstationärer Pflege ist und mindestens Pflegegrad 2 hat, bekommt weiterhin keine Strafzahlung.

Bei Verzögerungen, die die Pflegekasse nicht zu verantworten hat:

- Seit Oktober 2023 gilt, dass die Frist während solcher Verzögerungen **ruht** (stoppt) und nach Wegfall des Verzögerungsgrundes weiterläuft.
- **Neu:** Wenn vor der Verzögerung bereits ein Begutachtungstermin feststand und dieser wegen der Verzögerung verschoben werden muss, hat die Pflegekasse **15 zusätzliche Arbeitstage** Zeit, um über den Antrag zu entscheiden.
