

BERATUNGSSTANDPUNKT

POOLEN VON PFLEGESACHLEISTUNGSANSPRÜCHEN SGB XI

Zusammenfassung

Mehrere pflegebedürftige Personen, die in einer Wohngemeinschaft oder in sonstiger räumlicher Nähe (z.B. Nachbarn in einem Gebäude oder einer Straße) leben, können körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung gemeinsam abrufen, d.h. sie können ihre Leistungsansprüche „poolen“. Das Ziel des Poolens ist insbesondere die effiziente Nutzung von finanziellen und personellen Ressourcen: Menschen mit Pflegebedarf profitieren von koordinierten Einsätzen, indem durch Zeit- und Kosteneinsparungen mehr Leistungen für sie möglich sind. Für Pflegedienste kann das Poolen vorteilhaft sein, weil es personelle und materielle (z.B. Fahrzeuge) Ressourcen effizient bündelt.

Inhalt

- » Ausgangslage
- » Voraussetzungen für das Poolen von Pflegesachleistungen
- » Poolen in ambulant betreuten Wohnformen und in der Nachbarschaft
- » Chancen und Grenzen
- » Abrechnung
- » Praxisbeispiel
- » Relevanz für die Versorgungspraxis
- » Hilfreiche Links

Ausgangslage

Das Poolen von Leistungsansprüchen im Rahmen der Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI eröffnet Menschen mit Pflegebedarf die Möglichkeit, gemeinsam mit anderen Pflegebedürftigen Leistungen in Anspruch zu nehmen. Damit werden Unterstützungsleistungen sozialräumlich sinnvoll und kosteneffizienter organisiert. In der Folge stehen mehr Mittel für die Inanspruchnahme weiterer Leistungen zur Verfügung. So kann beispielsweise in einer Wohnung, in einem Mehrfamilienhaus oder einer Wohngemeinschaft ein Pflegedienst mehrere pflegebedürftige Menschen versorgen. Nicht selten haben z.B. beide Eheleute einen Pflegegrad und sie erhalten beim Poolen nacheinander in einem zeitlichen Zusammenhang die Unterstützung bei der Grundpflege; in diesem Fall besteht der finanzielle Vorteil im Wegfall einer Hausbesuchspauschale. Durch die Zusammenführung der Leistungsansprüche können zeitliche und finanzielle Ressourcen entstehen, die zur weiteren Versorgung genutzt werden können.

Auch Menschen mit Pflegebedarf, die nach § 45h SGB XI einen pauschalen Zuschuss in Höhe von 450,-€ je Kalendermonat zur Sicherstellung einer selbstbestimmten Pflege in einer „gemeinschaftlichen Wohnform mit Vertrag nach § 92c SGB XI“ („stambulant“) erhalten, haben Anspruch auf das Poolen.



Gut zu wissen

Neue Versorgungsform „stambulant“ (§ 45 h SGB XI) in gemeinschaftlichen Wohnformen mit Vertrag nach § 92c SGB XI

Der § 92c SGB XI regelt die vertragliche Ausgestaltung der pflegerischen Versorgung in gemeinschaftlichen Wohnformen (z.B. ambulant betreute Wohngruppen) durch ambulante Pflegedienste. Diese können für gemeinschaftliche Wohnformen Verträge mit Pflege- und Krankenkassen schließen.

Die Verträge regeln:

- » ein **Basispaket** aus Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlicher Unterstützung, das die Einrichtung organisiert und sicherstellt
- » **zusätzliche Leistungen** über das Basispaket hinaus
- » **häusliche Krankenpflege** (im Basispaket und ergänzend)
- » Qualitätsanforderungen, Qualitätssicherung sowie
- » Vergütung und Abrechnung

Voraussetzung ist, dass mindestens drei pflegebedürftige Personen in einer selbstbestimmt gestalteten Wohnform zusammenleben und eine qualitätsgesicherte Versorgung auf Grundlage eines tragfähigen Konzepts mit angemessenem Personaleinsatz gewährleistet ist.

Voraussetzungen für das Poolen von Pflegesachleistungen

Das Poolen von Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI setzt voraus, dass alle beteiligten Personen pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind und über einen Pflegegrad 2 bis 5 verfügen. Die gesetzliche Grundlage findet sich im § 36 Abs. 4, letzter Satz: „Mehrere Pflegebedürftige können häusliche Pflegehilfe gemeinsam in Anspruch nehmen.“

Grundlage des Poolens ist die freiwillige und informierte Entscheidung der Leistungsberechtigten. Diese setzt eine Aufklärung über Leistungsinhalt, Auswirkungen auf die individuelle Versorgung sowie bestehende Alternativen voraus und dient der Wahrung von Selbstbestimmung sowie dem Wunsch- und Wahlrecht. Die Entscheidung zum Poolen muss jederzeit überprüfbar und widerruflich sein.

Beim Poolen muss die Sicherstellung des individuellen Pflegebedarfs gewährleistet sein. Gemeinschaftlich erbrachte Leistungen dürfen den notwendigen individuellen Bedarf nicht mindern. Beim Poolen können die Teilnehmer:innen ausschließlich identische Leistungen in Anspruch nehmen.

Die Leistungserbringung ist auf zugelassene ambulante Pflegeeinrichtungen mit einem Versorgungsvertrag und Einzelpersonen, mit denen die Pflegekasse einen Vertrag nach § 77 Absatz 1 abgeschlossen hat, beschränkt. Die Abrechnung hat personenbezogen und transparent gegenüber der Pflegekasse zu erfolgen; pauschalierende oder anspruchsverkürzende Abrechnungsformen sind unzulässig.

Eine wichtige Bedingung ist u.a., dass im Pflegevertrag wenigstens Art, Inhalt und Umfang der Leistungen einschließlich der dafür mit den Kostenträgern vereinbarten Vergütungen für jede Leistung oder jeden Leistungskomplex gesondert beschrieben ist (§ 120 Abs. 3 SGB XI).

Räumliche Nähe und vergleichbare Bedarfe können die praktische Umsetzung erleichtern, begründen jedoch keinen Rechtsanspruch auf das Poolen von Leistungen.

Poolen in ambulant betreuten Wohnformen und in der Nachbarschaft

Das Poolen von Pflegesachleistungen ist insbesondere in ambulanten Wohnformen und nachbarschaftlichen Settings möglich, wenn mehrere Pflegebedürftige räumlich nahe beieinander leben. Sinnvoll ist das Poolen vor allem bei den pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung, so z. B. bei der gemeinsamen Zubereitung von Mahlzeiten, beim Einkaufen für mehrere Personen oder bei der Durchführung eines gemeinsamen Tagesausfluges.

Die Einsparung von Zeit und Kosten (z.B. Anfahrtswege, Zubereitung von Mahlzeiten) ist ausschließlich im Interesse der Pool-Teilnehmer:innen zu nutzen und ermöglicht die Finanzierung weiterer Sachleistungen zugunsten der beteiligten Personen; bei Kombinationsleistung verbleibt ein höheres anteiliges Pflegegeld.

Körperbezogene Pflegemaßnahmen sind stets personenbezogen zu erbringen und dürfen nicht gemeinschaftlich abgerechnet werden. Einsparungen ergeben sich hier lediglich aus dem Wegfall einer Hausbesuchspauschale. Die Abrechnung erfolgt auf Grundlage der Vergütungsvereinbarungen nach § 89 SGB XI.



Gut zu wissen

Dürfen Pflegedienste das Poolen von Leistungen ablehnen?

Um diese Frage zu klären, muss in die Vergütungsvereinbarungen des jeweiligen Pflegedienstes Einsicht genommen werden. Finden sich dort besondere Abrechnungsmodalitäten für Leistungen, die im selben Einsatz für mehrere pflegebedürftige Personen eines Haushaltes/einer WG erbracht werden oder extra Vergütungen für Pool-Leistungen, muss der Pflegedienst diese anwenden.

Chancen und Grenzen

Das Poolen von Pflegesachleistungen kann für **Menschen mit Pflegebedarf**

- die Selbstbestimmung bei der Inanspruchnahme von Leistungen stärken
- mehr Sachleistungen oder mehr anteiliges Pflegegeld erbringen
- soziale Teilhabe und Kontakte fördern.

Bei **Pflegediensten** kann es

- die Planbarkeit der Einsätze verbessern
- dazu beitragen, Ressourcen effizienter zu nutzen und Pflegekapazitäten zu bündeln
- organisatorisch entlasten.

Im **Gemeinwesen** kann es

- Pflegeleistungen im Sozialraum besser vernetzen
- gemeinschaftliche und innovative Versorgungsmodelle fördern.

Dem Poolen stehen auch Grenzen gegenüber:

- komplexe Abrechnungs- und Rechtsfragen erfordern eine sorgfältige Aufklärung
- ohne transparente Information besteht das Risiko von Fehlentscheidungen oder unbeabsichtigten Leistungseinbußen
- individuelle Bedarfe dürfen nicht hinter organisatorischen Vorteilen zurücktreten.



Gut zu wissen

Poolen von Pflegesachleistungen in der Hilfe zur Pflege

Im Rahmen der Hilfe zur Pflege nach § 61ff. SGB XII ist das Poolen von Sachleistungen zwischen verschiedenen Leistungsberechtigten grundsätzlich **nicht** möglich, weil jede Leistung persönlich zugewiesen ist und dazu dient, den spezifischen Hilfebedarf im Einzelfall zu decken.

Abrechnung

Pflegekassen übernehmen nur Leistungen entsprechend dem individuellen Anspruch, daher sind transparente Abrechnung und Nachvollziehbarkeit zentral. Bei zeitabhängig abgerechneten Leistungen (in NRW die LKS 31 „Pflegerische Betreuung“, 32 „Hilfe bei der Sicherstellung der selbstverantworteten Haushaltsführung“ und 33 „Hauswirtschaftliche Versorgung“) darf nur die tatsächlich erbrachte Zeit berechnet werden. Der Preis des jeweiligen Leistungskomplexes wird dann anteilig auf die versorgten Personen aufgeteilt.



Ob und in welchem Umfang Vorteile durch das gemeinsame Abrufen von Pflegeleistungen entstehen, hängt von der vereinbarten Vergütungssystematik nach § 89 SGB XI sowie der konkreten Ausgestaltung des Pflegearrangements im Einzelfall ab.

In NRW schließen ambulante Pflegedienste (§ 89 SGB XI) Vergütungsvereinbarungen mit den Verbänden der Pflegekassen ab. Diese Verträge regeln die Punktwerte für Leistungskomplexe inklusive Altenpflegeumlage und gelten verbindlich für zugelassene ambulante Dienste.

Leistungskomplexe NRW:

In den Leistungskomplexen

- » 31 Pflegerische Betreuung
- » 32 Hilfe bei der Sicherstellung der selbstverantworteten Haushaltsführung
- » 33 Hauswirtschaftliche Versorgung

steht ausdrücklich: „Werden Leistungen dieses Leistungskomplexes gleichzeitig für mehrere Versicherte, z. B. Eheleute oder Bewohner (auch Teilgruppen) einer WG, durch eine oder - abhängig von der Gruppengröße - mehrere Kräfte erbracht, ist die Vergütung dieser Leistung je Versicherten zu gleichen Teilen zu bemessen.“

Praxisbeispiel

Monatliche Vergleichsrechnung: Poolen von Pflegesachleistungen im Mehrfamilienhaus (NRW)

Ausgangslage

- Frau M. (Pflegegrad 2)
- Herr M. (Pflegegrad 3)
- Beide leben im selben Mehrfamilienhaus und werden von demselben ambulanten Pflegedienst versorgt
- Gepoolt wird Pflegerische Betreuung nach **NRW-Leistungskomplex 31**
- Durchführung: **2× pro Woche**, also **8× im Monat**
- Vergütung Leistungskomplex 31 nach Zeit, z.B. **40 € pro Einsatz**

Variante A: Kein Poolen von Leistungen (Einzelleistungen)	Variante B: Poolen der Leistungen (gemeinsamer Einsatz)
Der Pflegedienst erbringt die Leistung getrennt für jede Person.	Die Betreuung erfolgt gemeinsam durch den Pflegedienst.
Monatliche Abrechnung: • Frau M.: $8 \times 40 \text{ €} = 320 \text{ €}$ • Herr M.: $8 \times 40 \text{ €} = 320 \text{ €}$	Monatliche Abrechnung: • Frau M.: $8 \times 20 \text{ €} = 160 \text{ €}$ • Herr M.: $8 \times 20 \text{ €} = 160 \text{ €}$
Gesamtaufwand pro Monat: 640 €	Gesamtaufwand pro Monat: 320 €



Wirkung für die Pflegebedürftigen

- **Ersparnis pro Person: 160 € pro Monat**
- Die eingesparten Beträge verbleiben im **individuellen Sachleistungsbudget oder als höheres anteiliges Pflegegeld bei Kombinationsleistung**
- Mögliche Verwendung:
 - zusätzliche pflegerische Betreuungsmaßnahmen (LK 31)
 - weitere hauswirtschaftliche Unterstützung (LK 32 und 33)
 - ergänzende individuelle körperbezogene Pflegeleistungen oder
 - Weitergabe eines höheren anteiligen Pflegegeldes

Relevanz für die Versorgungspraxis

Das Poolen von Leistungsansprüchen gewinnt vor dem Hintergrund steigender Pflegebedarfe und begrenzter personeller Ressourcen an Bedeutung und eröffnet die Möglichkeit, individuelle Pflegebedarfe effizient zu decken. Besonders in ambulanten Wohnformen, betreuten Wohnprojekten oder engen Nachbarschaften ermöglicht das Poolen, die vorhandenen Ressourcen der Dienste besser zu nutzen und Versorgungsengpässe zu vermeiden. Pflegebedürftige können bei koordinierten Einsätzen von Pflegefach- sowie Betreuungs- und hauswirtschaftlichen Kräften von den Einsparungen profitieren, ohne dass die individuellen Ansprüche auf Pflegesachleistungen beeinträchtigt werden. In Zeiten einer zunehmenden Zahl von Menschen mit Pflegebedarf bei gleichzeitigem Fachkräftemangel kann die gemeinsame Nutzung von Leistungen sowohl für Pflegebedürftige als auch für Pflegeeinrichtungen organisatorische Entlastung bringen. Gleichzeitig eröffnet das Poolen Chancen für sozialräumliche Vernetzung: in gemeinschaftlichen Wohnformen oder Nachbarschaften kann Pflege nicht nur als individuell erbrachte Leistung verstanden werden, sondern als gemeinschaftlich organisierter Prozess, der soziale Teilhabe und gegenseitige Unterstützung fördert und ambulante Wohnformen stärkt.



Das für Sie zuständige Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz NRW finden Sie unter:

www.alter-pflege-demenz-nrw.de/regionalbueros/

Hilfreiche Links:

[Gemeinsames Rundschreiben zu den leistungsrechtlichen Vorschriften des SGB XI vom 01.07.2025](#)

[Leistungskomplexe NRW](#)



Impressum

Herausgeber:

Fach- und Koordinierungsstelle der Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz - *Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW*

im Kuratorium Deutsche Altershilfe KDA gGmbH, Regionalbüro Köln, Hohenzollernring 57, 50672 Köln

Tel. 030/221 82 98 -27

E-Mail: info@rb-apd.de

Website: www.alter-pflege-demenz-nrw.de

Instagram: [@alterpflegedemenz](https://www.instagram.com/alterpflegedemenz)

YouTube: www.youtube.com/@alterpflegedemenz-nrw

© 2026

Verantwortlich für die Inhalte:

Kompetenzgruppe Pflegeberatung

Weitere Informationen zur Kompetenzgruppe und deren Ansprechpartner:innen finden Sie unter:

<https://alter-pflege-demenz-nrw.de/akteure/themen/pflegeberatung>

Gefördert von:

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN

