

Leistungen der Pflegeversicherung

Wir pflegen selbstbestimmtes Leben.



VORWORT

Sehr geehrte Kundinnen und Kunden,
sehr geehrte Angehörige,

auch im Jahr 2026 möchten wir Ihnen erneut eine kompakte und übersichtliche Informationsbroschüre zu den wichtigsten Leistungen der Pflegeversicherung zur Verfügung stellen. Unser Anliegen ist es, Ihnen alle relevanten Informationen klar, verständlich und praxisnah aufzubereiten – damit Sie gut informiert und sicher durch den Pflegealltag gehen können.

Bei Fragen oder wenn Sie eine persönliche Beratung wünschen, stehen wir Ihnen jederzeit gern zur Seite.

Stephanie Gräber





Ihre Ansprüche direkt im Überblick -

nach der gesetzlichen Pflegeversicherung (Stand: September 2026)

Die Tabelle gibt nur einen ersten allgemeinen Überblick, ohne Einzeldetails		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
Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen	einmalig bis zu €	2.613,00	2.613,00	2.613,00	2.613,00	2.613,00
		Der Gesamtbetrag ist je Wohngruppe auf 10.452 Euro begrenzt und wird bei mehr als vier Anspruchsberechtigten anteilig auf die Versicherungsträger der Anspruchsberechtigten aufgeteilt.				

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

Pauschaler Zuschuss in gemeinschaftlichen Wohnformen mit Verträgen zur pflegerischen Versorgung nach § 92c SGB XI	€ monatlich	450,00	450,00	450,00	450,00	450,00
Entlastungsbetrag	Leistungsbetrag von bis zu € monatlich	131,00	131,00	131,00	131,00	131,00
Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege	Verhinderungspflege - durch nahe Angehörige oder Haushaltsmitglieder - durch sonstige Personen Pflegeaufwendungen für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich	- -	694,00 (2-faches von 347,00) 3.539,00	1.198,00 (2-faches von 599,00) 3.539,00	1.600,00 (2-faches von 800,00) 3.539,00	1.980,00 (2-faches von 990,00) 3.539,00
	Kurzzeitpflege Pflegeaufwendungen für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich	*	3.539,00*			
	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*

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

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.			
Pflege von Menschen mit Behinderungen in vollstationären Einrichtungen oder in Räumlichkeiten i.S.d. § 43a SGB XI i.V.m. § 71 Abs. 4 Nr. 1 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 für • DiPA		40,00			
	• ergänzende Unterstützungsleistungen		30,00			
	bis zu € monatlich					

Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen für Pflegepersonen	je nach bezogener Leistungsart bis zu € monatlich	-	198,62	316,32	514,94	735,63
Zahlung von Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen	€ monatlich	-	51,42			
Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit	bis zu € monatlich Krankenversicherung** Pflegeversicherung	230,71 47,46				
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 2,9 % in der gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegt. Bei Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung können sich wegen der Berücksichtigung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes Abweichungen ergeben.

Quelle: bundesgesundheitsministerium.de



Weitere Leistungen und Maßnahmen der Pflegeversicherung zugunsten der Versicherten im Überblick

	Zur Stärkung der Pflege bei	
	häuslicher Versorgung	stationärer Versorgung
Umfassende und individuelle Pflegeberatung durch qualifizierte Pflegeberater der Pflegekassen	X	X
auf Wunsch einschließlich der Erstellung eines individuellen Versorgungsplans, der sämtliche im Einzelfall erforderlichen Sozialleistungen und sachgerechten Hilfen mitberücksichtigt (Fallmanagement)	X	
auf Wunsch kann die Pflegeberatung zusätzlich durch barrierefreie digitale Angebote der Pflegekassen ergänzt und mittels barrierefreier digitaler Anwendungen erbracht werden	X	X
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	X	X
pflegende Angehörige können mit Zustimmung des Pflegebedürftigen auch alleine eine individuelle Pflegeberatung erhalten	X	X
Ausstellung von Gutscheinen für eine Beratung durch unabhängige und neutrale Beratungsstellen, wenn die Beratung durch die Pflegekasse nicht fristgerecht erfolgen kann	X	X
Pflegeberatung kann auf Wunsch auch durch wohnortnahe Pflegestützpunkte erfolgen, soweit diese in der Region eingerichtet sind.	X	X
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.	X	X

	Zur Stärkung der Pflege bei	
	häuslicher Versorgung	stationärer Versorgung
Die Pflegekassen veröffentlichen im Internet - Leistungs- und Preisvergleichslisten – 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. Auf Wunsch erhalten die Versicherten diese Informationen auch als Ausdruck. Die Pflegekassen veröffentlichen im Internet und in anderer geeigneter Form darüber hinaus - verständliche, übersichtliche und vergleichbare Informationen über die Qualität der von den Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen.	x x x x x	x x x x x
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	

Pflegegeld

Das Pflegegeld kann in Anspruch genommen werden, wenn mindestens der Pflegegrad 2 vorliegt. Pflegebedürftige Personen können mit diesem Betrag ihre Pflege und Betreuung selbst sicherstellen.

Dazu zählen körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung.

Das Pflegegeld kann auch gemeinsam mit ambulanten Pflegesachleistungen genutzt werden – in diesem Fall werden Pflegegeld und Pflegesachleistung anteilig gewährt (Kombinationsleistung).

Seit dem 01.07.2025 steht für die Leistungsformen Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege ein gemeinsames Jahresbudget von bis zu 3.539 Euro pro Kalenderjahr zur Verfügung, das flexibel für beide Leistungen eingesetzt werden kann.

Während einer Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege wird das bisher bezogene Pflegegeld für jeweils bis zu acht Wochen je Kalenderjahr in halber Höhe weitergezahlt.

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die ausschließlich Pflegegeld beziehen, müssen einmal halbjährlich einen Beratungsbesuch in der eigenen Häuslichkeit wahrnehmen. Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 und 5 können die Beratung auf Wunsch weiterhin vierteljährlich in Anspruch nehmen.

		Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Häusliche Pflege	Pflegegeld von € monatlich	-	347,00	599,00	800,00	990,00



Wir pflegen selbstbestimmtes Leben !



Ambulante Pflege • Betreute WGs
Betreutes Wohnen • Tagespflege

Pflegesachleistung für häusliche Pflege

Die Pflegeversicherung stellt Ihnen – abhängig vom jeweiligen Pflegegrad – einen monatlichen Betrag für die häusliche Pflege zur Verfügung. Dieser kann für folgende Leistungen unserer Pflegedienste eingesetzt werden:

- **Körperbezogene Pflege**, z. B. Unterstützung bei der Körperpflege und beim Toilettengang, Hilfe beim An- und Ausziehen, Lagerung sowie Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme
- **Hilfe bei der Haushaltsführung**, etwa die Reinigung von Pflegeräumen, das Waschen von Wäsche, Einkäufe und die Zubereitung von Mahlzeiten
- **Betreuungsleistungen**, z. B. Alltagsbegleitung oder Unterstützung bei der Tagesstruktur

Gern erstellen wir Ihnen einen individuellen Kostenvoranschlag, aus dem Sie transparent entnehmen können, welche Leistungen für Sie anfallen.

		Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Häusliche Pflege	Pflegesachleistungen von bis zu € monatlich	*	796,00*	1.497,00*	1.859,00*	2.299,00*

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

Entlastungsbetrag

Neben dem Pflegegeld und den Pflegesachleistungen steht Ihnen monatlich ein Entlastungsbetrag von 131 Euro zur Verfügung.

Dieser Betrag soll Pflegepersonen entlasten und Pflegebedürftigen ermöglichen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben.

Die Leistungen können Sie einsetzen für:

- Tages- und Nachtpflege
- Kurzzeitpflege
- anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a SGB XI
- Leistungen unserer Pflegebetriebe nach § 45b SGB XI

		Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Entlastungsbetrag	Leistungsbetrag von bis zu € monatlich	131,00	131,00	131,00	131,00	131,00

Hinweis: Nicht ausgeschöpfte Beträge können bis zum 30.06. des Folgejahres beansprucht werden. Zudem können bis zu 40 % des nicht für ambulante Pflegesachleistungen verbrauchten Sachleistungsbetrags für nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden.

Vollstationäre Pflege

Bei einer vollstationären Pflege übernimmt die Pflegeversicherung pauschale Leistungen für die pflegebedingten Aufwendungen, für die Betreuung sowie für die medizinische Behandlungspflege im Pflegeheim.

Reicht die pauschale Leistung nicht aus, um die pflegebedingten Aufwendungen vollständig abzudecken, ist ein Eigenanteil zu zahlen. Dieser Eigenanteil wird durch Leistungszuschläge der Pflegeversicherung unterstützt. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 erhalten dabei einen Zuschlag, der mit der Dauer des Aufenthalts in der vollstationären Pflege kontinuierlich steigt.

Zusätzlich zum pflegebedingten Eigenanteil entstehen bei einer vollstationären Pflege weitere regelmäßige Kosten. Dazu gehören die Aufwendungen für Unterbringung, Verpflegung sowie die Investitionskosten des Pflegeheims.

		Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
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.				

Tages- und Nachtpflege

Unter Tages- und Nachtpflege versteht man die teilstationäre Betreuung in einer Pflegeeinrichtung, die stunden- oder tagesweise stattfindet. Diese Leistungen können in Anspruch genommen werden, wenn die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang gewährleistet ist oder wenn sie zur Ergänzung oder Entlastung der häuslichen Pflege beiträgt.

Für die Tages- und Nachtpflege stehen Ihnen folgende Budgets zur Verfügung:

		Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege	Pflegeaufwendungen von bis zu € monatlich	*	721,00*	1.357,00*	1.685,00*	2.085,00*

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

**Besuchen Sie uns sehr gerne in den
Care Vita Tagespflegeeinrichtungen
und lernen Sie unser Team sowie unser
vielseitiges Betreuungsangebot kennen!**

Entlastungsbudget

Zum 01.07.2025 wurden die zuvor getrennten Leistungsbeträge für die Verhinderungspflege und die Kurzzeitpflege zu einem gemeinsamen Jahresbetrag zusammengeführt. Dieser kann seitdem flexibel für beide Leistungsarten genutzt werden.

Gleichzeitig entfiel die bis dahin geltende Vorpflegezeit von sechs Monaten. Das hälftige Pflegegeld wird bei Inanspruchnahme von Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege weiterhin für bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr fortgezahlt.

		Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege	Verhinderungspflege					
	• durch nahe Angehörige oder Haushaltsmitglieder	-	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)
	• durch sonstige Personen	-	3.539,00	3.539,00	3.539,00	3.539,00
	Pflegeaufwendungen für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich					
	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.						

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

Pflegeberatung

nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Personen mit Pflegegrad 1 können halbjährlich freiwillig einen Beratungsbesuch in Anspruch nehmen.

Pflegegeldbeziehende der Pflegegrade 2 bis 5 müssen einmal halbjährlich einen Beratungsbesuch in der eigenen Häuslichkeit wahrnehmen.

Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 und 5 können die Beratung auf Wunsch weiterhin vierteljährlich in Anspruch nehmen. Die Kosten übernimmt die Pflegekasse vollständig.

Pflegekurse

für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen

Die Pflege eines Menschen in den eigenen vier Wänden ist eine große Herausforderung. Pflegekurse bieten Ihnen praktische Hilfestellungen, mit denen Sie die Pflegesituation besser bewältigen können. Die Schulungen können bei Ihnen zu Hause oder in einer Gruppe stattfinden.





Wir pflegen selbstbestimmtes Leben !



Ambulante Pflege • Betreute WGs
Betreutes Wohnen • Tagespflege

Standorte und Kontakt

Dallgow

Bahnhofstr. 158a
14624 Dallgow
Tel. 03322 50 77 20
Mail: dallgow@care-vita.de

- Außentouren SGB V & SGB XI
- ambulante Betreuung einer Wohngemeinschaft
- Pflegeberatung nach §37.3 SGB XI

Dallgow Tagespflege

Bahnhofstr. 158
14624 Dallgow
Tel. 03322 50 77 250
Mail: dallgow-tp@care-vita.de

Deetz

August-Bebel-Platz 2
14550 Groß Kreutz, OT Deetz
Tel. 033207 59 960
Mail: deetz@care-vita.de

- Außentouren SGB V & SGB XI
- ambulante Betreuung von 2 Wohngemeinschaften
- Pflegeberatung nach §37.3 SGB XI

Falkensee

Falkenhagener Str. 25
14612 Falkensee
Tel. 03322 50 77 10
Mail: falkensee@care-vita.de

- Außentouren SGB V & SGB XI
- Pflegeberatung nach §37.3 SGB XI

Standorte und Kontakt

Geltow

Wentorfstr. 2
14548 Schwielowsee
Tel. 03327 46 59 320
Mail: geltow@care-vita.de

- ambulante Betreuung von zwei Wohngemeinschaften
- betreutes Wohnen
- Pflegeberatung nach §37.3 SGB XI

Ketzin

Rathausstr. 26
14669 Ketzin
Tel. 033233 38 960
Mail: ketzin@care-vita.de

- Außentouren SGB V & SGB XI
- ambulante Betreuung von einer Wohngemeinschaft
- Pflegeberatung nach §37.3 SGB XI

Ketzin Tagespflege

Am Stadtpark 20
14669 Ketzin
Tel. 033233 38 9650
Mail: ketzin-tp@care-vita.de

Rathenow

Rhinower Str. 26
14712 Rathenow
Tel. 03385 552 05 51
Mail: rathenow@care-vita.de

- Betreutes Wohnen (SGB V & SGB XI)
- Außentouren SGB V & SGB XI
- ambulante Betreuung einer Wohngemeinschaft
- Pflegeberatung nach §37.3 SGB XI

Standorte und Kontakt

Rhinow

Wilhelm-Külz-Str. 13
14728 Rhinow
Tel. 033875 900 60
Mail: rhinow@care-vita.de

- Außentouren SGB V & SGB XI
- ambulante Betreuung von 2 Wohngemeinschaften
- betreutes Wohnen
- Pflegeberatung nach §37.3 SGB XI

Werder

An den Hainbuchen 39
14542 Werder (Havel)
Tel. 03327 54 39 20
Mail: werder@care-vita.de

- Ambulante Betreuung von zwei Wohngemeinschaften
- betreutes Wohnen
- Pflegeberatung nach §37.3 SGB XI

Wustermark

Finkenweg 37 a-c
14641 Wustermark
Tel. 033234 25 950
Mail: wustermark@care-vita.de

- Außentouren SGB V & SGB XI
- ambulante Betreuung einer Wohngemeinschaft in Elstal
- Pflegeberatung nach §37.3 SGB XI

Alle Angaben wurden sorgfältig zusammengestellt und entsprechen dem Stand September 2026. Trotz sorgfältiger Prüfung können wir keine Gewähr für Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität übernehmen. Gesetzliche Regelungen und Leistungsbeträge können sich ändern. Verbindliche Auskünfte erhalten Sie bei Ihrer Pflegekasse. Diese Broschüre ersetzt keine individuelle Beratung.

Care Vita GmbH
Geschäftsführerin: Stephanie Gräber
Registergericht: Amtsgericht Potsdam
Handelsregister: HRB 30922P

Vielen Dank.

Wir hoffen, dass wir Ihnen mit dieser Broschüre einen guten Überblick über die vielfältigen Leistungen der Pflegeversicherung und Ihre individuellen Ansprüche geben konnten.

Wenn Sie noch Fragen haben oder eine persönliche Beratung wünschen, kontaktieren Sie uns jederzeit gern.

Wir stehen Ihnen mit Rat und Tat zur Seite.



Care Vita GmbH
August-Bebel-Platz 2
14550 Groß Kreutz OT Deetz
www.care-vita.de





Wir pflegen selbstbestimmtes Leben !



Ambulante Pflege • Betreute WGs
Betreutes Wohnen • Tagespflege