

Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter [www.betanet.de](http://www.betanet.de).

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | [www.betanet.de](http://www.betanet.de)

# Übergangspflege im Krankenhaus

## 1. Das Wichtigste in Kürze

Übergangspflege im Krankenhaus bedeutet, dass Patienten, die nach Abschluss ihrer Behandlung noch auf pflegerische Maßnahmen angewiesen sind für längstens 10 Tage in diesem Krankenhaus versorgt werden können. Diese Leistung der gesetzlichen Krankenkassen soll sicherstellen, dass Patienten nicht entlassen werden, wenn die erforderliche Anschlussversorgung (noch) nicht oder nur mit sehr großem Aufwand möglich ist.

## 2. Leistungen der Übergangspflege

Die Übergangspflege umfasst die Versorgung mit Medikamenten und [Hilfsmitteln](#), Grund- und Behandlungspflege, Unterkunft und Verpflegung, ein [Entlassmanagement](#) sowie bei Bedarf ärztliche Behandlung.

## 3. Anspruch und Zuzahlung

Der Anspruch auf Übergangspflege im Krankenhaus besteht für maximal **zehn Tage** pro Krankenhausaufenthalt. Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung müssen ab dem 18. Geburtstag für eine [Krankenhausbehandlung](#) (dazu zählt auch die Übergangspflege) eine [Zuzahlung](#) von 10 € pro Tag leisten. Diese Zuzahlung ist auf 28 Tage pro Kalenderjahr begrenzt. Der Aufnahme- und Entlassungstag zählen jeweils als ganzer Tag.

### 3.1. Praxistipps

- Sie müssen dem Entlassmanagement des Krankenhauses und der Möglichkeit der Übergangspflege **aktiv** zustimmen. Dies geschieht oft schon bei der Aufnahme ins Krankenhaus. Kreuzen Sie dazu einfach „ja“ auf dem entsprechenden Formular an.
- Als privatversicherter Patient können Sie nachfragen, ob Ihr Versicherungsschutz bei der PKV die Leistung der Übergangspflege beinhaltet.

## 4. Voraussetzungen für Übergangspflege

Übergangspflege ist an bestimmte Bedingungen geknüpft. Anspruch auf Übergangspflege besteht für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn folgende Leistungen nach dem Krankenhausaufenthalt nicht oder nur schwer organisiert werden können:

- [Häusliche Krankenpflege](#)
- [Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit](#)
- [Leistungen zur medizinischen Rehabilitation](#)
- Leistungen der Pflegeversicherung, z.B. [Kurzzeitpflege](#)

Das Krankenhaus muss nachweisen, dass **diese Leistungen** nicht oder nur mit großem Aufwand erbracht werden können. Ein Anspruch besteht nicht, wenn andere fehlende Nachversorgungsangebote eine Entlassung verzögern, z.B. die Verlegung in ein stationäres Hospiz bzw. Versorgung durch die SAPV (spezialisierte ambulante Palliativversorgung) oder die notwendige psychiatrische Nachversorgung in einer geschlossenen Wohneinrichtung. Ein [Pflegegrad](#) ist für die Übergangspflege nicht erforderlich.

### 4.1. Besondere Fälle

Manchmal wird Übergangspflege benötigt, weil die Reha-Klinik noch keinen Platz hat. In solchen Fällen darf das Krankenhaus Übergangspflege nur anbieten, wenn die betroffene Person die Voraussetzungen für eine medizinische Rehabilitation erfüllt, Näheres unter [Medizinische Reha](#), Punkt "Voraussetzungen für medizinische Reha". Ein Anspruch auf Übergangspflege besteht nicht, wenn eine Verlegung zur [Frührehabilitation](#) erforderlich, aber noch nicht möglich ist.

## 5. Dokumentationsvereinbarung

Der GKV-Spitzenverband, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft haben eine Vereinbarung über eine einheitliche und nachprüfbare Dokumentation zum Vorliegen der Voraussetzungen der

Übergangspflege erstellt. Download unter [www.gkv-spitzenverband.de > Krankenversicherung > Ambulant-Stationäre Versorgung > Übergangspflege im Krankenhaus](http://www.gkv-spitzenverband.de > Krankenversicherung > Ambulant-Stationäre Versorgung > Übergangspflege im Krankenhaus) .

## 6. Wer hilft weiter?

Sozialdienst im Krankenhaus und [Krankenkassen](#) .

## 7. Verwandte Links

[Krankenhausbehandlung](#)

[Entlassmanagement](#)

[Demenz > Krankenhausaufenthalt](#)

Rechtsgrundlagen: § 39e SGB V