

## Übergangspflege im Krankenhaus

### Das Wichtigste in Kürze

Übergangspflege im Krankenhaus bedeutet, dass Patienten für weitere 10 Tage im Krankenhaus versorgt werden können, obwohl ihre Behandlung abgeschlossen ist. Voraussetzung ist, dass sie noch auf pflegerische Maßnahmen angewiesen sind. Übergangspflege ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen. Der gesetzliche Anspruch soll sicherstellen, dass Patienten nicht entlassen werden, wenn die erforderliche Anschlussversorgung (noch) nicht oder nur mit sehr großem Aufwand möglich ist. Übergangspflege wird bei Bedarf im Rahmen des Entlassmanagement vom Krankenhaus organisiert.

### 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.

### Anspruch und Zuzahlung

Versicherte haben einen gesetzlichen Anspruch darauf, dass die Krankenkasse die Kosten der Übergangspflege übernimmt, sobald die Voraussetzungen (siehe unten) erfüllt sind. Sie können aber nicht verlangen, dass ein bestimmtes Krankenhaus diese Übergangspflege anbietet. Übergangspflege ist nur in Krankenhäusern möglich, die dafür organisatorisch eingerichtet sind.

Bietet das Krankenhaus keine Übergangspflege an oder wird sie trotz erfüllter Voraussetzungen nicht geprüft bzw. abgelehnt, können sich Versicherte an ihre Krankenkasse wenden. Diese kann jedoch kein Krankenhaus zur Übergangspflege verpflichten, sondern lediglich die Kosten übernehmen, sofern ein dafür ausgestattetes Krankenhaus diese Leistung erbringt.

Übergangspflege wird ausschließlich im Rahmen des [Entlassmanagement](#) vom Krankenhaus organisiert. Sie wird genutzt, wenn nach Abschluss der medizinischen Behandlung die Entlassung nicht möglich ist, weil die nachstationäre Versorgung, z.B. wegen fehlender Plätze oder langer Wartezeiten, z.B. in der Kurzzeitpflege, noch nicht verfügbar ist.

Der Anspruch auf Übergangspflege im Krankenhaus besteht für maximal **zehn Tage** pro Krankenhausaufenthalt. Wenn während der Übergangspflege eine erneute Krankenhausbehandlung wegen einer akuten Erkrankung notwendig wird und danach keine nahtlose Anschlussversorgung möglich ist, besteht ein erneuter Anspruch auf bis zu 10 Tage Übergangspflege im Krankenhaus. 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.

### 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 (Einverständniserklärung) an. Manchmal steht in den Formularen, dass Sie die Kosten für die Übergangspflege nach dem 10. Tag selbst tragen müssen. Sie können diesen Hinweis auch streichen und die Einverständniserklärung trotzdem unterschreiben.
- Als privatversicherter Patient können Sie nachfragen, ob Ihr Versicherungsschutz bei der PKV die Leistung der Übergangspflege beinhaltet.
- Übergangspflege wird bisher nicht flächendeckend in jedem Krankenhaus angeboten.

### 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.

## 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.

## Übergangspflege im Krankenhaus über 10 Tage hinaus

Wenn eine Person nach 10 Tagen Übergangspflege im Krankenhaus noch nicht entlassen werden kann, ist es grundsätzlich möglich, dass die Person weiter dort bleibt. Allerdings vergüten die Krankenkassen maximal 10 Tage Übergangspflege im Krankenhaus. Eine längere Übergangspflege wird von den Krankenkassen nicht weiter finanziert.

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

## Wer hilft weiter?

Sozialdienst im Krankenhaus und [Krankenkassen](#).

## Verwandte Links

[Krankenhausbehandlung](#)

[Entlassmanagement](#)

[Demenz > Krankenhausaufenthalt](#)

Rechtsgrundlagen: § 39e SGB V