



## Informationsblatt Nr. 1

# Häusliche Krankenpflege – Übergangspflege

---

Krankenpflegerische Behandlung kann auch durch ambulante Pflegedienste im häuslichen Umfeld erfolgen. Die gesetzlichen Grundlagen hierfür sind im Sozialgesetzbuch (SGB) V festgelegt.

Die häusliche Krankenpflege umfasst Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung. Der behandelnde Arzt verordnet diese.

Die Versicherten haben Anspruch auf Krankenpflege zu Hause.

- Die Pflege zur Vermeidung eines Aufenthaltes im Krankenhaus wird angewendet, wenn eine Krankenhausbehandlung notwendig ist, aber nicht möglich ist oder wenn dadurch der Aufenthalt im Krankenhaus vermieden oder verkürzt werden kann.
- Die Sicherungspflege gibt es, wenn eine Behandlung vom Arzt sicher abgeschlossen werden soll.
- Versicherte können bei schwerer Krankheit, oder wenn eine Krankheit schlimmer wird, Unterstützungspflege bekommen. Das gilt besonders nach einem Krankenhausaufenthalt, einer ambulanten Operation oder einer ambulanten Behandlung im Krankenhaus  
Zur Unterstützungspflege gehört auch Pflege zur Behandlung, Grundpflege und Versorgung im Haushalt.

**Behandlungspflege.** Hierzu zählen pflegerische Maßnahmen, wie z.B.

- Wechseln von Verbänden; Wundbehandlung
- Medikamentengaben; Injektionen
- Anziehen von Kompressionsstrümpfen.

**Grundpflege:** Hierzu zählen beispielsweise

- Hilfe beim Anziehen und Waschen sowie Hilfe bei der Intimhygiene
- Betten und Lagern; Vorbeugung gegen das Wundliegen
- Hilfe beim Aufstehen und Laufen
- Unterstützung beim Essen und Trinken.

**Versorgung im Haushalt:** Hierzu gehören

- Reinigen und Heizen der Wohnung;
- Reinigung von Wäsche und Kleidung
- Einkäufe
- Zubereitung von Mahlzeiten.

Leistungen der häuslichen Krankenpflege sind möglich, wenn Sie die Pflege nicht selbst machen können und auch niemand im Haushalt dies machen kann.

Sie müssen an die Krankenkasse für Leistungen der Krankenpflege zuhause 10,- € pro Verordnung dazu zahlen. 10 % der Kosten der Pflege muss der Betroffene selbst zahlen, jedoch höchstens für 28 Tage pro Kalenderjahr.

Wenn keine Gebühr für Rezepte bezahlen müssen oder wegen Schwangerschaft sowie Entbindung häusliche Pflege benötigt wird, müssen keine eigenen Anteile bezahlt werden.

Die Krankenkasse übernimmt die Kosten für die häusliche Krankenpflege als Sachleistung. Der Pflegedienst rechnet direkt mit der Krankenkasse ab. Nur Pflegedienste mit einem Vertrag mit der Krankenkasse können Krankenpflege zu Hause durchführen.

Die Krankenkasse muss vorher die Kosten genehmigen.

### **Kurzzeitpflege, wenn keine Pflege notwendig ist**

Wenn eine ausreichende Versorgung zu Hause nicht möglich ist, kann der Versicherte **Kurzzeitpflege** von den gesetzlichen Krankenkassen bekommen. Die Krankenkasse übernimmt die Kosten der Kurzzeitpflege bis zu einem Gesamtbetrag von 3539 € (für höchstens 56 Tage pro Kalenderjahr). Wenn die Pflegeversicherung bereits die Kosten für die Pflege übernimmt, muss die Kurzzeitpflege dafür benutzt werden. Bitte beachten Sie hierzu das Informationsblatt Nr. 8.

### **Übergangspflege im Krankenhaus**

Nach einem Krankenhausaufenthalt kann es schwierig sein, notwendige Leistungen wie häusliche Krankenpflege, Kurzzeitpflege, medizinische Rehabilitation oder Pflegeleistungen zu organisieren. In diesem Fall besteht die Möglichkeit einer Übergangspflege von bis zu 10 Tagen im Krankenhaus, in dem die Behandlung erfolgt ist. Zur Übergangspflege im Krankenhaus gehören Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Patientenhilfe und -behandlung.

**Gerne beraten Sie die Mitarbeitenden des Pflegestützpunktes**

**Kostenfreie Servicenummer: 0800 5950059**

**[www.pflegestuetzpunkteberlin.de](http://www.pflegestuetzpunkteberlin.de)**

Träger der Pflegestützpunkte sind das Land Berlin sowie die Pflege- und Krankenkassen in Berlin