



Foto: AdobeStock/Robert Kneschke

# Erfolgreich und notwendig

Das Pflegehotel in Willingen setzt auf eine rehabilitativ orientierte Kurzzeitpflege – mit Erfolg und mit voller Unterstützung der AOK Hessen. Ein Bericht aus der Praxis, über das Potenzial von rehabilitativ orientierten solitären Kurzzeitpflegeangeboten und warum diese in der Versorgung so notwendig sind.

Text: Waltraud Rebbe-Meyer

Seit der Eröffnung im Jahr 2008 bietet das Pflegehotel in Willingen eine rehabilitativ orientierte Kurzzeitpflege mit aktivierenden und therapeutischen Leistungen an, um die sektorenübergreifende Versorgung zu verbessern – speziell nach Krankenhausaufenthalten. Innerhalb der letzten zwölf Jahre konnte durch kontinuier-

lich durchgeführte evidenzbasierte Evaluierungen nachgewiesen werden, dass mit dem modellhaften Konzept Pflegebedürftigkeit reduziert und sogar vermieden wird.

Weil das Konzept auch die pflegenden Angehörigen aktiv mit unterstützt, wird zusätzlich auch die häusliche Pflegesituation gestärkt.

## Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI, Anspruch und aktuelle Situation

Ende 2018 waren rund 3,69 Millionen Menschen pflegebedürftig, wovon 2,91 Millionen ambulant versorgt wurden. 52 Prozent der Pflegebedürftigen, etwa 1,76 Millionen Menschen, wurden bundesdurchschnittlich von den pflegenden Angehörigen betreut. Von dieser

Personengruppe geben rund 1,5 Millionen Menschen an, ihre Belastungsgrenze erreicht zu haben und 500.000 pflegende Angehörige, dass sie kurz davor stehen, die Pflege aufzugeben.

Die Aufgabe der Kurzzeitpflege ist nach stationär behandelten Erkrankungen, aber auch Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist, den Pflegebedürftigen wieder für die häusliche Umgebung zu stärken. Der Gesetzgeber positionierte die Kurzzeitpflege als eine spezialisierte und fachlich sowie organisatorisch anspruchsvolle Aufgabe innerhalb der pflegerischen Versorgungskette. Hier muss innerhalb einer relativ kurzen Zeitspanne in einer für den Pflegebedürftigen und seinen Angehörigen oft schwierigen Situation eine hohe pflegfachliche Qualität sichergestellt und zugleich eine Klärung der weiteren Versorgung herbeigeführt werden. Wenn es vor allem nach einem Krankenhausaufenthalt zeitnah nicht gelingt, die häusliche Versorgungssituation an die veränderten Bedarfe von Pflegebedürftigen anzupassen, ist eine Rückkehr nach Hause entweder nicht möglich, oder sie mündet in eine unsichere und risikobehaftete Lebenssituation, die zu weiteren Verschlechterungen des Gesundheitszustandes und zu einer erneuten Krankenseinweisung führen kann.

Doch es fehlt an Kurzzeitpflegeplätzen: Eine Umfrage in Baden-Württemberg im Jahr 2019 ergab, dass in einem Zeitraum von fünf Tagen bei 3.935 Anfragen zu Kurzzeitpflegeplätzen im Durchschnitt 77 Prozent aller Anfragen abgelehnt werden mussten. Der Ablehnungsanteil bei kurzfristigen, dringlichen Anfragen lag mit 82 Prozent noch höher. Die Anfragen nach Kurzzeitpflegeplätzen kamen zu 60 Prozent von Krankenhäusern oder Rehabilitationseinrichtungen und zu 37 Prozent aus der häuslichen Versorgung. Besonders auf Kurzzeitpflege spezialisierte solitäre Einrichtungen stehen derzeit im Verhältnis zum Bedarf kaum noch zur Verfügung. Ein Grund dafür ist sicherlich die Schwierigkeit, eine Kurzzeitpflege-

einrichtung bei im Jahresverlauf stark schwankender Nachfrage und somit Auslastung wirtschaftlich zu betreiben. Zumal die Konkurrenz der Einrichtungen mit sogenannten „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätzen, die organisatorisch in das Gesamtsystem „Dauerpflege“ eingebettet sind, eine vermeintlich gleiche Leistung für einen geringeren Preis anbieten können. Das „eingestreut“ eine vermeintlich gleiche Leistung erbracht wird, ist in vielen Fällen nicht so, dies zeigt eine Erhebung des IGES-Instituts, nach der nur 47 Prozent der Pflegebedürftigen nach einem Auf-

möglichst hohe Selbständigkeit bei den Pflegebedürftigen nach Krankenhausaufenthalt zu erreichen. Die ursächlichen Gesundheitsprobleme sollten verringert und dadurch Pflegebedürftigkeit reduziert bzw. teilweise auch vermieden werden.

Zur Umsetzung der Idee wurden durch den Einrichtungsträger Pflegehotel Willingen GmbH – auf eigene Kosten – entsprechende räumliche und ausstattungstechnische Voraussetzungen geschaffen, sowie die dafür notwendigen medizinisch-pflegerischen, aktivierenden, rehabilitativen und vor allem

## **Zum Zeitpunkt der Entlassung ist bei fast einem Drittel der Pflegebedürftigen eine Reduzierung des aktuellen Pflegegrades möglich**

enthalt in einer eingestreuten Kurzzeitpflege wieder nach Hause zurückkehren. Der oben beschriebene Auftrag des Gesetzgebers wird hier konterkariert.

Die beschriebene Problematik führt im Ergebnis dazu, dass die bestehenden Angebote der Kurzzeitpflege gerade den Anforderungen einer Nachsorge nach Krankenhausaufenthalt, die durch einen hohen Behandlungs- und Therapiebedarf sowie eines Koordinations- und Case-Management-Aufwands über die Grenzen der Kurzzeitpflegeeinrichtung hinaus gekennzeichnet ist, nur selten in der notwendigen Qualität nachkommen können. Die Pflegebedürftigen tragen insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt ein deutlich erhöhtes Risiko, nicht nach Hause zurückkehren zu können und in der stationären Pflege verbleiben zu müssen.

### **Rehabilitativ orientierte Kurzzeitpflege reduziert Pflegebedarf**

Vor diesem Hintergrund haben wir vom Pflegehotel Willingen sowie je ein Vertreter der Pflegekasse der AOK Hessen und des MDS bereits Anfang 2008 gemeinsam die Idee einer rehabilitativ orientierten Kurzzeitpflegeeinrichtung entwickelt. Ziel des Angebotes sollte sein, durch rehabilitativ-therapeutische Maßnahmen wieder eine

auch therapeutischen Maßnahmen entwickelt. Zwischen den Vertragspartnern wurden folgende erste wesentliche Eckdaten vertraglich vereinbart:

- Es handelt sich um eine Einrichtung mit einer Zulassung nach § 72 SGB XI,
- Zielgruppe sind Personen, für die zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege eine Leistung der medizinischen/geriatrischen Rehabilitation (noch) nicht in Frage kommt,
- der Pflegefachkraftanteil muss ca. 75 Prozent betragen, davon mindestens die Hälfte mit Krankenpflegeexamen,
- es müssen festangestellte Therapeuten (Physio- und Ergotherapeuten) vorgehalten werden,
- es ist eine angestellte Case Managerin vorzuhalten, die eine koordinierte Überleitung und ein etwaig erforderliches Case Management sicherstellt,
- die für die Vergütungsfindung entscheidenden Äquivalenzziffern werden eng abgestuft – analog der teilstationären Pflege.

### **Leistungen einer rehabilitativ orientierten Kurzzeitpflege**

Um den Erfolg der Maßnahmen beurteilen zu können, werden bei der Aufnahme und spätestens bei der Entlassung Assessmentverfahren im Bereich der Therapie und Pflege durchgeführt.

Durch das Case Management wird der perspektivische Hilfebedarf und die aktuelle häusliche Versorgungs- und Belastungssituation der Angehörigen erfasst. Aus den Ergebnissen werden bei der anschließenden multidisziplinären Fallbesprechungen, an der auch die Pflegebedürftigen mit ihren Angehörigen teilnehmen können, die individuellen Zielsetzungen und Bedarfe abgeleitet und die dafür erforderlichen pflegerischen, therapeutischen und psychosozialen Maßnahmen geplant.

Damit die Einrichtung den Anforderungen des hohen medizinischen Behandlungspflegeaufwands gerecht wer-

den kann, ist die enge Kooperation mit einer in direkter Nachbarschaft befindlichen Gemeinschaftspraxis elementar. Die behandlungspflegerische Versorgung wird unterstützt durch speziell geschulte Fachkräfte wie Pain Nurses oder Wundmanager ausgeführt.

Die Therapien werden täglich als Einzel- und als Gruppentherapie bis zu sechs Mal in der Woche angeboten. Da ein so kompaktes Angebot aktuell nicht durch Heilmittelverordnungen erreicht werden kann, aber gerade das nachweislich zu dem Behandlungserfolg führt, sind eigene Therapeuten eingestellt. Die Maßnahmen der Therapeuten der

Einrichtung werden, wenn Verordnungen vorliegen, aufeinander abgestimmt durch die Leistungen der eigenen Therapiepraxis ergänzt. Ideal ist, dass die Therapiepraxis auch über ein barrierefreies Bewegungsbad und eine medizinische Gerätetherapie verfügt.

Die Pflege bietet ebenfalls trainierende Maßnahmen, z.B. für die Selbstpflege- und Alltagsfähigkeiten an.

An dem Prinzip, die Selbständigkeit zu stabilisieren, sind auch die sozialen Betreuungsleistungen ausgerichtet. Oft müssen die Betroffenen, aber auch ihre Angehörigen wieder ermutigt werden, an den Angeboten in der Öffent-

## ZEHN PUNKTE ZUR REHABILITATIVEN KURZZEITPFLEGE

### Zehn-Punktepapier zu den wesentlichen Elementen einer gelingenden rehabilitativen Kurzzeitpflege im Rahmen der Finanzierungsverantwortung des SGB XI:

Es handelt sich hierbei um ein gemeinsam erarbeitetes Extrakt der in den letzten mehr als zehn Jahren gemachten Erfahrungen des Einrichtungsträgers „Pflegehotel Willingen“ und der AOK Hessen mit dem Leistungsangebot der rehabilitativen Kurzzeitpflege.

Folgende Elemente sind aus Sicht der Beteiligten wesentlich, damit eine rehabilitative Kurzzeitpflege das Ziel erreichen kann, insbesondere nach Krankenhausaufenthalt bei (noch) nicht rehabilitationsfähigen, aber kooperationsfähigen Gästen Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu reduzieren und die (häusliche) Pflegesituation zu verbessern:

1. Vereinbarung eindeutiger Aufnahme- und Ausschlusskriterien, um Fehlplatzierungen zu vermeiden
2. multiprofessionelles Team aus in der Einrichtung fest angestellten Pflegefach- und -hilfskräften sowie überwiegend Physiotherapeuten und im kleineren Umfang auch Ergotherapeuten
3. verpflichtendes pflegerisches Assessment, vorzugsweise auf Basis des NBA (neues Begutachtungsassessment der Pflegeversicherung) oder alternativ auch des FIM (Functional Independence Measure), sowie verpflichtendes spezifisches therapeutisches Assessment, zumindest bei Aufnahme in die Einrichtung, nach der Halbzeit sowie bei Entlassung aus der Einrichtung zur Ergebnismessung und Erfolgssicherung
4. verpflichtende multiprofessionelle Fallbesprechungen, zumindest zur Aufnahme und Entlassung des Gastes
5. definiertes pflegerisches und therapeutisches Basisangebot, das nicht unterschritten werden darf

6. qualifiziertes Casemanagement, das die Versorgungs- und Wohnsituation sowie die Angehörigenbelastung eruiert und die Überleitung in die Häuslichkeit unter Wahrung des erzielten Therapieerfolgs sicherstellt unter Einbezug der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI sowie der für den Wohnort des Versicherten zuständige Pflegestützpunkt nach § 7c SGB XI
7. leistungsgerechte Vergütung gemäß den §§ 84 ff SGB XI unter Berücksichtigung der folgenden Komponenten:
  - a) enge Spreizung der Vergütungen über die Pflegegrade (dicht beieinander liegende Äquivalenzziffern) und
  - b) Erfolgshonorierung bei Erreichen einer zu definierenden Verbesserung des Pflegezustandes, die auch die Selektion von Gästen im Vorfeld vermeidet
8. Mindestaufenthaltsdauer der Gäste 18 bis 21 Tage; zur Vermeidung von Hospitalisierung und zur Verbesserung der Implementierung des Pflege- und Therapieerfolges in die häusliche Versorgung können zwei Aufenthalte innerhalb eines halben Jahres sinnvoll sein (der erneute Aufenthalt sollte in diesem Fall ca. 14 Tage umfassen)
9. Kostenübernahme durch eigenen Leistungsanspruch im SGB XI, so dass die nicht zielführende Konkurrenz zu herkömmlichen solitären und eingestreuten Kurzzeitpflegen entfällt
10. verpflichtende vertraglich vereinbarte Kooperation mit einem Arzt mit der Zusatzbezeichnung „Geriatric“ (ggfs. auf Basis von § 92 b SGB XI – integrierte Versorgung oder auf Basis von § 119 b SGB V) insbesondere zur bedarfsweisen Einbindung in die Fallbesprechungen

**AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen, Peter Allerchen und Pflegehotel Willingen GmbH, Waltraud Rebbe-Meyer**



Foto: Wilhelm Figge

Mitte Oktober nahm der Pflegebeauftragte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus (2. von links), beim Besuch im Pflegehotel Willingen ein Positionspapier von Waltraud Rebbe-Meyer (3. von rechts) und der AOK Hessen, Peter Allerchen (2. von rechts), entgegen.

lichkeit teilzunehmen. Deshalb werden mehrmals in der Woche in Kleinstgruppen beispielsweise Cafés oder Veranstaltungen besucht und Ausflüge unternommen.

Vor allem das ergänzende Präventionsangebot trägt wesentlich dazu bei, dass die pflegebedürftigen Gäste gerne in das Pflegehotel kommen. Täglich können sie z.B. das Angebot der Salzgrotte, Lichttherapie und die Sole-Sauerstofftherapie nutzen.

Das Pflegehotel Willingen bietet ferner für pflegende Angehörige während des zeitgleichen Aufenthaltes mit dem Pflegebedürftigen spezielle Präventions- und Rehabilitationsprogramme zur Gesunderhaltung an.

Hier können die pflegenden Angehörigen mit aufgenommen werden, die nicht mehr über die ausreichende notwendige physische und psychische Stabilität zur Aufrechterhaltung der häuslichen Versorgungssituation verfügen.

### Die Evaluierungen zeigen deutliche Verbesserungen

Auf der Grundlage der kontinuierlich durchgeführten evidenzbasierten Evaluierungen wurde das modellhafte Konzept immer wieder angepasst und verbessert, mit dem nachweisbaren Ergebnis, dass durch rehabilitative

Kurzzeitpflege Pflegebedürftigkeit vermieden oder erheblich reduziert werden kann. So wurde bei weit über 90 Prozent der Pflegebedürftigen eine messbare Verbesserung erzielt. Die Verbesserungen konnten am deutlichsten bei denen mit Pflegegrad II nachgewiesen werden. Am meisten erstaunte, dass zum Zeitpunkt der Entlassung bei fast einem Drittel eine Reduzierung des aktuellen Pflegegrades möglich ist und auch noch bei Pflegebedürftigen mit Pflegegrad IV oder bei über 90-Jährigen deutliche Verbesserungen erreicht werden konnten.

## Die enge Kooperation mit einer Gemeinschaftspraxis in direkter Nachbarschaft ist elementar

Im Pflegebereich wurde bei der Selbstversorgung im Durchschnitt eine Steigerung der Fähigkeiten von über 40 Prozent erzielt, gefolgt von 19 Prozent im Bereich der Mobilität, 13,4 Prozent in der Kognition und Kommunikation und acht Prozent bei psychischen Problemlagen. Die Messungen erfolgen anhand des Begutachtungsinstruments (NBA) zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Im Therapiebereich werden 13 Kategorien bewertet, wie z.B. der Tinetti-Test, Hand- und Beinkraftmessung. Mittlerweile werden bei fast 40 Prozent der

Pflegebedürftigen eindeutige Verbesserungen in zehn bis elf Kategorien erreicht und das vor dem Hintergrund eines durchschnittlichen Aufenthaltszeitraum von nur noch ca. 18 Tagen, der den begrenzt zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln geschuldet ist.

### Zehn-Punkte-Papier zur rehabilitativ orientierten Kurzzeitpflege

Die gewonnen Erkenntnisse der letzten Jahre veranlassten uns von der Pflegehotel Willingen GmbH und Peter Allerchen von der Pflegekasse der AOK

Hessen, der die Entwicklung der Einrichtung kontinuierlich begleitet hat, ein Zehn-Punktepapier zu den wesentlichen Elementen einer gelingenden rehabilitativ orientierten Kurzzeitpflege im Rahmen der Finanzierungsverantwortung des SGB XI zu erarbeiten und



Foto: Pflegehotel Willingen

Ein barrierefreies Bewegungsbad, medizinische Gerätetherapie sowie Angebote wie z. B. die Salzgrotte (im Bild rechts), Lichttherapie und die Sole-Sauerstofftherapie tragen wesentlich dazu bei, dass die pflegebedürftigen Gäste gerne in das Pflegehotel kommen.

zu verteilen, um die politisch Verantwortlichen für das Thema zu sensibilisieren und die anstehende Reform der Pflegeversicherung zu befruchten. Ziel des Zehn-Punktepapiers ist, rehabilitative orientierte Kurzzeitpflege fachlich zu definieren und im SGB XI eine eigene leistungsrechtliche Grundlage für eine rehabilitativen Kurzzeitpflege in Deutschland zu schaffen (siehe Kasten auf Seite 18).

**Das Konzept erfährt große Resonanz**  
Anfang des Jahres 2020 besuchte die Sprecherin für Pflegepolitik vom Bündnis 90/Die Grünen, Frau Cordula Schulz-Asche (MdB) das Pflegehotel, um einen Eindruck von den Besonderheiten einer rehabilitativen Kurzzeitpflegeeinrichtung zu erhalten.

Im Oktober 2020 kam der Pflegebeauftragte der Bundesregierung, Andreas Westerfellhaus, ins Pflegehotel und ließ sich von den Initiatoren die Modellhaftigkeit und die wissenschaftlich angelegten Auswertungen erläutern. Ferner verstehen wir wegen des Konzepts mit weiteren Vertreterinnen und Vertretern des Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages im Austausch.

**Fazit und Ausblick**

Um Kommunen, Angehörige und den Leistungsbereich der Pflege in Summe

zu entlasten, ist es essenziell, dass die Pflegebedürftigkeit nicht im gleichen Maße wächst wie der Anteil der Hochaltrigen. Ohne wirksame Maßnahmen werden die strukturpolitischen Herausforderungen für Länder und Kommunen, die Kosten für Pflege und die

**Rehabilitativ-therapeutische Pflege vermindert Folgekosten und ist ein Modell mit Zukunft**

wachsende Kluft, zwischen Bedarf und Verfügbarkeit, stetig wachsen. Das hier beschriebene Konzept für präventive und rehabilitativ-therapeutisch orientierte Pflegemaßnahmen strebt somit an, Folgekosten im pflegerischen Bereich zu vermindern oder in Teilbereichen idealerweise ganz zu vermeiden, sodass Einsparungen auch bei den Kostenträgern erzielt werden. Da auch das Angebot dieser Kurzzeitpflege erhöhte Kosten verursacht, kann, wie im Zehn-Punktepapier beschrieben, ein eigener Leistungsanspruch im SGB XI zur verbesserten Inanspruchnahme beitragen.

Die Anfragen nach einem rehabilitativen Kurzzeitpflegeplatz im Pflegehotel Willingen sind schon seit Jahren um das Mehrfache höher als Plätze zur Verfügung stehen.

Derzeit wird das Pflegehotel Willingen von aktuell noch 15 Kurzzeitpflegeplätzen

und drei Plätzen für Pflegenden Angehörige, sowie 24 Tagespflegeplätzen erweitert: Aufgrund der hohen Nachfrage auf die betriebswirtschaftlich günstigere und der erhöhten Nachfrage gerecht werdende Kapazität von 58 Kurzzeitpflegeplätzen, sieben Plätze für Pfe-

gende Angehörige und 31 Tagespflegeplätze inkl. Tagespflege AKTIV sowie einem Präventionscenter mit zusätzlichen therapeutischen und rehabilitativ orientierten Angeboten – mit einem Gesamtinvestitionsvolumen von rund 13 Millionen Euro. Die Erweiterung wird vom hessischen Sozialministerium gefördert.

**MEHR ZUM THEMA**

**Kontakt:**

[w.rebbe@pflegehotel-willingen.de](mailto:w.rebbe@pflegehotel-willingen.de)

**Waltraud Rebbe-Meyer,**  
Geschäftsführerin und  
Heimleitung, Pflegehotel  
Willingen GmbH,  
Initiatorin des Projekts.

