

**Zusatzinformationen für Redaktionen zum Projekt für rehabilitative Kurzzeitpflege (REKUP),  
Pressemitteilung vom 22. Oktober 2019**

REKUP wurde von der AOK Baden-Württemberg gemeinsam mit Partnern entwickelt und ist ein vom Innovationsfonds gefördertes Projekt für die Modellregionen Heidelberg (Agaplesion Bethanien Krankenhaus), Karlsruhe (CTS St. Rochus Klinik Bad Schönborn), Ulm (Federseeklinik) und Donaueschingen (Klinik Sonnhalde). Die Laufzeit beträgt drei Jahre, die Konsortialführung liegt bei der AOK Baden-Württemberg. Konsortialpartner sind:

- Lehrstuhl für Geriatrie, Universität Heidelberg (Prof. Jürgen Bauer), Evaluation der geriatrischen Patienten
- Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung an der Universität Ulm (Prof. Gert Krischak), Evaluation der traumatischen Patienten
- Lehrstuhl für Medizinmanagement, Universität Duisburg-Essen (Prof. Jürgen Wasem), Entwicklung einer Vergütungs- und Finanzierungssystematik der neuen Versorgungsleistung
- Essener Forschungsinstitut für Medizinmanagement GmbH (Prof. Natalie Pomorin), Gesundheitsökonomische Evaluation
- Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg, Kooperationspartner für ein vereinfachtes Antragsverfahren.

**Informationen zur rehabilitativen Kurzzeitpflege**

Kurzzeitpflege wird gemäß § 39c SGB V bzw. § 42 SGB XI entweder in Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist in Anspruch genommen, oder für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung. Die Mehrzahl der Aufenthalte in

Kurzzeitpflege erfolgt im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt, Tendenz steigend. Bei diesem Personenkreis besteht kein akutmedizinischer Behandlungsbedarf mehr – da die akuten bzw. chronischen Erkrankungen zuvor ausreichend behandelt wurden, allerdings liegt ein hoher Pflegebedarf sowie eine eingeschränkte Mobilität bzw. Belastbarkeit vor. Die Patienten sind somit nicht rehabilitationsfähig, weisen aber einen Rehabilitationsbedarf und eine positive Rehabilitationsprognose auf. Diese Patienten werden daher häufig zunächst nach Hause oder in Pflegeinstitutionen entlassen. Die idealerweise früh beginnende und lückenlos fortzusetzende Rehabilitation findet nicht statt und es resultiert das sogenannte „Rehaloch“. Weder im häuslichen Umfeld noch in der Kurzzeitpflege in stationären Pflegeeinrichtungen erfolgt eine hinreichende Aktivierung und Mobilisierung. Dadurch besteht die Gefahr, dass Rehabilitationsfähigkeit nicht mehr erreicht und Dauerpflege notwendig wird oder dass Verbesserungspotentiale verschenkt werden und eine Rehabilitation nur verspätet und mit einer schlechteren Ausgangslage als nötig eingeleitet werden kann. So werden von Patienten, die im Anschluss an einen Akutaufenthalt eine Kurzzeitpflege nach §42 SGB XI (mit bestehender Pflegebedürftigkeit) in Anspruch nehmen, 42 Prozent in vollstationäre Dauerpflege, 32 Prozent in häusliche Pflege und nur ca. 6 Prozent in das häusliche Umfeld ohne Pflegebedarf verlegt. Rehabilitationsleistungen werden im Anschluss an Kurzzeitpflegeaufenthalte nur selten in Anspruch genommen.

Aktuell werden Pflegeleistungen hauptsächlich nur in Pflegeeinrichtungen erbracht und rehabilitative Leistungen kommen nur bei rehabilitationsfähigen Patient/innen in Rehabilitationseinrichtungen in Frage. Für die Zielgruppe bedarf es einer Zusammenführung beider Leistungsbeiriche.

Für die Durchführung und Finanzierung der Leistungen von REKUP gibt es jedoch bisher keine leistungsrechtliche Grundlage durch die jeweiligen Sozialversicherungsträger.

Rehabilitationseinrichtungen könnten aufgrund der strukturellen und personellen Voraussetzungen zukünftig die für die Zielgruppe

erforderlichen Leistungsanteile Pflege sowie die notwendigen rehabilitativen Leistungsanteile als Gesamtmaßnahme aus einer Hand erbringen. Hierfür bedarf es jedoch zunächst einer entsprechenden Änderung im Sozialgesetzbuch.

Die rehabilitative Kurzzeitpflege ist ein trägerübergreifendes Angebot der Kranken- und Pflegeversicherung, wobei Leistungsinhalte der stationären Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI, § 39c SGB V) um rehabilitative Maßnahmen ergänzt und im Setting der Rehabilitation erbracht werden, d.h. die in Rehaeinrichtungen bereits vorhandenen multiprofessionellen Kompetenzen (ärztlich, pflegerisch, therapeutisch) sowie die dortige Infrastruktur ermöglichen es, dass pflegerische und therapeutische Leistungen als Gesamtmaßnahme aus einer Hand erbracht werden können. Zielgruppe sind Patient/innen, bei denen nach Akutaufenthalt eine Rehabilitation erforderlich und die Rehabilitationsprognose positiv ist (evidenzbasierter/erfahrungsgemäßer Erfolg mit rehabilitativen Maßnahmen bei jeweiliger Ausgangsindikation), jedoch noch keine Rehabilitationsfähigkeit (weiterhin eingeschränkte Mobilität und Belastbarkeit sowie noch hoher Pflegebedarf) vorliegt.

---

Die AOK Baden-Württemberg versichert über 4,4 Millionen Menschen im Land und verfügt über ein Haushaltsvolumen von über 18 Milliarden Euro.

Informationen zur AOK Baden-Württemberg unter: [www.aok-bw.de](http://www.aok-bw.de)

**AOK Baden-Württemberg**

**Pressestelle**

Presselstr. 19

70191 Stuttgart

Telefon 0711 2593 - 229

Telefax 0711 2593 - 100

E-Mail [presse@bw.aok.de](mailto:presse@bw.aok.de)

[www.aok-bw-presse.de](http://www.aok-bw-presse.de)