

# Kurzzeitpflege als wichtiges Bindeglied in der Gesundheitsversorgung

Referent: Sascha Zwinscher

Geschäftsführer in der Z&L-Unternehmensgruppe

[www.ZL-Altenpflege.de](http://www.ZL-Altenpflege.de)



# Vorstellung

- Sascha Zwinscher
  - 34 Jahre
  - B.A. Arbeitsmanagement (Schwerin)
  - M.A. Human Resource Management (München)
  - Seit 2015 GF im Pflegebereich
    - Z&L Unternehmensgruppe (Thüringen und Sachsen)
      - Ambulant
        - Mobil
        - WG
        - Betr. Wohnen
      - Tagespflege
      - Vollstationär
      - Kurzzeitpflege
      - KiTa/Hort

# Gliederung

1. Einordnung der Kurzzeitpflege in der Gesundheitslandschaft
2. Finanzierung
3. Das Grundbedürfnis für die Eröffnung einer Kurzzeitpflege
4. Risiken
5. Chancen durch den Betrieb einer Kurzzeitpflege
6. Kurzzeitpflege als Zukunftsmodell? - Diskussionsrunde

# 1. Einordnung der Kurzzeitpflege in der Gesundheitslandschaft

- Stationäre Einrichtung nach § 71 Abs. 2 SGB XI
  - Pflegeheime
  - Tages- und Nachtpflege
  - Solitäre Kurzzeitpflege
    - > Vorgaben und Prüforgane
      - MDK
      - Heimaufsicht
      - weitere..



## 2. Finanzierung

- Anspruch der Patienten ist unterschiedlich
  - § 39 SGB XI (Verhinderungspflege)
  - § 42 SGB XI (Kurzzeitpflege)
  - § 39c SGB V (Krankenversicherung)
  - Privat und Privatanteil
  - § 45 SGB XI (Entlastungsleistung)
- Verlängerung bis zur Anschlussversorgung (Einzelfall)



# Finanzierung in Zahlen ausgedrückt

- 1612€ Verhinderungspflege
  - 1774€ Kurzzeitpflege
- = 3386€

-> ca. 25-28 Tage solitär (+ Privatanteil)

-> ca. >35 Tage eingestrent (+ Privatanteil)



„Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf acht Wochen pro Kalenderjahr beschränkt.“ (vgl. §42, Abs. 2, S. 1 SGB XI)

# 3. Das Grundbedürfnis für die Eröffnung einer Kurzzeitpflege

- Übergangszeit und Krisensituationen überbrücken
- Entlastung von Patienten und Angehörigen
- Entlastung der Pflegeeinrichtungen
  - Alle Pflegeangebote aus einer Hand
- „schnelle“ Entlassmöglichkeit der KH
- nach ambulanter OP



Kurzzeitpflege: ...ein Stück weit Idealismus...

# 4. Risiken

- Personal
  - Grundsätzliche Personalfrage (PFK, PK, Betr., HWS)
  - Sonderform im Pflegebereich
- Auslastung und Wirtschaftlichkeit
  - Versorgungs- und Rahmenverträge – Vergleich mit Pflegeheimen
  - Vorhaltung des belegten Bettes
  - Reservierungen
  - Verschiebungen durch längeren KH-aufenthalt
  - Versterben des Patienten
  - Schnellerer Einzug ins Pflegeheim
  - Vorgezogene Reha
  - Versorgungsengpass bei Zuweisern (bspw. Einschränkungen durch Corona)
- Hoher Aufwand
  - Beratung
  - Dokumentation
  - Organisation





# 5. Chancen durch den Betrieb einer Kurzzeitpflege

- Versorgungslücke schließen
- Unternehmensimage
- Rekrutierungsstation (Patient als Prozesskette)
- Reha „light“
- Wegfall eigener Kapazitäten (39c SGB V)
- Steigerung der OP Zahlen durch schnelle Nachversorgung



# 6. Kurzzeitpflege als Zukunftsmodell?

- Ambulantisierung in der Gesundheitsbranche
- Gesundheitsreformen
  - Finanziell
  - Personalausstattung (Fallmanagement)
- Gebuchte Belegbetten – sicherer „Absatz“
- nach ambulanter OP
- Selbstbetrieb für Krankenhäuser?      Station vs Hotel
- Prämien durch Erfolg



# Bilder eigener Kurzzeitpflegen



Kurzzeitpflege als wichtiges Bindeglied in der Gesundheitsversorgung

# Ich Danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit

Für weitere Fragen gern unter

Mail: [Sascha.Zwinscher@ZL-Altenpflege.de](mailto:Sascha.Zwinscher@ZL-Altenpflege.de)

Bis bald und eine frohe Weihnachtszeit...

Sascha Zwinscher