



Die Kraft von Reha und Training



Wie lässt sich Pflegebedürftigkeit bzw. das Voranschreiten der Pflegebedarfs vermeiden? Was können Heime tun? Klar ist: Reha ist Chefsache und beginnt im Kopf – und damit, wie wir übers Altern denken.

Text: Susanne El-Nawab

Dieser Themenschwerpunkt beginnt mit einem großen Rätsel. Warum werden in der Altenhilfe Prävention und Rehabilitation nicht massiv gefördert? Wieso werden sinnvolle Projekte wie SGB Reha (siehe Altenheim 2/2021 und 11/2024) nicht flächendeckend ausgerollt? Die Idee, nicht kompensatorisch zu pflegen, sondern alten Menschen zu helfen, die verlorene Selbstständigkeit zurückzugewinnen, sie zu mobilisieren, zu bewegen, zu trainieren, zeigt bemerkenswerte Erfolge. Seit ich 2018 zum ersten Besuch bei Domino World in Berlin mit dem Gründer Lutz Karnauchow über die Idee von Domino World und rehabilitative Altenpflege sprach, habe ich mich gefragt: Warum wird das nicht – zumindest in Ansätzen – deutschlandweit kopiert? Bei Domino World setzt man konsequent auf Reha, Training und Motivation. Alte Menschen werden so trainiert, dass sie wieder möglichst selbstständig werden und ggf. auch das Heim wieder verlassen können. An 365 Tagen im Jahr findet Reha statt (siehe hierzu ausführlich Altenheim 10/2018, 6/2019, 8/2020). Inzwischen arbeitet Domino World seit rund 25 Jahren so. Sie haben laut Karnauchow dieselbe Klientel wie andere Einrichtungen, es gibt auch keine zusätzlichen Vereinbarungen. Als ich nun wieder

mit Karnauchow sprach, sagte er: „Wir machen das alles ohne zusätzliches Personal – mit dem herkömmlichen Personalschlüssel. Wir werden immer wieder gefragt, ob es einen Trick gibt, den wir verheimlichen. Aber den gibt es nicht!“ Er habe lediglich ein effizientes Management mit sinnstiftender, rehabilitativer Altenpflege-



Zehn Prozent unserer Heimbewohner gehen nach zwei bis drei Monaten wieder nach Hause.

Lutz Karnauchow, Gründer Domino-World



ge kombiniert. Und sämtliche Ressourcen der Pflegekräfte werden in Training und Motivation investiert. Karnauchow macht deutlich, dass natürlich die Unternehmensspitze, Geschäftsführung und Heimleitung vom Konzept überzeugt sein müssen. Auch wenn das banal klinge: Nur so ließe sich ein Umdenken bei den Mitarbeitenden erreichen. Er hofft weiter darauf, dass sinnstiftendes Arbeiten dem Perso-



250

Euro kostet etwa eine Sprossenwand im Aufenthaltsraum. Mit ihr lässt sich gutes Training machen.

**Altenheim
2025
MANAGEMENT
KONGRESS**

Mehr zum Thema:
Lutz Karnauchow hält einen Vortrag auf dem Altenheim Management Kongress am 1./2. Oktober in Köln!

www.ah-managementkongress.de



nal nicht nur Spaß macht, sondern dieser Paradigmenwechsel in der Arbeit in der heutigen Zeit zu einem modernen Pflegemodell wird, das junge Pflegekräfte anspricht und für den Beruf begeistert. Die größte Hürde seien nämlich Mitarbeitende, die in ihrem Denken konservativ und unflexibel sind. Aufgrund des allgemeinen Mangels an Pflegekräften müsse er heutzutage manchmal Personen einstellen, die er früher nicht ausgewählt hätte.

Gab es nie Probleme mit den Kostenträgern und Aufsichtsbehörden? „Nein, wir hatten nie Probleme mit den Kassen oder dem Medizinischen Dienst. Die wissen alle, wie wir hier arbeiten“, so Karnauchow. „Wir haben 850 Mitarbeiter, zwölf Standorte, eine mittlere Größe, acht Prozent Fluktuationsquote. Wir haben genug Personal und Kunden, eine gute Wirtschaftlichkeit, ein gutes Image und Reputation.“

Das Altersbild der Gesellschaft blockiert ein Umdenken

2020 hat er die Domino Coaching Stiftung gegründet, um die Idee in die Pflegewelt zu tragen, doch bisher noch keine anderen Pflegeunternehmen gefunden, die das Modell aus-

„Wir machen 365 Tage im Jahr Reha. Ohne zusätzliches Personal – mit dem herkömmlichen Personalschlüssel. Wir werden immer wieder gefragt, ob es einen Trick gibt, den wir verheimlichen. Aber den gibt es nicht!“

probieren. „Wir wollen in diesem Jahr einen Pilotanwender finden.“ Durch SGB Reha mit der AOK und Oskar Dierbach bewegt sich etwas, um das Thema stärker in die Öffentlichkeit zu rücken. Und aufgrund der akuten Personalnot könnte jetzt mehr Bewegung ins Thema kommen. „Wenn die Generation der Baby-Boomer in die Einrichtungen kommt, wird sich spätestens etwas ändern“, ist Karnauchow überzeugt. In der Altenpflege gebe es zu viele Zöpfe, die man nicht abschneiden möchte. Die Finanzierungslogik sei kontraproduktiv und es gebe

keinen ökonomischen Anreiz, die Menschen rehabilitativ zu pflegen. „Aber der Hauptgrund ist die Blockade im Kopf! Dass die Gesellschaft dieses defizitorientierte Altersbild hat und ein Pflegeheim als zwangsläufigen Endpunkt im Leben sehen. In der Familie, bei den Angehörigen, den Bewohnern, in der Politik. Aber das ändert sich jetzt hoffentlich mit den jüngeren Generationen und den ‚jüngeren Alten‘.“

Woher die Zeit nehmen für Reha?

Am Anfang brauche das Training mehr Zeit, am Ende spare es Zeit bei den Mitarbeitenden, das kompensiere sich, berichtet Karnauchow. Jeder Bewohner bekomme einen persönlichen Coach und ein Trainingsprogramm. Die Motivation ist wesentlich für den Prozess. „In deutschen Pflegeheimen wird gelegen und gesessen, aber du musst ins Stehen und ins Laufen kommen, um der Sarkopenie entgegenzuarbeiten.“ Wenn man jedoch glaube, mit 85 passiert nicht mehr viel, dann kann es nicht funktionieren. Sobald die Mitarbeitenden sehen, wie das Konzept aufgeht, wie dankbar die alten Menschen sind, sind auch sie glücklich. Das ist sehr befriedigend und sinnstiftend. Zehn Prozent unserer Heimbewohner gehen nach zwei bis drei Monaten wieder nach Hause!“

Wenn man den Weg nicht so radikal gehen kann oder möchte: Was wäre der erste Schritt, um in diese Richtung zu gehen? Jedes Haus könnte sich in seinen Aufenthaltsraum eine Sprossenwand einbauen, so Karnauchow. „Damit können sie unglaublich viel Training machen, eine Sprossenwand kostet nur ca. 250 Euro. Aber alles beginnt im Kopf! Die Unternehmensspitze muss daran glauben. Der erste Schritt ist eine Einstellungsänderung. Wenn Sie die nicht haben, brauchen Sie auch keine Fitnessgeräte – die verstauben sonst nur. Die Mitarbeiter dürfen sich nicht rausreden mit ‚Ich habe keine Zeit‘. Man muss sie idealistisch gepackt bekommen, von ganz oben bis zu allen Mitarbeitern an der Basis. Wir haben uns in den Anfangsjahren mit den Mitarbeitern gestritten, weil sie meinten: Die alten Menschen möchten in Ruhe sterben und nicht trainiert werden. Was für ein Quatsch!“

Bonuszahlung: Wenn Heime eine Rückstufung des Pflegegrads erzielen

Immerhin gibt es Bonuszahlungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen (§ 87a Absatz 4, SGB XI). „Wenn Pflegebedürftige nach aktivierenden und rehabilitativen Maßnahmen in einen niedrigeren Pflegegrad zurückgestuft werden können, erhält die vollstationäre Pflegeein-

richtung von der Pflegekasse einer Bewohnerin beziehungsweise eines Bewohners einen Bonus von 2.952 Euro. Umgekehrt ist geregelt, dass die Krankenkasse der Pflegekasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe von 3.072 Euro zahlen muss, wenn eine medizinisch notwendige Rehabilitationsmaßnahme für pflegebedürftige Versicherte nicht innerhalb von sechs Monaten nach Antragstellung erbracht wird“, so das Bundesgesundheitsministerium.

Halten wir fest: Mit Blick auf den demografischen Wandel und die Personalnot erhöht sich der Druck. Reha-Maßnahmen können hier zum Game-Changer in der Altenhilfe werden. In

Reha-Maßnahmen können zum Game-Changer in der Altenhilfe werden.

manchen Bereichen tut sich was: So arbeitet z.B. die AOK Nordwest für die Gesundheitsförderung in Pflegeeinrichtungen mit den Kooperationspartnern G-WEG zu Sturzprophylaxe zusammen. Die AOK Rheinland/Hamburg ist Konsortialführer des Projekts SGB Reha und in Bayern plant Gesundheitsministerin Judith Gerlach (CSU), dass Reha-Einrichtungen offizielle Ausbildungsstätten in der Pflege werden sollen. All dies könnte perspektivisch zu einem Umdenken führen. Wer sich als Unternehmer:in aber unabhängig von (Modell-)projekten und deren Laufzeiten machen möchte, sollte das Thema selbst in die Hand nehmen und zur Chefsache machen. ■

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE



Reha-Maßnahmen motivieren Bewohner:innen und Personal gleichermaßen. Die investierte Zeit ins Training rechnet sich. Es gibt Bonuszahlungen für vollstationäre Pflegeeinrichtungen (§ 87 a Absatz 4, SGB XI), wenn eine Rückstufung des Pflegegrads gelingt. Reha führt zu Erfolgserlebnissen, die sinnstiftend für Mitarbeitende und Personal sind. Mehr Infos:

- <https://www.domino-coachingstiftung.de>
- <https://www.aok.de/pk/rh/sgb-reha>
- <https://g-weg.com>

Interview

„Sie müssen sich in ihrer Arbeit und Kultur umorientieren“

Herr Dr. Schölkopf, warum werden in der Altenhilfe Prävention und Rehabilitation nicht gefördert?

Wir haben schon immer im SGB V und XI den Vorrang von Prävention und Reha vor Akutversorgung und vor Pflegebedürftigkeit. Die Zielsetzung ist die Wiederherstellung, Förderung, Erhaltung von Selbständigkeit – das ist auch das Ziel des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Wir haben aber Vorschriften, die häufig nicht so angewandt werden, wie wir es uns vorstellen.

Es gibt unstrittig Bedarfe und Möglichkeiten, mit Prävention und Rehabilitation Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu verzögern. Wir müssen also schauen, welche gesetzlichen Rahmenbedingungen zu ändern sind, um das mehr zu fördern.

Oskar Dierbach (von der Ev. Altenhilfe Mülheim an der Ruhr) hatte früher großen Ärger mit Reha-Maßnahmen. Ihm wurde anfangs von den Kassen vorgeworfen, er würde Gelder aus dem SGB XI zweckentfremden und sogar angedroht, die Lizenz als PDL zu entziehen.

Eine Kasse kann nicht die Lizenz als Pflegedienstleitung entziehen, dafür gibt es überhaupt keine rechtliche Grundlage.

Wie will das BMG echte Anreize setzen dafür, dass in der Altenhilfe ein Umdenken stattfindet und flächendeckend und konsequent auf Reha gesetzt wird?

Der Gesetzgeber kann nicht in die Köpfe rein-regieren. Die Einrichtungen müssen sich selbst in ihrer Arbeit und Kultur umorientieren. Es gibt bereits eine Bonuszahlung, wenn es gelingt, den Pflegegrad zu reduzieren. Solche Ansätze sollten ausgeweitet werden.

Sie hatten ja vor einiger Zeit gesagt, dass in den Schubladen des BMG noch eine „Jahrhundertreform“ liegt, die durch das Ende der Ampelregierung leider ausgebremst wurde?

Ja, Entwürfe für eine große Pflegereform sind da. Dass wir die Tariftreue Regelung und das Vergütungsverfahren insgesamt anpassen und vereinfachen müssen, wissen wir. Wir hoffen sehr, dass bald eine Bund-Länder-AG daran weiterarbeiten und Vorschläge vorlegen kann.



Foto: BMG

Dr. Martin Schölkopf,
Leiter der Abteilung Pflegeversicherung und -stärkung im Bundesministerium für Gesundheit

Interview: Susanne El-Nawab