



### **Das Ende der Bescheidenheit**

Psychosoziale Leistungen müssen integraler Bestandteil der gesundheitlichen Versorgung werden

**Akute Erkrankungen, Unfälle, chronische Krankheiten und ihre Folgeerscheinungen wie Pflegebedürftigkeit und Behinderung dürfen nicht weiterhin ausschließlich unter bio-medizinischen Aspekten betrachtet werden. Die in der Praxis vorherrschende eher technokratische Herangehensweise müssen durch neue Konzepte abgelöst werden. Das Gesundheitssystem muss die komplexeren Zusammenhänge von Krankheit, Pflegebedürftigkeit und Behinderung in ihren persönlichen und sozialen Zusammenhängen in den Mittelpunkt stellen. Nur so ist eine zufrieden stellende und volkswirtschaftlich vertretbare Gesundheitsversorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Dafür ist eine ganzheitliche Herangehensweise notwendig, die alle Aspekte von Gesundheit und Krankheit berücksichtigt. Neben medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen muss vor allem die psycho-soziale Versorgung der Menschen sichergestellt sein, um den künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen gewachsen zu sein. Dies ist die zentrale Forderung der rund 350 Teilnehmer des DVSG-Bundeskongresses 2005 – Sozialarbeit im Gesundheitswesen – Kontinuität und Wandel, der am 27. und 28. Oktober in Mainz stattfand.**

Der 1. Vorsitzende der Deutschen Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen (DVSG), Ulrich Kurlmann, machte dies in seiner Eröffnungsrede deutlich: „Wir sind überzeugt, dass Sozialarbeit mit ihrer vielfältigen Kompetenz wesentliche Beiträge zur Lösung der Probleme im Gesundheitswesen beizutragen hat. Sozialarbeit in Krankenhäusern und Einrichtungen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation, in Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten, in Beratungsstellen und Selbsthilfebüros, in Behörden und Institutionen trägt in erheblichem Maße dazu bei, Krankheiten und Krankheitsfolgen zu verarbeiten, anzunehmen und das Leben damit zu organisieren.“

Sozialarbeit bringe sowohl bei der Beratung und Erschließung persönlicher, institutioneller und informeller Ressourcen als auch bei der Vernetzung sowie einem effektiven Schnittstellenmanagement ihre bewährte Kompetenz ein. Ein breites Ausbildungsspektrum und eine mehrdimensionale Betrachtungsweise befähige die Sozialarbeit, alle relevanten Aspekte in einen umfassenden Hilfeprozess einzubeziehen und umfassend mit der Lebenswelt des betroffenen Menschen zu verknüpfen.

Dass die Probleme bei der gesundheitlichen Versorgung ausschließlich aus medizinischer Sicht deutlich an ihre Grenzen gelange, räumte auch der Vertreter des Deutschen Hausärzterverbandes, Dr. Dieter Conrad, ein. Daher müsse mit neuen Konzepten und Methoden an die Lösung des Problems herangegangen werden. „Was wir brauchen ist ein umfassendes Case Management“, so Dr. Conrad weiter. Hausärzte wollen künftig als umfassende Fallmanager ihre Patienten durch das komplexe Versorgungssystem begleiten. Diese Vorstellung stieß allerdings bei den anwesenden Experten aus der Sozialarbeit auf große Skepsis und es wurde die Frage aufgeworfen, ob Ärzte hierzu die notwendigen Kompetenzen mitbringen diese Aufgaben wahrzunehmen.

Dem Deutschen Hausärzteverband wurde deshalb von der DVSG ein Kooperationsangebot unterbreitet, um die Kompetenzen der Berufsgruppen zu vereinen. „Lassen Sie uns hier künftig enger zusammenarbeiten, um zu vernünftigen Angeboten für die betroffenen Menschen zu kommen“, bot Ilse Weis vom Vorstand der DVSG an.

Für Dr. Angela Brand, Professorin für Sozialmedizin an der Fachhochschule Bielefeld und Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen, bedinge der Soziale Wandel von einer Industriegesellschaft in eine Kommunikations- und Dienstleistungsgesellschaft dass künftig die Bereiche Bildung, Soziales und Gesundheit als Wachstumsbranchen im Sinne eines gesellschaftlichen Reichtums gesehen werden müssten. Regionale Politikfelder wie Wirtschaft und Verkehr könnten ihre Leistungsfähigkeit nur erhalten und weiter entfalten, wenn der Standortfaktor Gesundheit mit berücksichtigt sei. Sie appellierte an die politisch Verantwortlichen, Gesundheitspolitik künftig als ressortübergreifende Querschnittsaufgabe zu begreifen. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit aller Berufsgruppen sei Bedingung für die Umsetzung erfolgreicher Konzepte. Dabei komme der Sozialarbeit vor allem im kommunalen Gesundheitsdienst eine entscheidende Funktion zu.

In der kommunalen Gesundheitsversorgung würden immer noch Gruppen von Hilfebedürftigen vernachlässigt, wie chronisch behinderte Menschen, psychisch Kranke und Ältere, für die die derzeitigen Angebote ohne die umfassende Berücksichtigung psychosoziale Aspekt nicht ausreichend seien. „Das ist hochgradig unsozial und unmoralisch! Wir müssen die vorhandenen finanziellen Ressourcen endlich gerechter verteilen“, forderte Professorin Brand engagiert.

Der Geschäftsführer des Klinikums Oldenburg, Rudolf Mintrop, betonte, dass aus seiner Sicht der Sozialdienst die Funktion des Case Managers im Krankenhaus am Besten ausfüllen könne. Er forderte den Fachverband auf, darauf hinzuwirken, dass im Rahmen der Verträge zur Integrierten Versorgung die Leistungen der Sozialarbeit fest verankert werden.



Kontakt:  
Deutsche Vereinigung für  
Sozialarbeit im Gesundheitswesen (DVSG)  
Kaiser-Straße 42  
55116 Mainz

Ingo Müller-Baron (Presse- und Öffentlichkeitsarbeit)  
Tel: 0 61 31 / 22 89 39 (Mo + Do), 0 67 71 / 59 91 24 (Di, Mi + Fr),  
Fax: 22 24 58  
E-Mail: [ingo.mueller-baron@dvsg.org](mailto:ingo.mueller-baron@dvsg.org)  
Internet: [www.dvsg.org](http://www.dvsg.org)