



DVSG

Stärkung des Selbstbestimmungsrechts als Korrektiv im Gesundheitswesen?



Sibylle Kraus

Dipl.- Sozialarbeiterin (FH)

Sozialmanagerin

**Leiterin der sozialen und therapeutischen Dienste –
Somatik - St. Hedwig Kliniken Berlin**

Vorstandsmitglied der DVSG

Vorstandsmitglied des DBSH - LV Berlin

**Mitherausgeberin des Buches:
„Soziale Arbeit mit alten Menschen“ 2003**

Tel.: 030/2311-2285 (d.)

Email: bille.kraus@surfeu.de



Gliederung

- Der gesundheitspolitische Hintergrund
- Die gesundheitspolitischen Programme
- Problematische Aspekte der gesundheitspolitischen Programme
- Ansatzpunkte für Selbstbestimmung
- Wichtige Aspekte
- Fazit



Warum Korrektiv im Gesundheitswesen?

Wirtschaftlichkeitsgebot

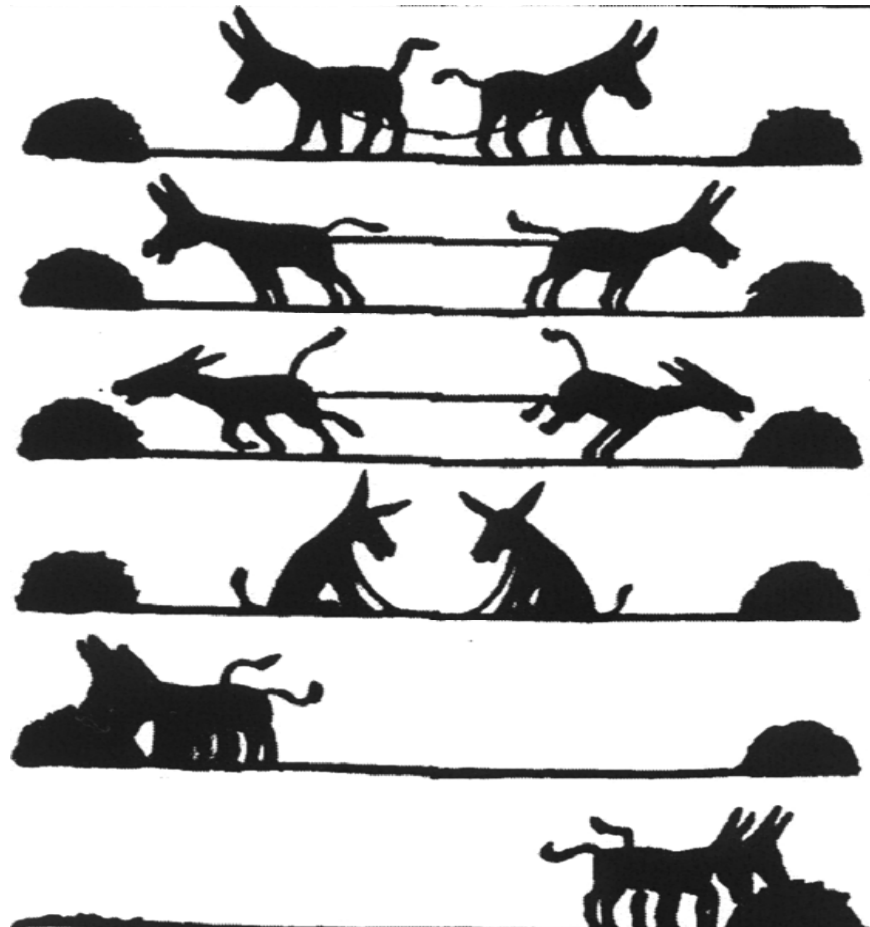
§ 12 SGB V

**„Die Leistungen müssen ausreichend
zweckmäßig und wirtschaftlich sein;**

**sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht
überschreiten“.**



DVSG





Der gesundheitspolitische Hintergrund

Bericht des Sachverständigenrates 2000/2001 und 2003

Über-, Unter- und Fehlversorgung im deutschen Gesundheitswesen

- **Fragmentierung** der Versorgung („Brüche“)
- Keine Kostenexplosion, **aber Probleme auf der Einnahme- und Ausgabenseite!!!**
→ (Ökonomisierung im Gesundheitswesen)

Empfehlung u.a.:

- **Qualitätsverbesserung** in bestehenden und zukünftigen Versorgungsstrukturen



Die gesundheitspolitischen Programme (GRG 2000 und GMG 2004)

- **Einführung einer neuen Krankenhausfinanzierung DRG's)** → Optimierung des Aufnahme-, Behandlungs- und Entlassungsprozesses
- **Disease-Management-Programme** → Verbesserte Versorgung chronisch Kranker; Verbesserte Mitarbeit von Patienten
- **Integrierte Versorgung** → Sicherstellung einer patientenorientierten Versorgungskontinuität über Versorgungsbereiche (Sektoren) hinweg; Überwinden der Schnittstellen



Problematische Aspekte der Gesundheitspolitischen Programme

- **Verkürzte Liegezeit im Krankenhaus** → ausreichende ambulante Versorgung? (zu?) frühe Verlegung in Rehabilitation?
- Beachtung der individuellen Lebenssituation?
- **Gleichberechtigte Teilhabe?** Risikoselektion?
- **Weitere Zergliederung des Versorgungssystems** → Mehr Schnittstellen



Problematische Aspekte der Gesundheitspolitischen Programme

- Steuerung allein durch die Krankenkassen
→ **Qualität?**
- Blickwinkel Krankenversicherungssystem
→ **Fehlende Verzahnung?**
- Dominanz der Medizin
→ **ganzheitliche Behandlung?**
- Gefahr der Monopolisierung
→ **Selbstbestimmung**



Ansatzpunkte für Selbstbestimmung

- **Wettbewerb unter Leistungserbringern/Kostenträgern**
- **Qualitätssicherung → Qualität wird vom „Kunden“ beurteilt (= Nutzer und Kostenträger!)**
- **Leitbilder der Dienstleister**



Ansatzpunkte für Selbstbestimmung

- Stärkung der **Patientensouveränität (SGB V)**
→ Patientenbeauftragte auf Bundes- und Landesebene
- Einrichtung von **Verbraucher- und Patientenberatung** → Patientenbeteiligung;
Sicherung der Patientenrechte;
Qualitätssicherung; Verbesserung der Transparenz
- **Freiwilligkeit der Versicherten beim Einschreiben der Programme**



Ansatzpunkte für Selbstbestimmung

- **Sicherung der Teilhabe (SGB IX)**
Behinderter und von Behinderung
Bedrohter in allen Bereichen des Lebens
(d.h. in allen Bereichen der
Sozialgesetzgebung!)
- Individuelle Hilfepläne „wie aus einer Hand“
- Beachtung des Wunsch- und Wahlrechts
- **Mitberatungsrecht / Verbandsklagerecht
der Patienten- und Behindertenverbände**



Wichtige Aspekte

- Qualitätsdiskussionen i.d.R. (noch?) ohne ausreichende Beteiligung der Patienten → **Expertendiskussion**

Aber:

- Patient = **Gesundheitsexperte seiner selbst** und „Auftraggeber“ von Leistungserbringer und Kostenträgern



Wichtig!

- **Inanspruchnahme des Selbstbestimmungsrechts** → anspruchsvolle Patienten (Rechte und Pflichten!)
- Einfordern der **Leitbilder**
- Einfordern der **gleichberechtigten Beteiligung des Patienten**
- Ggf. **Einklagen der Rechte**
- Suche nach **Bündnispartnern**



Aufgaben von Sozialarbeit im Gesundheitswesen

- **Schaffung von Transparenz** zwischen verschiedenen Sektoren, Systemen, Berufsgruppen, Laien-Expertensystem usw.
- **Erschließen der persönlichen und sozialen Ressourcen**, sowie des Gesundheits- und Sozialsystems
- Recht auf Selbstbestimmung ← → Pflicht zur Selbstverantwortung → Notwendigkeit Selbstmanagement →
Unterstützungsfunktion/-management von Sozialarbeit



Fazit

- **Informieren! Informieren!
Informieren!**
- **Einmischen! Einmischen!
Einmischen!**