

Gesetzliche Grundlagen der Sozialdienste in Krankenhäusern

(Stand: Januar 2012)

Soziale Arbeit im Gesundheitswesen ist als Profession mit ihrem spezifischen Aufgabengebiet nur wenig konkret in gesetzlichen Bestimmungen verankert. Für Sozialdienste im Krankenhaus finden sich im SGB V, in Krankenhausgesetzen auf Länderebene sowie im Recht der Rehabilitation und Teilhabe (SGB IX) relevante Regelungen.

Im Folgenden werden die rechtlichen Regelungen dokumentiert, die wesentliche rechtliche Grundlage für das Handeln der Sozialdienste im Krankenhaus bilden. In einigen Bundesländern wurden die Krankenhausgesetze neu gefasst, in anderen Ländern stehen Reformen dieser Gesetze auf der politischen Agenda.¹

1. Soziale Arbeit im SGB V „Gesetzliche Krankenversicherung“

SGB V § 11 Leistungsarten Abs. 4

(4) Versicherte haben Anspruch auf ein Versorgungsmanagement insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche, dies umfasst auch die fachärztliche Anschlussversorgung. Die betroffenen Leistungserbringer sorgen für eine sachgerechte Anschlussversorgung des Versicherten und übermitteln sich gegenseitig die erforderlichen Informationen. Sie sind zur Erfüllung dieser Aufgabe von den Krankenkassen zu unterstützen. In das Versorgungsmanagement sind die Pflegeeinrichtungen einzubeziehen; dabei ist eine enge Zusammenarbeit mit Pflegeberatern und Pflegeberaterinnen nach § 7a des Elften Buches zu gewährleisten. Das Versorgungsmanagement und eine dazu erforderliche Übermittlung von Daten darf nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information des Versicherten erfolgen. Soweit in Verträgen nach den §§ 140a bis 140d nicht bereits entsprechende Regelungen vereinbart sind, ist das Nähere im Rahmen von Verträgen mit sonstigen Leistungserbringern der gesetzlichen Krankenversicherung und mit Leistungserbringern nach dem Elften Buch sowie mit den Pflegekassen zu regeln.

§ 39 Krankenhausbehandlung

(1) Die Krankenhausbehandlung wird vollstationär, teilstationär, vor- und nachstationär (§ 115a) sowie ambulant (§ 115b) erbracht. Versicherte haben Anspruch auf vollstationäre Behandlung in einem zugelassenen Krankenhaus (§ 108), wenn die Aufnahme nach Prüfung durch das Krankenhaus erforderlich ist, weil das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege

¹ Stellungnahmen der DVSG zu den Novellierungen verschiedener Landeskrankenhausgesetze können unter www.dvsg.org abgerufen werden.

erreicht werden kann. Die Krankenhausbehandlung umfaßt im Rahmen des Versorgungsauftrags des Krankenhauses alle Leistungen, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Krankheit für die medizinische Versorgung der Versicherten im Krankenhaus notwendig sind, insbesondere ärztliche Behandlung (§ 28 Abs. 1), Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Unterkunft und Verpflegung; die akutstationäre Behandlung umfasst auch die im Einzelfall erforderlichen und zum frühestmöglichen Zeitpunkt einsetzenden Leistungen zur Frührehabilitation.

Die Krankenhausbehandlung umfasst auch ein Entlassmanagement zur Lösung von Problemen beim Übergang in die Versorgung nach der Krankenhausbehandlung. Das Entlassmanagement und eine dazu erforderliche Übermittlung von Daten darf nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information des Versicherten erfolgen. § 11 Absatz 4 Satz 4 gilt.

SGB V § 112 Zweiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen über Krankenhausbehandlung

(1) Die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen gemeinsam schließen mit der Landeskrankenhausesgesellschaft oder mit den Vereinigungen der Krankenhausträger im Land gemeinsam Verträge, um sicherzustellen, dass Art und Umfang der Krankenhausbehandlung den Anforderungen dieses Gesetzbooks entsprechen.

(2) Die Verträge regeln insbesondere

- die allgemeinen Bedingungen der Krankenhausbehandlung einschließlich der
- Aufnahme und Entlassung der Versicherten,
- Kostenübernahme, Abrechnung der Entgelte, Berichte und Bescheinigungen,
- die Überprüfung der Notwendigkeit und Dauer der Krankenhausbehandlung einschließlich eines Kataloges von Leistungen, die in der Regel teilstationär erbracht werden können,
- Verfahrens- und Prüfungsgrundsätze für Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen,
- die soziale Betreuung und Beratung der Versicherten im Krankenhaus,
- den nahtlosen Übergang von der Krankenhausbehandlung zur Rehabilitation oder Pflege,
- das Nähere über Voraussetzungen, Art und Umfang der medizinischen Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft nach § 27a Abs. 1,
- das Näher über Art und Umfang des Entlassmanagements nach § 39 Absatz 1 Satz 4 bis 7.

Sie sind für die Krankenkassen und die zugelassenen Krankenhäuser im Land unmittelbar verbindlich.

(3) Kommt ein Vertrag nach Absatz 1 bis zum 31. Dezember 1989 ganz oder teilweise nicht zustande, wird sein Inhalt auf Antrag einer Vertragspartei durch die Landesschiedsstelle nach § 114 festgesetzt.

(4) Die Verträge nach Absatz 1 können von jeder Vertragspartei mit einer Frist von einem Jahr ganz oder teilweise gekündigt werden. Satz 1 gilt entsprechend für die von der Landesschiedsstelle nach Absatz 3 getroffenen Regelungen. Diese können auch ohne Kündigung jederzeit durch einen Vertrag nach Absatz 1 ersetzt werden.

(5) Die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam und die Deutsche Krankenhausesgesellschaft oder die Bundesverbände der Krankenhausträger gemeinsam sollen Rahmenempfehlungen zum Inhalt der Verträge nach Absatz 1 abgeben.

(6) Beim Abschluß der Verträge nach Absatz 1 und bei Abgabe der Empfehlungen nach Absatz 5 sind, soweit darin Regelungen nach Absatz 2 Nr. 5 getroffen werden, die Spitzenorganisationen der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen zu beteiligen.

2. Soziale Arbeit in den Landeskrankenhausgesetzen

Baden-Württemberg

Landeskrankenhausgesetz Baden-Württemberg (LKHG) in der Fassung vom 29. November 2007

§ 31 Sozialer Krankenhausdienst

(1) Das Krankenhaus stellt einen sozialen Krankenhausdienst sicher. Die Krankenhauseesorge bleibt unangetastet.

(2) Der soziale Krankenhausdienst hat die Aufgabe, den Patienten und seine Angehörigen sozial zu beraten und zu betreuen, insbesondere wegen der Hilfen, die während des Krankenhausaufenthaltes und nach der Entlassung aus dem Krankenhaus geboten sind. Der soziale Krankenhausdienst sorgt dafür, daß nach der Entlassung des Patienten die zu seiner Pflege, Nachsorge und Rehabilitation notwendigen Maßnahmen eingeleitet werden.

(3) Rechte und Pflichten anderer Sozialdienste bleiben hiervon unberührt. Der soziale Krankenhausdienst arbeitet mit diesen Diensten eng zusammen.

Bayern

Im Bayerisches Krankenhausgesetz (BayKrG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 28. März 2007 (GVBl S. 288, BayRS 2126-8-A), geändert durch § 4 des Gesetzes vom 23. April 2008 (GVBl S. 139) finden sich keine Ausführungen zum Sozialdienst in Krankenhäusern.

Berlin

**Landeskrankenhausgesetz (LKG) vom 18. September 2011 (GVBl. S. 483)
BRV 2128-5**

§ 3 Versorgung in Krankenhäusern

...

(4) Krankenhausträger wirken darauf hin, dass das Krankenhaus im Rahmen seines Versorgungsauftrages insbesondere

1. unter Berücksichtigung der Verantwortung für die Heranbildung des Nachwuchses Ausbildung durchführt, vor allem in den Fachberufen nach dem Krankenpflegegesetz,
2. die besonderen Belange für eine kind-, jugend- und behindertengerechte Versorgung berücksichtigt, bei medizinischem Bedarf die Aufnahme einer Begleitperson oder einer besonderen Pflegekraft ermöglicht und in Zusammenarbeit mit der Schulbehörde die schulische Betreuung von Kindern und Jugendlichen, die über längere Zeit im Krankenhaus behandelt werden, unterstützt,
3. die ärztliche und pflegerische Versorgung auf Wunsch durch besondere Hilfen und Maßnahmen, die sich auf die soziale Situation der Patientinnen und Patienten beziehen, ergänzt und dazu geeignetes Fachpersonal einsetzt,
4. die seelsorgerische Betreuung ermöglicht und
5. die ehrenamtliche Hilfe für die Patientinnen und Patienten sowie die Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern fördert und unterstützt.

§ 21 Aufnahme in Krankenhäusern, Krankengeschichten, Zusammenarbeit, Versorgungsmanagement, Benachrichtigung von Angehörigen

(1) Krankenhäuser sind im Rahmen ihres Versorgungsauftrages verpflichtet, jede Patientin und jeden Patienten aufzunehmen, die oder der stationäre Leistungen benötigt.

(2) 1 In Krankenhäusern führen die behandelnden Ärztinnen und Ärzte und die verantwortlichen Pflegekräfte über jede Patientin und jeden Patienten für die Zeit des Kran-

kenhausaufenthaltes eine Krankengeschichte und eine Pflegedokumentation. 2 Auf Wunsch ist der Patientin oder dem Patienten Einsicht in die sie oder ihn betreffenden Krankenunterlagen zu gewähren, soweit schützenswerte Interessen der Patientin oder des Patienten oder Dritter nicht entgegenstehen.

(3) Die an der Krankenhausbehandlung Beteiligten arbeiten im Interesse einer leistungsgerechten Gesundheitsversorgung mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten sowie mit stationären und ambulanten Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens eng zusammen und stellen sich gegenseitig alle notwendigen Unterlagen unter Beachtung gesetzlicher Vorgaben zur Verfügung.

(4) 1 Krankenhäuser gewährleisten ein Versorgungsmanagement, das die nahtlose Versorgung im Anschluss an eine stationäre Behandlung sicherstellt. 2 Dazu gehört, die Patientinnen und Patienten rechtzeitig vor Beendigung der stationären Versorgung über Angebote im gesundheits- und sozialpflegerischen Bereich zu informieren.

(5) 1 Ist eine Patientin oder ein Patient auf Grund des Gesundheitszustandes außerstande, die Angehörigen über die Aufnahme in das Krankenhaus oder die bevorstehende Entlassung aus dem Krankenhaus zu informieren, so benachrichtigt das Krankenhaus unverzüglich eine angehörige Person. 2 Stirbt eine Patientin oder ein Patient, so benachrichtigt das Krankenhaus unverzüglich eine angehörige Person oder, sofern eine solche nicht bekannt ist, das Bezirksamt des Sterbeortes.

Brandenburg

BbgKHEG - Brandenburgisches Krankenhausentwicklungsgesetz Gesetz zur Entwicklung der Krankenhäuser im Land Brandenburg Brandenburg - Vom 8. Juli 2009 (GVBl. I Nr. 13 vom 17.07.2009 S. 310)

§ 3 Versorgung von Patientinnen und Patienten

(1) Das Krankenhaus ist verpflichtet, entsprechend seiner Aufgabenstellung nach dem Feststellungsbescheid (§ 14) jeden, der seine Leistungen benötigt, nach Art und Schwere der Erkrankung zu versorgen. Die Krankenhausbehandlung wird vollstationär, teilstationär, vor- und nachstationär sowie ambulant erbracht. Notfälle sind vorrangig zu versorgen und bei medizinischer Notwendigkeit aufzunehmen. Die Einrichtung täglicher Besuchszeiten, die Sicherstellung ungestörter Nachtruhe und die soziale Betreuung durch Sozialarbeiter sind als Bestandteil der Patientenversorgung zu gewährleisten.

§ 6 Sozialer Dienst und Seelsorge

(1) Das Krankenhaus hat einen sozialen Dienst in Abstimmung mit anderen sozialen Diensten sicherzustellen. Der soziale Dienst hat die Aufgabe, die ärztliche und pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus zu ergänzen, in sozialen Fragen zu beraten, bei der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen zu unterstützen und Hilfen, die sich an die Entlassung aus dem Krankenhaus anschließen, zu vermitteln.

(2) Die Patientinnen und Patienten haben das Recht auf seelsorgerische Betreuung im Krankenhaus.

(3) Sozialer Dienst und Krankenhausseelsorge werden nicht gegen den Wunsch der Patientin bzw. des Patienten tätig.

(4) Die Krankenhäuser fördern die ehrenamtliche Hilfe für die Patientinnen und Patienten und arbeiten mit den ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern eng zusammen. Aufgaben, die regelmäßig Beschäftigten des Krankenhauses obliegen, werden ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern nicht übertragen.

Bremen

Bremisches Krankenhausgesetz (BremKrhG) vom 12. April 2011

§ 23 Aufgaben des Krankenhausträgers

(5) Der Krankenhausträger hat in seinem Krankenhaus einen sozialen Dienst und seelsorgerische Betreuung sicherzustellen und die Patientinnen und Patienten darüber zu informieren, Der soziale Dienst hat die Aufgabe, die Patientinnen und Patienten in sozialen Fragen zu beraten und Hilfen nach dem Sozialgesetzbuch zu vermitteln,

Hamburg

Hamburgisches Krankenhausgesetz (HmbKHG) vom 17. April 1991 (HmbGVBl. S. 127) zuletzt geändert durch Gesetz vom 6. Oktober 2006 (HmbGVBl. S. 510)

§ 6 Soziale Beratung und Entlassungsmanagement

(1) Das Krankenhaus stellt die soziale Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten durch geeignete Fachkräfte sicher (Sozialdienst im Krankenhaus). Der Sozialdienst im Krankenhaus kann krankenhausesintern oder krankenhausextern organisiert werden. Ein krankenhausesinterner Sozialdienst ist ein rechtlich unselbstständiger, gegebenenfalls zentralisierter Teil des Krankenhauses.

(2) Aufgabe des Sozialdienstes im Krankenhaus ist es, in Absprache mit den Patientinnen und Patienten diese sowie gegebenenfalls deren Angehörige in sozialen Fragen zu beraten, sie bei der Inanspruchnahme von Sozialleistungen, bei der Nachsorge sowie der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen zu unterstützen und damit die ärztliche und pflegerische Versorgung im Krankenhaus zu ergänzen.

(3) Das Krankenhaus prüft rechtzeitig, ob nach der Entlassung ein weiterer Betreuungs-, Hilfe- oder Pflegebedarf zu erwarten ist. Ist dies der Fall, plant das Krankenhaus in Absprache mit den Betroffenen, gegebenenfalls den Angehörigen oder einer Betreuungsperson entsprechende Maßnahmen. Es prüft die sozialrechtlichen Voraussetzungen, unterstützt die Genannten bei der Einleitung und Kostenregelung der Nachsorge und gibt mit Zustimmung der Betroffenen die jeweils notwendigen Informationen an die zuständigen Institutionen weiter. § 10 Absatz 2 und § 11 bleiben unberührt.

(4) Darüber hinaus ist den Religionsgesellschaften Gelegenheit zu geben, eine seelsorgerische Betreuung der Patientinnen und Patienten auf deren Wunsch hin auszuüben.

Hessen

Zweites Gesetz zur Weiterentwicklung des Krankenhauswesens in Hessen (Hessisches Krankenhausgesetz 2011 – HKHG 2011) vom 21. Dezember 2010

§ 6 Soziale und seelsorgerische Betreuung

(1) Als Ergänzung zu der ärztlichen und pflegerischen Versorgung und zur Umsetzung des § 11 Abs. 4 des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Gesetz vom 24. Juli 2010 (BGBl. I S. 983), hält das Krankenhaus einen Sozialdienst vor. Er hat insbesondere die Patientin oder den Patienten in sozialen Fragen zu betreuen, zu beraten, geeignete Hilfen zu vermitteln und bei der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen zu unterstützen.

(2) ...

Mecklenburg- Vorpommern

Krankenhausgesetz für das Land Mecklenburg-Vorpommern

(Landeskrankenhausgesetz - LKHG M-V) GS Meckl.-Vorp. Gl. Nr. 212 - 18 Vom 20. Mai 2011

§ 5 Soziale Betreuung

(1) Der Krankenhausträger stellt die soziale Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten durch geeignete Fachkräfte sicher (Sozialdienst im Krankenhaus). Im Interesse der Patientinnen und Patienten unterstützt der Krankenhausträger die Selbsthilfe im Gesundheitswesen sowie ehrenamtliche Patientendienste und arbeitet mit diesen zusammen. Die Krankenhauseelseorge sowie die Seelsorge von Religionsgemeinschaften bleiben unangetastet. Zur seelsorgerlichen Betreuung zählen auch Gottesdienste und religiöse Veranstaltungen. Hierfür stellt der Krankenhausträger angemessene Räumlichkeiten zur Verfügung.

(2) Der Sozialdienst im Krankenhaus hat die Aufgabe, Patientinnen und Patienten auf deren Wunsch in sozialen Fragen zu beraten und ihnen Hilfe anzubieten. Er unterstützt in enger Abstimmung mit den jeweiligen Kostenträgern insbesondere bei Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen, bei der Nachsorge, Pflege und der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen und ergänzt damit die ärztliche und pflegerische Versorgung im Krankenhaus. Die Entscheidungsfreiheit der Patientin und des Patienten ist dabei zu beachten. Der Sozialdienst kann vorsorglich tätig werden bei offenkundiger Hilflosigkeit oder mangelnder Einsichtsfähigkeit der Patientinnen und Patienten. Rechte und Pflichten anderer Sozialdienste bleiben hiervon unberührt.

(3) Den besonderen Bedürfnissen geriatrischer Patientinnen und Patienten ist Rechnung zu tragen. Dies muss sich auch auf die Besuchszeiten beziehen. Begleitpersonen sind auf Wunsch der Patientin oder des Patienten soweit wie möglich in das Krankenhaus aufzunehmen.

(4) Sterbende Patientinnen und Patienten haben in besonderem Maße einen Anspruch auf eine ihrer Würde entsprechenden Behandlung. Begleitpersonen sind auf Wunsch der Patientin oder des Patienten soweit wie möglich in das Krankenhaus aufzunehmen. Sofern die Patientinnen oder Patienten und ihre Angehörigen eine Behandlung und Pflege zu Hause wünschen, soll eine Entlassung aus dem Krankenhaus erfolgen. Die erforderlichen ambulanten Dienste sollen vom Krankenhaus vermittelt werden.

Niedersachsen

Im Niedersächsischen Krankenhausgesetz (Nds. KHG) finden sich keine Ausführungen zum Sozialdienst.

Nordrhein-Westfalen

Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW) vom 11.12.2007 (GV. NRW. S. 702), zuletzt geändert am 16.3.2010 (GV NRW S. 184) - in Kraft getreten am 31. März 2010

§ 5 Patientenbeschwerdestellen, Sozialer Dienst, Patientenberatung, Patientenseelsorge

(1) Der Krankenhausträger trifft Vorkehrungen für die Entgegennahme und Bearbeitung von Patientenbeschwerden durch eine unabhängige Stelle, die mit allgemein anerkannten Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge und des Patientenschutzes sowie der Selbsthilfe eng zusammenarbeiten soll.

(2) Das Krankenhaus hat einen sozialen Dienst sicherzustellen und die Patientinnen und Patienten darüber zu informieren. Der soziale Dienst hat die Aufgabe, die Patientinnen und Patienten in sozialen Fragen zu beraten und Hilfen nach den Sozialgesetzbüchern zu vermitteln.

(3) Die Patientinnen und Patienten haben ein Recht auf seelsorgerische Betreuung im Krankenhaus.

Rheinland- Pfalz

Landeskrankenhausgesetz vom 28. November 1986 (GVBl. S. 342, BS 2126-3) zuletzt geändert am 17.11.2010 – in Kraft getreten am 1. Januar 2011

§ 26 Sozialdienst im Krankenhaus; schulische Betreuung

(1) Das Krankenhaus richtet einen Sozialdienst ein. Benachbarte Krankenhäuser mit jeweils weniger als 250 Planbetten können einen gemeinsamen Sozialdienst einrichten.

(2) Der Sozialdienst hat die Aufgabe, im Rahmen des Versorgungs- und Überleitungsmanagements die ärztliche, psychotherapeutische und pflegerische Versorgung im Krankenhaus zu ergänzen. Zu seinen Aufgaben gehört es besonders, die Patientinnen und Patienten und ihre Bezugspersonen in sozialen Fragen zu beraten und ihnen fachliche Hilfen zu geben. Dazu gehören auch

1. die Vermittlung von Maßnahmen der medizinischen, beruflichen und sozialen Eingliederung und Teilhabe behinderter oder chronisch kranker Menschen oder von Behinderung oder chronischer Krankheit bedrohter Menschen sowie von anderen geeigneten Hilfen des Sozial- und Gesundheitswesens,

2. die Beratung von Müttern und Vätern nach der Geburt eines Kindes über mögliche Hilfen für sich und das Kind im Sinne des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG) und

3. die Herstellung notwendiger Kontakte zu Einrichtungen, die frühe Förderung und frühe Hilfen anbieten. Das gilt auch für Kinder und Jugendliche mit einem besonderen Unterstützungsbedarf.

Saarland

Saarländisches Krankenhausgesetz Vom 13. Juli 2005 zuletzt geändert durch das Gesetz vom 18. November 2010 (Amtsbl. I S. 1420)

§ 6 Soziale und seelsorgerische Betreuung

(1) Jedes Krankenhaus richtet einen eigenen Sozialdienst ein. Fachkräfte des Sozialdienstes im Krankenhaus sind in der Regel staatlich anerkannte Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter oder Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen.

(2) Der Sozialdienst arbeitet eng und vertrauensvoll mit dem ärztlichen und pflegerischen Dienst zusammen. Er hat die Aufgabe, die ärztliche und pflegerische Versorgung der Patientin oder des Patienten im Krankenhaus zu ergänzen und sie oder ihn sowie gegebenenfalls ihre oder seine Angehörigen in sozialen Fragen zu beraten. Die psycho-soziale Betreuung und Beratung erfolgt insbesondere durch persönliche Hilfe, die Unterstützung bei der Einleitung von medizinischen, berufsfördernden und ergänzenden Rehabilitationsmaßnahmen und bei der Vorbereitung häuslicher Pflege sowie durch die Vermittlung von ambulanten und stationären Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens im Anschluss an die Entlassung aus dem Krankenhaus. Liegen Hinweise vor, dass eine ambulante oder stationäre pflegerische Weiterversorgung und Betreuung der Patientin oder des Patienten sicherzustellen ist, veranlasst der Sozialdienst bei der Pflegekasse unverzüglich eine Begutachtung nach § 18 Abs. 3 des Sozialgesetzbuchs Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung -.

(3) Die besonderen Belange behinderter sowie psychiatrischer Patientinnen und Patienten sind zu berücksichtigen. Die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson ist sicherzustellen; die aus sonstigen Gründen begehrte Mitaufnahme einer Begleitperson ist vom Krankenhaus zu sozial vertretbarem Entgelten zu ermöglichen, soweit die Aufnahme und die Versorgung von Patientinnen und Patienten nicht beeinträchtigt wird.

(4) Das Krankenhaus regelt angemessene tägliche Besuchszeiten, die insbesondere die Belange kranker Kinder, behinderter sowie psychiatrischer Patientinnen und Patienten berücksichtigen und Berufstätigen auch an Werktagen Krankenbesuche ermöglichen. Die Betriebsabläufe des Krankenhauses sollen so eingerichtet werden, dass sie dem Bedürfnis der Patientinnen und Patienten nach Schonung und Ruhe Rechnung tragen und eine ungestörte Nachtruhe gewährleisten. Ausbildungsaufgaben des Krankenhauses, die eine Beteiligung der Patientinnen und Patienten erfordern, sind mit der gebotenen Rücksicht auf die Kranken und ihre Würde durchzuführen.

(5) Sterbende Patientinnen und Patienten haben in besonderem Maß Anspruch auf eine ihrer Würde entsprechende Behandlung und Unterbringung. Auf die Bedürfnisse dieser Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen nach Ruhe, menschlicher Nähe und Seelsorge hat das Krankenhaus Rücksicht zu nehmen. Sofern Sterbende und deren Angehörige wün-

schen, dass Behandlung und Pflege zu Hause durchgeführt werden, soll das Krankenhaus sie entlassen, wenn die notwendige Betreuung ausreichend gewährleistet ist. Die Würde der Patientinnen und Patienten ist auch über den Tod hinaus zu wahren. Hinterbliebene sollen angemessen Abschied nehmen können.

(6) Krankenhäuser mit Intensivbetten haben mindestens eine Ärztin oder einen Arzt zu der oder dem Transplantationsbeauftragten zu bestellen. Aufgabe der oder des Transplantationsbeauftragten ist es,

1. die Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen der Krankenhäuser nach § 11 Abs. 4 Satz 2 des Gesetzes über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen (Transplantationsgesetz) in der Fassung vom 5. November 1997 (BGBl. I S. 2631), zuletzt geändert durch die Achte Zuständigkeitsanpassungsverordnung vom 25. November 2003 (BGBl. I S. 2304), in der jeweils geltenden Fassung sicherzustellen,
2. das ärztliche und pflegerische Personal des jeweiligen Krankenhauses mit der Bedeutung und den Belangen der Organspende vertraut zu machen und
3. potenzielle Organspender sowie deren Angehörige zu beraten und zu betreuen.

Transplantationsbeauftragte unterliegen bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben keinen Weisungen. Sie sind berechtigt, jederzeit Stationen mit Intensivbetten zu betreten und sich dort zu informieren. Transplantationsbeauftragte sind für ihre Tätigkeit und ihre Fortbildung freizustellen.

(7) Um den religiösen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten Rechnung zu tragen, ist den Kirchen und Religionsgemeinschaften im Krankenhaus Gelegenheit zur Durchführung von Gottesdiensten und zur Ausübung der geordneten Seelsorge zu geben. Für die entsprechenden Voraussetzungen ist Sorge zu tragen.

(8) Im Interesse der Patientinnen und Patienten unterstützen die Krankenhäuser die Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen sowie ehrenamtliche Patientendienste und arbeiten mit diesen zusammen.

Sachsen

Gesetz zur Neuordnung des Krankenhauswesens (Sächsisches Krankenhausgesetz – SächsKHG) vom 19. August 1993 Rechtsbereinigt mit Stand vom 1. August 2008

§ 23 Pflege, soziale und seelsorgerische Betreuung

(1) Die Patienten haben Anspruch auf eine menschenwürdige Behandlung und auf eine würdevolle Begleitung im Sterben.

(2) Die Betriebsabläufe des Krankenhauses sollen patientenfreundlich gestaltet werden. Insbesondere ist den Bedürfnissen der Patienten nach Schonung und Ruhe Rechnung zu tragen. Ausbildungsaufgaben des Krankenhauses, die eine Beteiligung von Patienten erfordern, sind mit der gebotenen Rücksicht auf diese durchzuführen.

(3) Für alle Patienten sind vom Krankenhaus angemessene Besuchszeiten festzulegen, die nicht von der Inanspruchnahme von Wahlleistungen abhängig gemacht werden dürfen.

(4) Der Krankenhausträger trifft Vorkehrungen für die Entgegennahme und Bearbeitung von Patientenbeschwerden durch eine unabhängige Stelle.

(5) Das Krankenhaus hat einen Sozialdienst einzurichten.

(6) Der Sozialdienst hat die Aufgabe, die ärztliche und pflegerische Versorgung des Patienten im Krankenhaus zu ergänzen, ihn in psychologischen Fragen zu beraten, bei der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen zu unterstützen und Hilfen, die sich an die Entlassung aus dem Krankenhaus anschließen, zu vermitteln. In der Regel soll für jeweils 400 Patienten wenigstens ein hauptamtlicher Mitarbeiter vorgesehen werden.

(7) Das Krankenhaus sollte im Rahmen seiner Möglichkeiten bei Kleinkindern den größtmöglichen Kontakt mit den Erziehungsberechtigten gewähren; es soll die schulische Betreuung von Kindern unterstützen, die über längere Zeit im Krankenhaus behandelt werden.

(8) Das Recht auf Teilnahme am Gottesdienst und auf seelsorgerische Betreuung im Krankenhaus ist zu gewährleisten.

Sachsen-Anhalt

Im Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt (KHG LSA) in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. April 2005, zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 9. Dezember 2009 (GVBl. LSA S. 644, 646) finden sich keine Ausführungen zum Sozialdienst.

Schleswig-Holstein

Keine Regelungen zum Sozialdienst auf Ebene der Krankenhausgesetze vorhanden.

Thüringen

Thüringer Krankenhausgesetz (ThürKHG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 30. April 2003

§ 19 a Sozialdienst und Seelsorge

(1) Der Patient hat das Recht auf soziale Betreuung. Der soziale Krankenhausdienst ergänzt die Krankenhausversorgung der Patienten, indem er sie über soziale Fragen berät und ihnen Hilfen nach dem Fünften und Elften Buch Sozialgesetzbuch, die sich an die Entlassung aus dem Krankenhaus anschließen, vermittelt. Er arbeitet mit zugelassenen Pflegediensten, mit Pflegeeinrichtungen sowie den Gemeinden und Gemeindeverbänden eng zusammen.

(2) Das Krankenhaus hat Angebote seelsorgerischer Betreuung zu ermöglichen.

3. Soziale Arbeit im SGB IX „Recht der Rehabilitation und Teilhabe“

SGB IX §13 Gemeinsame Empfehlungen

(1) Die Rehabilitationsträger nach §6 Abs. 1 Nr. 1 bis 5 vereinbaren zur Sicherung der Zusammenarbeit nach §12 Abs. 1 gemeinsame Empfehlungen.

(2) Die Rehabilitationsträger nach §6 Abs. 1 bis 5 vereinbaren darüber hinaus gemeinsame Empfehlungen,

(...)

10. über ihre Zusammenarbeit mit Sozialdiensten und vergleichbaren Stellen.

(...)

Die Gemeinsame Empfehlung nach §13 Abs. 2 Nr. 10 SGB IX über die Zusammenarbeit mit Sozialdiensten und vergleichbaren Stellen wurde von den Rehabilitationsträgern am 08. November 2005 verabschiedet und trat am 01. März in Kraft. ²

² Der Wortlaut der Gemeinsamen Empfehlung „Sozialdienste“ kann unter www.dvsg.org (Fachbereiche – Rehabilitation und Teilhabe – SGB IX) abgerufen werden