
Rechtliche Verankerung der Sozialen Arbeit im Sozialdienst des Krankenhauses

(Aktualisierung September 2019)

Soziale Arbeit im Krankenhaus ist als Profession nicht eindeutig rechtlich verankert (Igl 2017). Für die Arbeit der Fachkräfte der Sozialen Arbeit in den Sozialdiensten der Krankenhäuser finden sich die wesentlichsten rechtlichen Regelungen im gesetzlichen Krankenversicherungsrecht (SGB V), in Krankenhausgesetzen auf Länderebene sowie im Bundesteilhabegesetz (SGB IX).

Neben den rechtlichen Verankerungen sozialer Interventionen zum Versorgungs- und Entlassmanagement im Rahmen einer Krankenhausbehandlung nach SGB V, finden sich weitere relevante Regelungen in den Krankenhausgesetzen auf Länderebene. Diese Normierungen sind allerdings sehr verschieden ausgestaltet. So gibt es immer noch Bundesländer ohne Regelungen in den Landeskrankenhausesetzen. Hingegen finden sich in anderen Bundesländern konkrete Verweise auf den Einsatz von Fachkräften Sozialer Arbeit. Zudem gibt es im Bundesteilhabegesetz gesetzliche Grundlagen für Gemeinsame Empfehlungen für die Zuständigkeiten der Sozialdienste in den Krankenhäusern in Bezug auf die Ausgestaltung des Rehabilitationsprozesses.

Im Folgenden sind die wesentlichen rechtlichen Regelungen auszugsweise dargestellt und mit den dazugehörigen Onlineverweisen hinterlegt.

Soziale Arbeit im Rahmen einer Krankenhausbehandlung SGB V

§ 11 Abs. 4 SGB V Leistungsarten

(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 § 140a 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 Abs. 1 und 1a SGB V Krankenhausbehandlung

(1) Die Krankenhausbehandlung wird vollstationär, stationsäquivalent, teilstationär, vor- und nachstationär sowie ambulant erbracht. Versicherte haben Anspruch auf vollstationäre oder stationsäquivalente Behandlung durch ein nach § 108 zugelassenes Krankenhaus, wenn die Aufnahme oder die Behandlung im häuslichen Umfeld nach Prüfung durch das Krankenhaus erforderlich ist, weil das Behandlungsziel nicht durch teilstationäre, vor- und nachstationäre oder ambulante Behandlung einschließlich häuslicher Krankenpflege 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 stationsäquivalente Behandlung umfasst eine psychiatrische Behandlung im häuslichen Umfeld durch mobile ärztlich geleitete multiprofessionelle Behandlungsteams. Sie entspricht hinsichtlich der Inhalte sowie der Flexibilität und Komplexität der Behandlung einer vollstationären Behandlung.

(1a) Die Krankenhausbehandlung umfasst ein **Entlassmanagement zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung** der Versicherten beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung. § 11 Absatz 4 Satz 4 gilt. Das Krankenhaus kann mit Leistungserbringern nach § 95 Absatz 1 Satz 1 vereinbaren, dass diese Aufgaben des Entlassmanagements wahrnehmen. § 11 des Apothekengesetzes bleibt unberührt. Der Versicherte hat gegenüber der Krankenkasse einen Anspruch auf Unterstützung des Entlassmanagements nach Satz 1; soweit Hilfen durch die Pflegeversicherung in Betracht kommen, kooperieren Kranken- und Pflegekassen miteinander. Das Entlassmanagement umfasst alle Leistungen, die für die Versorgung nach Krankenhausbehandlung erforderlich sind, insbesondere die Leistungen nach den §§ 37b, 38, 39c sowie alle dafür erforderlichen Leistungen nach dem Elften Buch. Soweit dies für die Versorgung des Versicherten unmittelbar nach der Entlassung erforderlich ist, können die Krankenhäuser die in § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 und 12 genannten Leistungen verordnen und die Arbeitsunfähigkeit feststellen; hierfür gelten die Bestimmungen über die vertragsärztliche Versorgung mit der Maßgabe, dass bis zur Verwendung der Arztnummer nach § 293 Absatz 7 Satz 3 Nummer 1 eine im Rahmenvertrag nach Satz 9 erster Halbsatz zu vereinbarende alternative Kennzeichnung zu verwenden ist. Bei der Verordnung von Arzneimitteln können Krankenhäuser eine Packung mit dem kleinsten Packungsgrößenkennzeichen gemäß der Packungsgrößenverordnung verordnen; im Übrigen können die in § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 genannten Leistungen für die Versorgung in einem Zeitraum von bis zu sieben Tagen verordnet und die Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden (§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7). Der Gemeinsame Bundesausschuss bestimmt in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6, 7 und 12 die weitere Ausgestaltung des Ordnungsrechts nach Satz 7. Die weiteren Einzelheiten zu den Sätzen 1 bis 7, insbesondere zur Zusammenarbeit der Leistungserbringer mit den Krankenkassen, regeln der Spitzenverband Bund der Krankenkassen auch als Spitzenverband Bund der Pflegekassen, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Krankenhausgesellschaft unter Berücksichtigung der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in einem Rahmenvertrag. Wird der Rahmenvertrag ganz oder teilweise beendet und kommt bis zum Ablauf des Vertrages kein neuer Rahmenvertrag zustande, entscheidet das sektorenübergreifende Schiedsgremium auf Bundesebene gemäß § 89a. Vor Abschluss des Rahmenvertrages ist der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisation der Apotheker sowie den Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Das Entlassmanagement und eine dazu erforderliche Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten dürfen nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information des Versicherten erfolgen. Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Information, Einwilligung und Widerruf bedürfen der Schriftform.

Rahmenvertrag Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung § 39 Abs. 1a Satz 9 SGB V

§ 3 Abs. 1 Entlassmanagement (Auszug)

1) Das Krankenhaus stellt ein standardisiertes Entlassmanagement in multidisziplinärer Zusammenarbeit sicher und etabliert schriftliche, für alle Beteiligten transparente Standards (z.B. für die Pflege: Expertenstandard Entlassmanagement in der Pflege). Multidisziplinäre Zusammenarbeit beinhaltet für die Belange dieses Vertrages die Zusammenarbeit von Ärzten/psychologischen Psychotherapeuten, Pflegepersonal, Sozialdienst, Krankenhausapothekern und weiteren am Entlassmanagement beteiligten Berufsgruppen. Die Verantwortlichkeiten im multidisziplinären Team müssen verbindlich geregelt werden. Die Krankenhäuser informieren über ihr Entlassmanagement in ihrem Internetauftritt.

Homepage des GKV Spitzenverbands

https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/ambulant_stationaere_versorgung/entlassmanagement/entlassmanagement.jsp

Homepage der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V.

<https://www.dkgev.de/themen/versorgung-struktur/entlassmanagement/>

§ 112 Absatz 2, SGB V

Zweiseitige Verträge und Rahmenempfehlungen über Krankenhausbehandlung

(2) Die Verträge regeln insbesondere

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

SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz, Teil 2 - Ausgestaltung des Rehabilitationsprozesses)

§ 16 Absatz 2 SGB IX - Zusammenarbeit und Informationsaustausch

(2) Die Unterstützung der Menschen mit Behinderung kann z.B. auch durch Zusammenarbeit mit Schulen, Betrieben, Behindertenverbänden und -vertretungen, Selbsthilfe, Beratungsdiensten, Sozialdienste im Krankenhaus, Arztpraxen und/oder anderen Sozialleistungsträgern und Leistungserbringern erfolgen.

§ 18 Absatz 3, Satz 2 - Einbindung der behandelnden Haus- und Fachärzte und des Betriebsarztes sowie anderer Akteure

(3) Genauso kann eine Teilhabeleistung z.B. in folgenden Fällen angestoßen werden:
2. Durch Akteure im Krankenhaus, insbesondere die Sozialdienste, z.B. im Kontext der Anschlussrehabilitation oder eines Entlassmanagements

§ 26 Absatz 2, Satz 10 Gemeinsame Empfehlungen

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

10. über ihre Zusammenarbeit mit Sozialdiensten und vergleichbaren Stellen.

BAR Homepage - Gemeinsame Empfehlungen Reha Prozess

https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_vereinbarungen/pdfs/GER-eha-Prozess.BF01.pdf

BAR Homepage - Gemeinsame Empfehlung „Sozialdienste“ (20. Juni 2016)

https://www.bar-frankfurt.de/fileadmin/dateiliste/_publikationen/reha_vereinbarungen/pdfs/SozialdiensteGemeinsameEmpfehlung.web.pdf

Auszüge aus den Landeskrankenhausgesetzen zur rechtlichen Verankerung der Sozialen Arbeit im Krankenhaus

Baden-Württemberg

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

§ 31 LKHG - Sozialer Krankenhausdienst

(1) Das Krankenhaus stellt einen sozialen Krankenhausdienst sicher. Die Krankenhausseelsorge 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.

<http://www.landesrecht-bw.de/jportal/portal/t/b8r/page/bsbawue-prod.psml?doc.hl=1&doc.id=jlr-KHGBW2008rahmen&documentnumber=1&numberofresults=71&doctyp=Norm&showdoccase=1&doc.part=R¶mfromHL=true#focuspoint> abgerufen 20.09.2019

Bayern

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)

Im Bayerischen Krankenhausgesetz finden sich keine Ausführungen zur Sozialen Arbeit in Krankenhäusern.

<http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayKrG> abgerufen 20.09.2019

Berlin

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

§ 3 Absatz 4, Satz 3 LKG - Versorgung in Krankenhäusern

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

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,

§ 21 Absatz 4 LKG - Aufnahme in Krankenhäusern, Krankengeschichten, Zusammenarbeit, Versorgungsmanagement, Benachrichtigung von Angehörigen

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

http://gesetze.berlin.de/jportal/portal/t/had/page/bsbeprod.psml?pid=Dokumentanzeige&showdoccase=1&js_peid=Trefferliste&documentnumber=1&numberofresults=1&fromdoctype=yes&doc.id=jlr-KHGEBE2011rahmen&doc.part=X&doc.price=0.0 abgerufen 20.09.2019

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 Absatz 1, Satz 3 BbgKHEG - Versorgung von Patientinnen und Patienten

Die Einrichtung täglicher Besuchszeiten, die Sicherstellung ungestörter Nachtruhe und die soziale Betreuung durch Sozialarbeiter sind als Bestandteil der Patientenversorgung zu gewährleisten.

§ 6 Absatz 1 und 4 BbgKHEG - Sozialer Dienst, Psychologische Betreuung und Seelsorge

(1) Das Krankenhaus hat einen sozialen Dienst in Abstimmung mit anderen sozialen Diensten vorzuhalten. Dieser hat die Aufgabe, die ärztliche und pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus zu ergänzen, in sozialen Fragen zu beraten sowie bei der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch und von Pflegeleistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch zu unterstützen. Zu den Aufgaben nach Satz 2 gehört auch die Vermittlung von Hilfen, die sich an die Entlassung aus dem Krankenhaus anschließen, insbesondere im Bereich der häuslichen Krankenpflege.

(4) Sozialer Dienst, Psychologische Betreuung und Krankenhauseelsorge werden nicht gegen den Wunsch der Patientin oder des Patienten tätig.

<http://bravors.brandenburg.de/de/gesetze-212704> abgerufen 20.09.2019

Bremen

Bremisches Krankenhausgesetz (BremKrhG) vom 12. April 2011

§ 23 Absatz 5 BremKrhG - 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.

https://www.transparenz.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen2014_tp.c.87254.de&asl=bremen203_tpgesetz.c.55340.de&template=20_gp_ifg_meta_detail_d abgerufen 20.09.2019

Hamburg

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

§ 6 HmbKHG 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 krankenhausesextern 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.

<http://www.landesrecht-hamburg.de/jportal/portal/page/bshaprod.psml?doc.id=jlr-KHGHArahmen&st=lr&doctyp=BSBayern&showdoocase=1¶mfromHL=true#focuspoint> abgerufen 20.09.2019

Hessen

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

§ 6 Absatz 1 HKHG - Soziale und seelsorgerische Betreuung

- (1) ¹Als Ergänzung zu der ärztlichen und pflegerischen Versorgung und zur Umsetzung des § 11 Abs. 4 des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch hält das Krankenhaus einen Sozialdienst vor. ²Er 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.

<https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-KHGHE2011V8IVZ>

abgerufen 20.09.2019

Mecklenburg-Vorpommern

Krankenhausgesetz für das Land Mecklenburg-Vorpommern (Landeskrankenhausgesetz - LKHG M-V) GS Meckl.-Vorp. Gl. Nr. 212 - 18 Vom 20. Mai 2011

§ 5 Absatz 1, 2 und 4 LKHG M-V - Soziale Betreuung

(1) Der Krankenhausträger stellt die soziale Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten durch geeignete Fachkräfte sicher (Sozialdienst im Krankenhaus) ..

(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.

(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.

[http://www.landesrecht-mv.de/jportal/portal/page/bsmvprod.psml?doc.id=jlr-](http://www.landesrecht-mv.de/jportal/portal/page/bsmvprod.psml?doc.id=jlr-LKHGMV2011rahmen&st=lr&doctyp=BSBayern&showdoccase=1¶mfromHL=true#focuspoint)

[LKHGMV2011rahmen&st=lr&doctyp=BSBayern&showdoccase=1¶mfromHL=true#focuspoint](http://www.landesrecht-mv.de/jportal/portal/page/bsmvprod.psml?doc.id=jlr-LKHGMV2011rahmen&st=lr&doctyp=BSBayern&showdoccase=1¶mfromHL=true#focuspoint)

abgerufen 20.09.2019

Niedersachsen

Niedersächsisches Krankenhausgesetz (Nds. KHG) vom 19. Januar 2012

Im Niedersächsischen Krankenhausgesetz finden sich keine Ausführungen zum Sozialdienst.

[http://www.voris.niedersachsen.de/jpor-](http://www.voris.niedersachsen.de/jportal/?quelle=jlink&query=KHG+ND&psml=bsvorisprod.psml&max=true&aiz=true)

[tal/?quelle=jlink&query=KHG+ND&psml=bsvorisprod.psml&max=true&aiz=true](http://www.voris.niedersachsen.de/jportal/?quelle=jlink&query=KHG+ND&psml=bsvorisprod.psml&max=true&aiz=true)

abgerufen 20.09.2019

Nordrhein-Westfalen

Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW) vom 11.12.2007 (GV. NRW. S. 702), Zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 17. Oktober 2017 (GV. NRW. S. 825) - in Kraft getreten am 31. März 2010

§ 5 Absatz 2 KHGG NRW - Patientenbeschwerdestellen, Sozialer Dienst, Patientenberatung, Patientenseelsorge

(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. § 39 Absatz 1 Sätze 4 bis 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - bleiben unberührt.

https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=2&ugl_nr=2128&bes_id=11147&menu=1&sg=0&aufgehoben=N&keyword=Krankenhausgesetz#det393765 abgerufen 20.09.2019

Rheinland-Pfalz

Landeskrankenhausgesetz (LKG) vom 28. November 1986 (GVBl. S. 342, BS 2126-3) - Zuletzt geändert durch § 116 des Gesetzes vom 19. Dezember 2014 (GVBl. S. 302) – in Kraft getreten am 1. Januar 2011

§ 26 Absatz 1 und 2 LKG - 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.

<http://landesrecht.rlp.de/jportal/?quelle=jlink&query=KHG+RP&psml=bsrlpprod.psml>
abgerufen 20.09.2019

Saarland

Saarländisches Krankenhausgesetz (SKHG) vom 6. November 2015 (Amtsbl. I S. 857) - Geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 15. März 2017 (Amtsbl. I S. 476)

§ 6 Absatz 1, 3, 4 und 5 SKHG - 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.

(3) Sozialer Dienst und Krankenhausseelsorge werden auf Wunsch der Patientin und des Patienten tätig.

(4) 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 psychosoziale 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 Absatz 3 Satz 3 Nummer 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung -. Bei Patientinnen und Patienten, die nicht in der Sozialen Pflegeversicherung versichert sind, veranlasst der Sozialdienst die Information des jeweiligen Versicherungsunternehmens oder zuständigen Leistungsträgers.

(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 wünschen, 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.

http://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?xid=612597,1 abgerufen 20.09.2019

Sachsen

Gesetz zur Neuordnung des Krankenhauswesens (Sächsisches Krankenhausgesetz – SächsKHG) vom 19. August 1993 Rechtsbereinigt mit Stand vom 1. August 2008 - Zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 7. August 2014 (SächsGVBl. S. 446)

§ 23 Absatz 5 und 6 SächsKHG - Pflege, soziale und seelsorgerische Betreuung

(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.**

http://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?t=140396487465367332&xid=148336,1 abgerufen 20.09.2019

Sachsen-Anhalt

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)

Im Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt (KHG LSA) finden sich keine Ausführungen zum Sozialdienst.

<http://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/jportal/portal/t/z5c/page/bssah-prod.psml?doc.hl=1&doc.id=jlr-KHGST2005rahmen&documentnumber=1&numberofresults=23&doctyp=Norm&showdoccase=1&doc.part=R¶mfromHL=true#focuspoint> abgerufen 20.09.2019

Schleswig-Holstein

Keine Regelungen zum Sozialdienst auf Ebene der Krankenhausfinanzierung vorhanden. „Innerhalb der Laufzeit dieses Krankenhausplanes ist die Erarbeitung eines Schleswig-Holsteinischen Landeskrankenhausgesetzes geplant, das das aktuelle AG-KHG ersetzt.“ Landeskrankenhausplan 2017, S. 11,

https://www.schleswig-holstein.de/DE/Fachinhalte/K/krankenhaeuser/Downloads/Krankenhausplan_2017_Teil_A.pdf?blob=publicationFile&v=10 abgerufen 20.09.2019

<http://www.gesetze-rechtsprechung.sh.juris.de/jportal/?quelle=jlink&query=KHFin-GAG+SH&psml=bssshoprod.psml&max=true&aiz=true> abgerufen 20.09.2019

Thüringen

Thüringer Krankenhausgesetz (ThürKHG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 30. April 2003 - Zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Februar 2014 (GVBl. S. 4)

§ 19 a Absatz 1 und 30 ThürKHG - 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.

(3) Das Krankenhaus soll durch geeignete Maßnahmen der Gesundheitsförderung die eigenverantwortliche Mitwirkung und Mitentscheidung des Patienten bei der Bewältigung seiner Krankheit fördern.

<http://www.landesrecht-thueringen.de/jportal/portal/t/yw2/page/bsthue-prod.psml?doc.hl=1&doc.id=jlr-KHGTH2003rahmen&documentnumber=1&numberofresults=55&doctyp=Norm&showdoccase=1&doc.part=R¶mfromHL=true#focuspoint> abgerufen 20.09.2019

Literatur

Gerhard Igl, Rechtliche Verankerung der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen. [Lit Verlag](#) (Berlin, Münster, Wien, Zürich, London) 2017. 192 Seiten. ISBN 978-3-643-13137-9. Schriftenreihe zur klinischen Sozialarbeit, Band 4.