

Gesetzliche Grundlagen der Sozialen Arbeit im Krankenhaus

(Aktualisierung April 2023)

Aussagen zur Finanzierung und inhaltlichen Leistungsnormierung Sozialer Arbeit im Krankenhaus als ein Versorgungsbereich der Kuration finden sich an unterschiedlichen Stellen. „Im Bereich der Kuration [ist] der Einsatz von Sozialarbeitern gesetzlich wie untergesetzlich vorgesehen [...] Sozialarbeit findet häufig Erwähnung in Normierungen, die die Leistungsgestaltung beschreiben. Das gilt in der Hauptsache für den Krankenhaussektor“ (Igl 2017, S. 72¹). Trotzdem ist „der Einsatz von Sozialarbeitern im Leistungsgeschehen“ des SGB V nicht erwähnt (ebd.).

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 Regelungen sind allerdings sehr verschieden ausgestaltet. In zwei Bundesländern (Bayern und Niedersachsen) gibt es keinerlei Regelungen, in Sachsen-Anhalt findet sich nur eine indirekte Nennung im Zuge der Verarbeitung von Patientendaten. Die meisten Krankenhausgesetze weisen auf die verpflichtende Einrichtung eines Sozialdienstes im Krankenhaus mit konkreten Aufgabenzuschreibungen hin und schließlich finden sich am anderen Ende des Spektrums zwei Bundesländern (Brandenburg und Saarland), die zusätzlich Qualifikationsanforderungen für den Einsatz von Fachkräften Sozialer Arbeit vorgeben. Systematische Personalverordnungsrichtlinien sind hauptsächlich im Bereich der Psychiatrie zu finden.

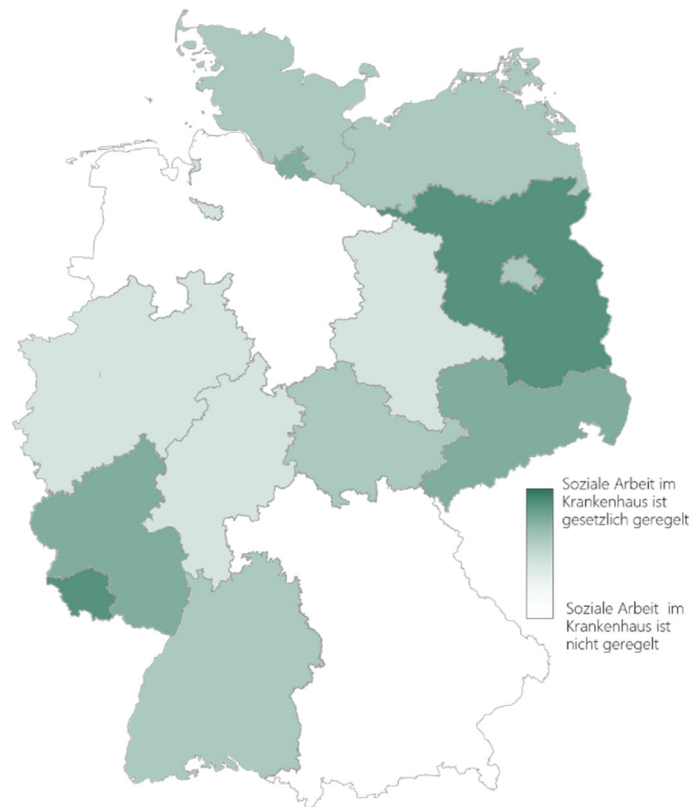


Abb. 1: Gesetzliche Verankerung der Sozialen Arbeit in den Landeskrankenhausgesetzen, Stand August 2021

Im Folgenden werden die rechtlichen Regelungen skizziert, die die wesentlichen Grundlagen für die Tätigkeiten der Sozialen Arbeit im Krankenhaus bilden.

¹ Gerhard Igl, Rechtliche Verankerung der Sozialen Arbeit im Gesundheitswesen. [Lit Verlag](#) (Berlin, Münster, Wien, Zürich, London) 2017. ISBN 978-3-643-13137-9. Schriftenreihe zur klinischen Sozialarbeit, Band 4

Rechtlichen Verankerungen der Soziale Arbeit im Rahmen einer Krankenhausbehandlung nach SGB V

SGB V, § 11 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. (Quelle: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_11.html)

SGB V, §39 Krankenhausbehandlung

(1) Die Krankenhausbehandlung wird vollstationär, stationsäquivalent, teilstationär, vor- und nachstationär sowie ambulant erbracht; sie umfasst auch Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, zu denen der Gemeinsame Bundesausschuss bisher keine Entscheidung nach § 137c Absatz 1 getroffen hat und die das Potential einer erforderlichen Behandlungsalternative bieten. 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. Zur Krankenhausbehandlung gehört auch eine qualifizierte ärztliche Einschätzung des Beatmungsstatus im Laufe der Behandlung und vor der Verlegung oder Entlassung von Beatmungspatienten.

(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. Das Entlassmanagement umfasst auch die Verordnung einer erforderlichen Anschlussversorgung durch Krankenhausbehandlung in einem anderen Krankenhaus. Soweit dies für die Versorgung des Versicherten unmittelbar nach der Entlassung erforderlich ist, können die Krankenhäuser Leistungen nach § 33a und 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 8, 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 Verarbeitung personenbezogener Daten dürfen nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information des Versicherten erfolgen. Die Information sowie die Einwilligung müssen schriftlich oder elektronisch erfolgen. (Quelle: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_39.html)

Rahmenvertrag Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung § 39 Abs. 1a Satz 9 SGB V, § 3 Entlassmanagement

(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. (Quellen: https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/ambulant_stationaere_versorgung/entlassmanagement/entlassmanagement.jsp, <https://www.dkgev.de/themen/versorgung-struktur/entlassmanagement/>)

SGB V, § 112 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.

(Quelle: http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_112.html)

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

Baden-Württemberg:

Landeskrankenhausgesetz Baden-Württemberg (LKHG) vom 29.11.2007,

zuletzt geändert durch Gesetz vom 24.07.2018 (GBl. S. 277)

http://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?xid=144859,1

§ 31 Sozialer Krankenhausdienst

- (1) Das Krankenhaus stellt einen sozialen Krankenhausdienst sicher, der auch die Pflegeüberleitung umfasst. Die Krankenhauseseelsorge 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:

Bayerisches Krankenhausgesetz (BayKrG) vom 28.03.2007,

zuletzt geändert durch § 1 Abs. 149 der Verordnung vom 26.03.2019 (GVBl. S. 98)

<https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayKrG/true>

- Im Bayerischen Krankenhausgesetz finden sich keine Ausführungen zur Sozialen Arbeit. -

Berlin:

Landeskrankenhausgesetz (LKG) vom 18.09.2011,

zuletzt geändert durch Gesetz vom 05.07.2021 (GVBl. S. 836)

<https://gesetze.berlin.de/bsbe/document/jlr-KHG2011V6P24>

§ 3 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 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.

Brandenburg:

BbgKHEG - Brandenburgisches Krankenhausentwicklungsgesetz vom 08.07.2009,

zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 30.04.2019 (GVBl.I/19)

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

§ 3 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 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.
- (2) [...]
- (5) Sozialer Dienst, Psychologische Betreuung und Krankenhausseelsorge werden nicht gegen den Wunsch der Patientin oder des Patienten tätig.

Bremen:

Bremisches Krankenhausgesetz (BremKrhG) vom 12.04.2011,

zuletzt geändert durch Geschäftsverteilung des Senats vom 20.10.2020 (Brem.GBl.S.1172)

http://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?xid=4385902,1

§ 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 17.04.1991,

zuletzt geändert durch Artikel 8 des Gesetzes vom 17.12.2018 (HmbGVBl. 2019 S. 5, 8)

<https://www.landesrecht-hamburg.de/bsha/document/jlr-KHGHAV7IVZ>

§ 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 21.12.2010,**

zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 04.09.2022 (GVBl. S. 752)

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

§ 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 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.

Mecklenburg- Vorpommern:

**Krankenhausgesetz für das Land Mecklenburg-Vorpommern
(Landeskrankenhausgesetz - LKHG M-V) vom 20.05.2011,**

zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 16.05.2018 (GVOBl. M-V S. 183, 185)

<https://www.landesrecht-mv.de/bsmv/document/jlr-LKHGMV2011V1IVZ>

§ 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.
- (2) Die Krankenhauseelsorge sowie die Seelsorge von Religionsgemeinschaften bleiben unangetastet. Zur seelsorgerlichen Betreuung zählen auch Gottesdienste und religiöse Veranstaltungen. Hierfür stellt der Krankenhausträger angemessene Räumlichkeiten zur Verfügung.
- (3) 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.

Niedersachsen:

Niedersächsisches Krankenhausgesetz (Nds. KHG) vom 19.01.2012 vom 28.06 2022

(Nds. GVBl. S. 376)

<https://voris.wolterskluwer-online.de/browse/document/cite/b4109387-d886-388d-944a-2a31db7961fc>

- Im Niedersächsischen Krankenhausgesetz finden sich keine Ausführungen zur Sozialen Arbeit. -

Nordrhein-Westfalen:

Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen (KHGG NRW) vom 11.12.2007,
zuletzt geändert durch Gesetz vom 13.04.2022 (GV. NRW. S. 506, ber. S. 877)
http://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?t=162927430106991131&xid=146784,1

**§ 5 Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher, 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 1a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist, bleibt unberührt.

Rheinland- Pfalz:

Landeskrankenhausgesetz (LKG) vom 28.11.1986,
zuletzt geändert durch Artikel 11 des Gesetzes vom 19.12.2018 (GVBl. S. 448)
<http://landesrecht.rlp.de/jportal/?quelle=jlink&query=KHG+RP&psml=bsrlprod.psml>

§ 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 (SKHG) vom 06.11.2015,
zuletzt geändert durch Gesetz vom 16.03.2022 (Amtsbl. I S. 629)
http://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?xid=612597,1

§ 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) [...]
- (3) Sozialer Dienst und Krankenhauseelsorge 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.
- (6) [...]
- (7) Im Interesse der Patientinnen und Patienten unterstützen die Krankenhäuser die Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen sowie ehrenamtliche Patientendienste und arbeiten mit diesen zusammen

Sachsen:

Sächsisches Krankenhausgesetz – (SächsKHG) vom 15.12.2023

<https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/19826--SaechsKHG#ef>

§ 26 Sozialdienst

- (1) Jedes Krankenhaus hat einen Sozialdienst einzurichten.
- (2) Der Sozialdienst, der pflegerische und der ärztliche Dienst arbeiten eng und vertrauensvoll zusammen. Der Sozialdienst ergänzt die medizinische und pflegerische Versorgung im Krankenhaus. Er übernimmt die psychosoziale Betreuung und Beratung der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus sowie ihrer Angehörigen und die Unterstützung des Entlassmanagements. Dazu zählen insbesondere die Einleitung von medizinischen, berufsfördernden und ergänzenden Rehabilitationsmaßnahmen, die Vorbereitung häuslicher Pflege sowie die Vermittlung von ambulanten und stationären Diensten und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens im Anschluss an die Entlassung aus dem Krankenhaus.
- (3) Der Sozialdienst soll entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft über eine ausreichende Anzahl hauptamtlicher Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter mit abgeschlossener Qualifikation in der Sozialen Arbeit oder, jeweils zuzüglich einer zertifizierten Case-Management-Weiterbildung, in der Pflege oder der Psychologie verfügen.

Sachsen-Anhalt:

Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt (KHG LSA) vom 14.04.2005,

zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 06.05.2019 (GVBl. LSA S. 76)

https://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/perma?j=KHG_ST

Im Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt (KHG LSA) finden sich nur indirekt im Rahmen des §16 Verarbeitung von Patientendaten, Absatz 3 eine Ausführung zum Sozialdienst:

§ 16 Absatz 3 Verarbeitung von Patientendaten

- (3) Das Krankenhaus darf Patientendaten verarbeiten, soweit dies erforderlich ist [...]
 4. zur sozialen Betreuung oder Beratung des Patienten durch den Sozialen Dienst, sofern der Patient nach einem Hinweis auf die Widerspruchsmöglichkeit dem nicht widersprochen hat

Schleswig-Holstein:

Krankenhausgesetz für das Land Schleswig-Holstein -Landeskrankenhausgesetz- (LKHG) vom 10.12.2020,

Zuletzt geändert durch Art. 6 G zur Umsetzung der Auflösung der Pflegeberufekammer vom 27.05.2021 (GVOBl. Schl.-H. S. 567)

https://www.gesetze-rechtsprechung.sh.juris.de/perma?j=KHG_SH

§ 31 Sozialdienst im Krankenhaus, Krankenhauseelsorge und ehrenamtliche Hilfe

- (1) Das Krankenhaus stellt unter Berücksichtigung seiner Größe und seines Versorgungsauftrags die soziale Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten (Sozialdienst im Krankenhaus) sicher; es hat die Patienten in geeigneter Weise darüber zu informieren.
- (2) Der Sozialdienst im Krankenhaus kann krankenhausesintern oder krankenhausextern organisiert werden. Ein krankenhausesinterner Sozialdienst ist ein rechtlich unselbstständiger, gegebenenfalls zentralisierter Teil des Krankenhauses.
- (3) Aufgabe des Sozialdienstes im Krankenhaus ist es, die Patientinnen und Patienten und gegebenenfalls deren Bezugspersonen in sozialen Fragen bedarfsgerecht zu beraten und zu betreuen und ihnen erforderlichenfalls Hilfen nach den Büchern des Sozialgesetzbuches zu vermitteln; insbesondere hat er ein Entlassmanagement (§ 39 Absatz 1a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) sicherzustellen. Seine Aufgaben erfüllt der Sozialdienst im Krankenhaus in enger Abstimmung mit den ärztlichen, psychotherapeutischen und pflegerischen Diensten.
[...]
- (6) Sozialer Dienst, Krankenhauseelsorge und ehrenamtliche Hilfseinrichtungen werden nicht gegen den Wunsch der Patientin oder des Patienten tätig.

Thüringen:

Thüringer Krankenhausgesetz (ThürKHG) vom 30.04.2003,

zuletzt geändert durch Gesetz vom 02.07.2019 (GVBl. S. 209)

https://landesrecht.thueringen.de/perma?j=KHG_TH

§ 19a Sozialdienst und Seelsorge und Gesundheitsförderung

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