

---

## **Patient\*innenlots\*innen: Bestehende Ressourcen und Strukturen stärken und erweitern Positionierung der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG)**

Das Gesundheits- und Sozialwesen mit unterschiedlichen Akteur\*innen ist für potentiell Leistungsbe-rechtigte nur schwer durchschaubar und nutzbar. Orientierung, Steuerung und Beratung ist nieder-schwellig zugänglich zu machen, um die Handlungsfähigkeit von Menschen mit Erkrankungen, Beein-trächtigung oder (drohender) Behinderung zu unterstützen und Teilhabe zu fördern. Der Gesetzgeber plant laut Koalitionsvertrag das Angebot an Gesundheitslots\*innen im ländlichen Raum auszubauen und erfolgreich geförderte Projekte für Patient\*innenlots\*innen zu verstetigen. Grundsätzlich begrüßt die DVSG die angedachte Verankerung und Verstetigung entsprechender Modelle einer sektorenüber-greifenden Lösung. Jedoch ist aktuell die Begrifflichkeit Lotse bzw. Lotsin nicht einheitlich gewählt, die Konzepte sehen vielmehr unterschiedliche Ausgestaltungen vor. Dies birgt die Gefahr der Fragmentie-rung und Unübersichtlichkeit. Sortierung, Präzisierung und Bewertung ist erforderlich, um Vergleich-barkeit und Weiterentwicklung zu ermöglichen.

### **☞ Das Lotsen als Tätigkeit und eine Funktion begreifen, nicht als neues Berufsbild**

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und in der Pflege benennt, dass es kundige Lots\*innen zur bedarfsgerechten Navigation durch ein komplexes Gesund-heitssystem braucht. Diese Rolle wird derzeit durch verschiedene Berufsgruppen wahrgenommen.

Die DVSG stellt klar, dass es sich bei Patient\*innen- und Gesundheitslots\*innen um eine bereits beste-hende Funktion bzw. Tätigkeit handelt und nicht um ein neues Berufsbild. Insbesondere mit der Sozi-alen Arbeit sind die geforderten Lots\*innen längst vorhanden (Beivers, Kramer 2019, 134). Mit ihren umfassenden Kenntnissen der relevanten Rechtsgebiete und der Versorgungsstrukturen verfügt die Soziale Arbeit über eine hohe Beratungs- und Navigationskompetenz und kann gezielt die bedarfsori-entiertere Inanspruchnahme passgenauer Leistungen initiieren und steuern (Dettmers, Cosanne, Liese-ner, 2021). Fachkräfte der Sozialen Arbeit sind beispielsweise etablierter Teil der multiprofessionellen Teams in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, Pflegeheimen, Beratungsstellen (z. B. Pflegebera-tung, Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung oder Krebsberatungsstellen) oder im Öffentlichen Gesundheitsdienst. Sie informieren über Leistungen und Akteur\*innen im Gesundheits- und Sozialwe-sen, schaffen Orientierung und sorgen für den notwendigen Überblick im komplexen Versorgungssys-tem. Darüber hinaus unterstützen sie regelhaft bei der Leistungerschließung, Antragstellung und bei Widerspruchsverfahren. Die Soziale Arbeit ist auf Grundlage ihrer Berufsethik verpflichtet, neutrale und anwaltschaftliche Beratung und eine die Selbstbestimmung fördernde Navigation zu leisten. Dabei orientiert sie sich konsequent an den Bedürfnissen der Patient\*innen.

### **☞ Lots\*innenfunktion sollte stets die Ermächtigung der Adressat\*innen beinhalten**

Die Abwägung von Handlungsoptionen erfordert von Patient\*innen und ihren Bezugspersonen Wis-sen und Verständnis über mögliche Versorgungswege sowie ein bewusstes Wahrnehmen eigener Be-dürfnisse, Erwartungen und Prioritäten. Fachkräfte der Sozialen Arbeit fördern die dafür notwendige Systemkompetenz durch qualifizierte Information. Darüber hinaus befähigen sie die Patient\*innen zu selbstbestimmten Entscheidungen im Rahmen von psychosozialer Beratung und individueller Förde-rung. Fachkräfte Sozialer Arbeit ermächtigen Menschen zur möglichst eigenständigen Wahrnehmung ihrer gesundheitlichen und sozialen Angelegenheiten. Neben ihrer Lots\*innenfunktion ermutigen sie somit Patient\*innen aktiv, kompetente und selbstbestimmte Entscheidungen zu treffen. Auf diese Weise können tragfähige Versorgungsarrangements gemeinsam entwickelt und Über-, Unter- oder Fehlversorgung vermieden werden.

### ☞ **Versorgungspfade und Zugänge einfacher und transparenter gestalten**

Die komplexen und damit schwer durchschaubaren Zuständigkeiten, Leistungen, Anspruchs- sowie Finanzierungsvoraussetzungen im Gesundheits- und Sozialwesen sind eine Ursache dafür, dass überhaupt Lots\*innen benötigt werden. Darüber hinaus besteht Komplexität auch durch die erforderliche Alltags- und Lebensweltorientierung der Menschen. Nachvollziehbare, klare Zugänge zu Leistungen und Akteur\*innen sind erforderlich, die sich an den Menschen mit Unterstützungs-, Beratungs- und Lots\*innenbedarfen orientieren. Der Wunsch nach Orientierung kann infolge unterschiedlicher Ausgangslagen bestehen. Manche Bedarfslagen und Anspruchsvoraussetzungen stehen im direkten Zusammenhang mit dem Auftreten und/oder den Auswirkungen einer bestimmten Erkrankung (indikationsspezifisch). Darüber hinaus wird die Beratung und das Lotsen auch in anderen Kontexten erforderlich, wie z. B. einer herausfordernden Situation (lebenslagenspezifisch), aufgrund mangelnder Gesundheitskompetenz, einer bestehenden Beeinträchtigung (personenspezifisch) oder aufgrund der Komplexität des Gesundheitswesens (systemspezifisch). Orientierung ist also lebenslagenübergreifend erforderlich und sollte nicht ausschließlich ausgerichtet an Krankheitsbildern entwickelt werden.

### ☞ **Koordination und Vernetzung stärken für eine sektorenübergreifende Versorgung**

Fachkräfte der Sozialen Arbeit leisten im Rahmen ihrer Lots\*innenfunktion nicht nur einzelfallbezogene Hilfen. Sie richten ihren Fokus auch auf sektorenübergreifende Prozesse und Versorgungsstrukturen über einzelne Gesetzes- und Verfahrenslogiken hinaus. Sie achten beispielsweise darauf, dass relevante soziale Determinanten regelhaft im Rahmen der Gesundheitsversorgung berücksichtigt werden. Sie aktivieren die Zusammenarbeit mit angrenzenden Handlungsfeldern und Rechtsbereichen, wie z. B. der Kinder-, Jugend-, Alten- oder Eingliederungshilfe. Im Rahmen sozialraumorientierter Versorgungskonzepte und gesunder Lebenswelten achten sie auf niederschwellige Zugänge und die Entwicklung bedarfsorientierter Angebote.

### ☞ **Vorhandene Strukturen nutzen, ausbauen und stärken**

Aus Sicht der DVSG bedarf es keiner gesonderten Lots\*innenstruktur oder singulärer Lots\*innenangebote, um personenzentrierte unabhängige Beratung und Navigation im Gesundheits- und Sozialsystem sicherzustellen. Stattdessen bedarf es vielmehr der Stärkung und rechtlichen Verankerung der bereits vorhandenen psychosozialen Beratungsangebote. Dafür müssen vorhandene Strukturen (wie z. B. Allgemeine Sozialdienste, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Entlassmanagement, Beratungsstellen) bedarfsgerecht personell ausgestattet werden und ihr spezifischer Auftrag im Rahmen der Gesundheitsversorgung, beispielsweise im Rahmen des SGB V oder von Landeskrankenhaus- oder Landesgesundheitsdienstgesetzen, konkretisiert werden. Bei der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens bedarf es verstärkt der Kompetenzen der Fachkräfte der Sozialen Arbeit im multidisziplinären Teams, auch in ambulanten Gesundheitszentren, Gesundheitskiosken und in der sektorenübergreifenden Primärversorgung (vgl. DVSG 2013, DVSG 2022). Auf diese Weise kann sichergestellt werden, dass die vorhandenen Fachkräfte ihrer Lots\*innenfunktion umfassend gerecht werden können.

### ☞ **Versorgungslücken bedarfsgerecht schließen**

Zudem bedarf es dringend sektorenübergreifender Lösungen, um Versorgungslücken an den bekannten Schnittstellen im System zu überwinden. Dies könnte z. B. die Ermächtigung von Sozialdiensten für system- und strukturübergreifende Tätigkeiten sein, wie ein Entlassmanagement am Krankenhaus (nicht nur im Krankenhaus), damit die Beratungs- und Lots\*innenleistungen auch ambulant in Anspruch genommen werden können. Solche neuen Leistungen benötigen eine regelhafte Finanzierung und verlässliche rechtliche Rahmenbedingungen.

### ☞ **Fachkräfte der Sozialen Arbeit sind qualifiziert für die Ausübung der Lots\*innenfunktion**

Die DVSG unterstützt die Forderung einzelner Fachverbände, für die Lots\*innenfunktion Qualitäts- und Kompetenzanforderungen zu formulieren, wie z. B. Case Management oder sozialrechtliche Kenntnisse. Fachkräfte der Sozialen Arbeit verfügen hierfür auf Grundlage ihres Studiums bereits über alle erforderlichen Kompetenzen. Analog zu den Regelungen für Pflegeberater\*innen nach § 7a SGB XI setzt sich die DVSG daher dafür ein, dass bestimmte Berufsgruppen, insbesondere die Fachkräfte der Sozialen Arbeit, zur Ausübung der Lots\*innenfunktion keinen Kompetenznachweis erbringen müssen. Für weitere Berufsgruppen sollten dagegen zusätzliche Fort- bzw. Weiterbildungen obligatorisch sein.

Deutscher Verein für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V.

Berlin, 21. April 2023

### **Literatur:**

Beivers, Andreas; Kramer, Ulrike (2021): Die gesundheitsökonomische Perspektive am Beispiel der Kliniksozialdienste, in: Dettmers, Stephan; Bischkopf, Jeanette: Handbuch gesundheitsbezogene soziale Arbeit, München, Seiten 130-135.

Dettmers, Stephan; Cosanne, Elke; Liesener, Antje (2021): Soziale Arbeit im Gesundheitswesen. In: ARCHIV für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit, 52. Jg Nr. 3/2021, Berlin: Lambertus Verlag GmbH, Seiten 4-15.

DVSG (2022): Stellungnahme der DVSG. Gesundheitskioske müssen bedarfsgerecht und multiprofessionell ausgerichtet sein. Berlin. Online verfügbar: [https://dvsg.org/fileadmin/user\\_upload/DVSG/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/DVSG-Stellungnahme-Gesundheitskioske-2022-10.pdf](https://dvsg.org/fileadmin/user_upload/DVSG/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/DVSG-Stellungnahme-Gesundheitskioske-2022-10.pdf)

DVSG (2013): Anforderungen an die Weiterentwicklung der ambulanten gesundheitsbezogenen Beratungslandschaft – Zugang für sozial benachteiligte Gruppen verbessern. DVSG-Positionspapier. [https://dvsg.org/fileadmin/user\\_upload/DVSG/Veroeffentlichungen/Positionen/DVSG-Positionspapier-Ambulante-Beratung-2013-12.pdf](https://dvsg.org/fileadmin/user_upload/DVSG/Veroeffentlichungen/Positionen/DVSG-Positionspapier-Ambulante-Beratung-2013-12.pdf)

SVR Gesundheit (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen) (Hrsg.) (2018): Bedarfsgerecht Steuerung der Gesundheitsversorgung. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.