



Das Büro der Bürgerbeauftragten • Karolinenweg 1 • 24105 Kiel

An den
Sozialausschusses des
Schleswig-Holsteinischen Landtages
Herrn Werner Kalinka

- im Hause -

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:

Mein Zeichen: B13
Meine Nachricht vom:

Bearbeiter: Olga Heinrich

Telefon (0431) 988-1234
Telefax (0431) 988-1239
Olga.Heinrich@landtag.ltsh.de

29.06.2020

Entwurf eines Krankenhausgesetzes für das Land Schleswig-Holstein – Landeskrankenhausgesetz – (LKHG), Drs. 19/2042

Sehr geehrter Herr Kalinka,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

ich bedanke mich für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Entwurf des
Landeskrankenhausgesetzes (LKHG). Die Gelegenheit nehme ich gerne wahr.

Grundsätzlich begrüße ich den Gesetzentwurf. Für den Bereich der durch die
Krankenhäuser zu organisierenden Sozialdienste sehe ich jedoch zwecks
Sicherstellung der hohen Qualität der Dienste in ganz Schleswig-Holstein einen
Nachbesserungsbedarf.

I. Gute soziale Beratung und Betreuung der Patient*innen durch integrierte
Sozialdienste ist traditionell ein elementarer Bestandteil der Förderung und
Unterstützung des Genesungsprozesses im Anschluss an die
Krankenhausbehandlung. Im besten Fall gewährleisten die Sozialdienste einen
strukturierten und nahtlosen Übergang von der Krankenhausbehandlung in
verschiedene Versorgungsbereiche, wie haus- bzw. fachärztliche
Anschlussversorgung, Reha, Kurzzeit- oder Dauerpflege sowie hauswirtschaftliche

oder pflegerische Hilfen. Oft wird durch die Arbeit der Sozialdienste, insbesondere bei den sog. „blutigen Entlassungen“, der Drehtür-Effekt wesentlich reduziert.

Daher begrüße ich es sehr, dass der Entwurf des LKHG in § 31 Regelungen über die Organisation der Beratung der Patient*innen und deren Bezugspersonen in sozialen Fragen im Krankenhaus sowie die Vermittlung von Hilfen des Sozial- und Gesundheitswesens enthält. Allerdings habe ich Zweifel, ob die in § 31 Abs. 1 LKHG vorgesehene Sicherstellung des Sozialdienstes durch die Krankenhäuser ausreichend ist, um die ganzheitliche Versorgung der Patient*innen zu gewährleisten.

Empfehlenswert wäre nach meinen Erfahrungen aus der Beratungspraxis ein gesetzlich verankertes Recht der Patient*innen auf die soziale Beratung und Betreuung. Dies ist gut am Beispiel des § 19a Thüringer Krankenhausgesetz (ThürKHG) nachzuvollziehen, das ein Recht der Patient*innen auf soziale und seelsorgerische Beratung und Betreuung im Krankenhaus garantiert.

In meiner Beratungs- und Unterstützungstätigkeit erreichen mich immer wieder Anfragen der Patient*innen oder deren Angehörigen, die Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung, Integrations- und Rehabilitationsmaßnahmen, häusliche Weiterversorgung, Vermittlung und Kontakte zu externen Beratungsstellen, Angehörigenberatung oder Unterstützungs- und Förderungsmöglichkeiten für Patient*innen mit besonderem Betreuungsbedarf z. B. für Kinder, Patient*innen mit einer Behinderung oder Demenzerkrankten im Anschluss an die Krankenhausentlassung zum Gegenstand haben. Die Gründe für die Anfragen sind häufig vergleichbar: Entweder ist wegen eines fehlenden Sozialdienstes keine Beratung erfolgt oder die durch den vorhandenen Sozialdienst erfolgte Beratung war z. B. aufgrund Personalmangels (teilweise betreut eine Fachkraft bis zu 150 Patient*innen) nicht ausreichend. Eine angemessene soziale Beratung und Betreuung der Patient*innen sollte aber in jedem Fall erfolgen, um die Phase nach deren Entlassung vorzubereiten und problematische Situationen zu verhindern.

Dass die nahtlose soziale Beratung und Betreuung die Aufgabe des Krankenhauses ist, ist bereits geltendes Recht, vgl. §§ 112 Abs. 2 Nr. 4, § 11 Abs. 4 SGB V. In der Praxis gibt es nach meinen Erfahrungen aus der Beratungspraxis jedoch immer wieder Probleme. Die Pflicht zur Einrichtung eines sozialen Dienstes läuft oft ins Leere, wenn die Beratung und Betreuung durch die Sozialdienste ungenügend oder gar nicht erfolgt.

Die gesetzliche Verankerung des Rechts auf soziale Beratung und Betreuung ist daher auch vor dem Hintergrund der bewusst gewählten weiten Definition des Sozialdienstes in § 31 Abs. 2 LKHG-Entwurf zu begrüßen. Denn auch in Fällen, in denen die Krankenhäuser keine eigenen Sozialdienste stellen müssen, muss das Recht der Patient*innen und deren Angehörigen auf eine soziale Beratung und Betreuung gewährleistet sein.

II. Die Qualität der durch die Sozialdienste zu erbringenden Beratung und Betreuung hängt neben einer quantitativ ausreichenden Personalausstattung im Wesentlichen auch von deren Qualifikation ab. Über die entsprechende fachliche Befähigung verfügen insbesondere Diplom-Sozialarbeiter*innen und Sozialarbeiter mit staatlicher Anerkennung bzw. Absolventen eines Studiums der Sozialen Arbeit (Bachelor, Master) mit staatlicher Anerkennung. Der Gesetzgeber muss sicherstellen, dass sowohl die internen als auch externen Sozialdienste mit einem qualifizierten Fachpersonal ausgestattet sind, um für die Patienten eine gute und qualifizierte Beratung und Betreuung jederzeit zu ermöglichen.

III. Entsprechend der oben geschilderten Erwägungen rege ich daher an, § 31 Abs. 1 LKHG um einen Rechtsanspruch der Patient*innen auf soziale Beratung und Betreuung zu ergänzen. Um eine qualitativ angemessene Beratung und Betreuung sicherzustellen, wäre es zudem empfehlenswert, in § 31 Abs. 2 LKHG das Berufsbild der Fachkräfte des Sozialdienstes darzustellen; so könnte klargestellt werden, dass Fachkräfte des Sozialdienstes staatlich anerkannte Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagog*innen oder Personen mit vergleichbaren Qualifikationen sein können.

Mit freundlichen Grüßen


Samiah El Samadoni