



DVSG

Von Versorgungslücken zur Versorgungsplanung

Sibylle Kraus



DVSG

- Dipl.- Sozialarbeiterin (FH)
- Sozialmanagerin
- Zertifizierte Case Managerin (DGCC)
- Leiterin Sozialdienst & Case Management – St. Hedwig Kliniken Berlin
- **Vorstandsmitglied - DVSG**
- **Leitung Fachbereich Gesundheit - DBSH**
- Mitherausgeberin: Zippel/Kraus (2011): Soziale Arbeit für alte Menschen, Mabuse-Verlag

Tel.: 030/2311-2285 (d.)

Email: s.kraus@alexius.de oder bille_kraus@yahoo.de

Gliederung



DVSG

- Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen
- Versorgungslücken
- Gesetzliche Grundlagen
- Perspektive
- Ansatzpunkte

Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen



DVSG

- Pflicht zur Qualitätssicherung
 - Forderung nach Transparenz
 - **Stärkung der Patientenrechte**
 - **Stabile Finanzierung von Verbraucher-/
Patientenberatungsstellen**
- „anspruchsvolle“, „rechtsbewusste“ und
perspektivisch durchsetzungsfähige
PatientInnen/Angehörige

Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen



DVSG

- Knappe Ressourcen
- Wettbewerb unter Leistungserbringern
- Wettbewerb unter Berufsgruppen
- Dominanz von Partikularinteressen
- „Neuaufteilung der Tätigkeitsfelder entsprechend der Qualifikation.....“ (*Sachverständigen Gutachten 2007*)
- **Transsektorales Case Management (SVR 2007)**
- **Zunahme sozialer Ungleichheit (z.B. einseitige Belastung der Versicherten/Arbeitnehmer)**
- **Zunehmende „Klientelpolitik“ ?**

Ökonomie/Effizienz ↔

Ethik/Selbstbestimmungsrecht

SVR-Gutachten 2009



DVSG

Koordination und Integration– Gesundheitsversorgung
in einer Gesellschaft des längeren Lebens“

Ziel:

- Sicherstellung einer generationenspezifischen Versorgung, die Effektivität, Effizienz, Qualität und Nachhaltigkeit
- Angesichts der demografischen und der regional sehr unterschiedlichen Entwicklungen
Sicherstellung einer koordinierten, generationenspezifischen und nach regionalen Gegebenheiten und Bedürfnissen differenzierten Gesundheitsversorgung, ein fortlaufendes Monitoring und Evaluation.

Anhörung Versorgungslücken



DVSG

- Antrag „Versorgungslücke nach Krankenhaus-aufenthalt und ambulanter medizinischer Behandlung schließen“ BT-Drs. 17/2924, Bündnis 90/Die Grünen am 23.03.2011

Fokus:

- Häusliche Krankenpflege/Haushaltshilfe
- Forschungsbedarf

Beispiele für weitere Versorgungslücken:

- Noch nicht rehabilitationsfähige, aber hilfsbedürftige Patienten
- Patienten mit Pflegebedarf weniger als 6 Monate,.....
- Mangelnde Versorgungsangebote (Frühreha, SAPV-Angebote,.....)

GKV-Versorgungsstrukturgesetz 2012



DVSG

- Anreize für ÄrztInnen, die sich in unterversorgten Gebieten niederlassen
- Ermächtigungsmöglichkeit für Ärzte in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken in unterversorgten Gebieten
- Gemeinsames Landesgremium (KV, LV KK, LKG)
Weiterentwicklung der Bedarfsplanung → sektorenübergreifende Berücksichtigung der ärztlichen Versorgung
- Einbindung der Länder im G-BA



Abbau von Überversorgung und Fehlsteuerung

- Verbesserung des Entlassungsmanagements nach einem Krankenhausaufenthalt
- Einführung eines verpflichtenden Entlassungsmanagements

Versorgungsmanagement § 11 IV SGB V



DVSG

Neu:

„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.

.....“

Versorgungsmanagement § 11 IV SGB V



DVSG

„..... In das Versorgungsmanagement sind die **Pflegeeinrichtungen** einzubeziehen; dabei ist eine enge Zusammenarbeit mit den **Pflegeberatern und Pflegeberaterinnen** gem. § 7 a SGB XI zu gewährleisten. Das Versorgungsmanagement und eine dazu erforderliche Übermittlung von Daten darf nur mit **Einwilligung und nach vorheriger Information der Versicherten** erfolgen, ...“

Versorgungsmanagement § 11 VI SGB V



DVSG

*„...Die Krankenkasse kann in ihrer Satzung
zusätzliche vom G-BA nicht ausgeschlossenen
Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität*

*im Bereich der **medizinischen Vorsorge und
Rehabilitation** (§§ 23,40),.....*

*bei der Versorgung mit **Heilmitteln** (§ 32) und
Hilfsmitteln (§ 33),*

*im Bereich der **häuslichen Krankenpflege** (§ 37)
und der **Haushaltshilfe** (§ 38)*

*sowie Leistungen von nicht zugelassenen
Leistungserbringern vorsehen.....“*



*„...Die Satzung muss insbesondere die **Art, Dauer und den Umfang der Leistung** bestimmen;*

*sie hat hinreichende **Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung** zu regeln.*

Die zusätzlichen Leistungen sind von den Krankenkassen in ihrer Rechnungslegung gesondert auszuweisen.“

Versorgungsmanagement § 11 IV SGB V



DVSG

Umsetzung

- i.R. von Verträgen gem. § 140 a-d SGB V
- oder in vertraglichen Vereinbarungen mit sonstigen Leistungserbringern der gesetzlichen Krankenversicherung und mit Leistungserbringern nach SGB XI, sowie mit den Pflegekassen.

Wichtig!

→ **Sektorenübergreifende Prozesssteuerung auf Handlungs- und Strukturebene**
(Case Management)

GKV-Versorgungsstrukturgesetz



DVSG

Ergänzung in § 39 Abs. 1 SGB V:

„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.“

Perspektive



DVSG

- SVR-Gutachten 06/2012 „Wettbewerb an den Schnittstellen“
- Umsetzung GKV-Versorgungsstrukturgesetz
- **Patientenrechtegesetz**
- Pflegeversicherungsreform (**Pflegeneuausrichtungsgesetz**), u.a.
 - leichte Verbesserung Versorgung dementiell Erkrankter
 - Anreize für Ärzte zur Versorgung/Behandlung von Pflegeheimpatienten (!)

Fazit: Noch viel zu tun!



DVSG

Gesundheitsversorgung kann nur nachhaltig sein, wenn **individuelle Bedarfe nicht eindimensional wahrgenommen werden**, sondern eine **multiprofessionell abgestimmte Bedarfserhebung und Versorgungsplanung** erfolgt.

Die weitere Versorgung gilt es **sektorenübergreifend abzustimmen in Augenhöhe mit dem Patienten** (und seinem sozialen Umfeld), sowie den **verschiedenen Leistungserbringern des Gesundheits- und Sozialsystems**.

Dies erfordert **Netzwerkstrukturen** und eine **sektorenübergreifende Versorgungsplanung**.

Fazit: Ansatzpunkte in Potsdam



DVSG

- Netzwerk Älter werden in der Landeshauptstadt Potsdam u.a. unter Beteiligung **aller** (!) Potsdamer Kliniken, des Pflegestützpunktes, sowie des Sozialamtes
- Qualitätsstandard Überleitung & Nachsorge
- (Standardisiertes ?) Entlassungsmanagement in den Krankenhäusern
- Wissenschaftliche Begleitung und Expertise → SEVERAM
- Engagierte BürgerInnen und MitarbeiterInnen



DVSG

Entweder gibt es einen Weg.
Oder wir (*Sie*)
werden einen Weg finden.

Hannibal, 217 v.Chr.

Weitere Informationen



DVSG

- Stellungnahme DVSG Versorgungslücken 16.03.2011
- Wortprotokoll Deutscher Bundestag-Ausschuss für Gesundheit-35.Sitzung-23.03.2011
- Stellungnahme DVSG GKV-VersorgungsstrukturGesetz 16.08.2011
- Stellungnahme DVSG PflegeneuausrichtungGesetz 20.01.2012

Siehe jeweils www.dvsg.org

Weitere Informationen



DVSG

- Bundesärztekammer (Hrsg.) 2011:
Prozessverbesserung in der Patientenversorgung durch Kooperation und Koordination zwischen den Gesundheitsberufen. Berlin
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz – die Patientenbeauftragte (2011): „Alt und krank – wer hilft? Ein Leitfaden für die gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten bei Problemen in der gesundheitlichen Versorgung“.

Homepages



DVSG

- Bundesministerium für Gesundheit
www.bmg.de
- Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
www.g-ba.de
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der
Entwicklung im Gesundheitswesen
www.svr-gesundheit.de
- Spitzenverband Bund der Krankenkassen
www.gkv-spitzenverband.de

Homepages



DVSG

- Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen (DVSG) www.dvsg.org
- Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit (DBSH) www.dbsh.de bzw. www.ifsw.org
- Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) www.dgcc.de
- Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit (DGS) www.deutsche-gesellschaft-fuer-soziale-arbeit.de