

Das neue **Bundesteilhabegesetz**



Veranstaltung: 1.02.606 Projekt Regionales Netzwerk
Nachsorge und Teilhabe für Menschen mit
erworbener Hirnschädigung

Datum: 09.05.2017

Dozent: Apl. Prof. Dr. med. Andreas Zieger

Referentinnen: Jessica Buck, Laura Häring, Jeannine Heuer,
Lena Schenk, Anne Schorsch

Themen

TEIL 1:

- (1) Anlass für das neue Bundesteilhabegesetz
- (2) Aufbau und Neuerungen
- (3) Reaktionen und Kommentare

TEIL 2:

- (4) Bedarfsermittlung
- (5) Entlassungsmanagement
- (6) Quellen

Themen

TEIL 1:

- (1) Anlass für das neue Bundesteilhabegesetz
- (2) Aufbau und Neuerungen
- (3) Reaktionen und Kommentare

TEIL 2:

- (4) Bedarfsermittlung
- (5) Entlassungsmanagement
- (6) Quellen

(1) Anlass für das neue Bundesteilhabegesetz

Anlass für das BTHG

- 2001 | Sozialgesetzbuch (SGB) IX: Gesetzbuch für die Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung
 - Wandel im Verständnis von Teilhabe: sozialpolitisches Konzept für Selbstbestimmung und Eigenverantwortung, statt Fürsorge und Versorgung
- 2009 | UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK): Rechte von Menschen mit Behinderung
 - Wandel im Verständnis von Beeinträchtigten: Subjekt von Rechten, Inklusion als Leitidee
- 2017 | Bundesteilhabegesetz (BTHG): „Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung“
 - Neuordnung der Leistungen für Menschen mit Beeinträchtigungen

(2) Aufbau und Neuerungen

Aufbau

- Artikelgesetz
- zu finden unter:
https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2016/bundesteilhabegesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=7i
- in leichter Sprache:
http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/bthg-leichte-sprache.pdf?__blob=publicationFile&v=1

Aufbau (*bisher*)

- SGB I bis XII

WICHTIG:

- **SGB IX:** Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
 - **SGB XII:** Sozialhilfe
- } Soll mit dem BTHG teilweise zusammengelegt werden

Aufbau (*neu*)

Artikel 1 Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – (Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX)

Artikel 2 Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Übergangsrecht zum Jahr 2017)

Artikel 3 Änderung des Ersten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 4 Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 5 Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 6 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 7 Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 8 Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 9 Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 10 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Artikel 11 Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zum Jahr 2017

Artikel 12 Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zum Jahr 2018

Artikel 13 Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zum Jahr 2020

..

Artikel 14 Änderung des Bundesversorgungsgesetzes

Artikel 15 Weitere Änderung des Bundesversorgungsgesetzes zum Jahr 2020

Artikel 16 Änderung des Umsatzsteuergesetzes zum Jahr 2017

Artikel 17 Änderung des Umsatzsteuergesetzes zum Jahr 2018

Artikel 18 Änderungen weiterer Vorschriften in Zusammenhang mit Artikel 2

Artikel 19 Weitere Änderungen zum Jahr 2018

Artikel 20 Weitere Änderungen zum Jahr 2020

Artikel 21 Änderung der Eingliederungshilfe-Verordnung

Artikel 22 Änderung der Werkstätten-Mitwirkungsverordnung

Artikel 23 Änderung der Frühförderungsverordnung

Artikel 24 Änderung der Aufwendererstattungs-Verordnung

Artikel 25 Bekanntmachungserlaubnis und Umsetzungsunterstützung

Artikel 25a Änderung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zum Jahr 2023

Artikel 26 Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Aufbau (*neues SGB IX*)

Das neue SGB IX gliedert sich in 3 Teile:

- **Teil 1:** Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen
- **Teil 2:** Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen (Eingliederungshilferecht, bisher im SGB XII)
- **Teil 3:** Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht, bisher Teil 2 des SGB IX)

Neuerungen

Wesentliche Neuerungen (angelehnt an die Zusammenstellung der Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V., 2017):

1. Leistungsberechtigter Personenkreis
2. Systemumstellung - Trennung der Leistungen
3. Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege
4. Wunsch- und Wahlrecht und Poolen
5. Koordinierung der Leistungen
6. Verfahrensrecht und Bedarfsermittlung
7. Soziale Teilhabe
8. Leistungen zur Teilhabe an Bildung
9. Teilhabe am Arbeitsleben
10. Frühförderung
11. Heranziehung von Einkommen und Vermögen im Recht der Eingliederungshilfe
12. Weitere finanzielle Verbesserungen zugunsten von Menschen mit Behinderung
13. Unterhaltsbeitrag für Eltern volljähriger Kinder mit Behinderung
14. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
15. Leistungserbringungsrecht
16. Modellhafte Erprobung

Wesentliche Neuerungen:

1. Leistungsberechtigter Personenkreis



- Zugang zu den Leistungen der Eingliederungshilfe bleibt bis 2022 unverändert
- Voraussetzung: (drohende) wesentliche Behinderung
- Ausrichtung an den ICF-Lebensbereichen ist vorgesehen

Eine Einschränkung der Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft in erheblichem Maße liegt vor, wenn die Ausführung von Aktivitäten in einer größeren Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in einer geringeren Anzahl der Lebensbereiche auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist. Mit steigender Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 ist ein geringeres Ausmaß der jeweiligen Einschränkung für die Leistungsberechtigung ausreichend.

Art. 25a BTHG,
Neufassung des §
99 SG IX, geplant
zum 01.01.2023

Wesentliche Neuerungen:

2. Systemumstellung – Trennung der Leistungen (1)

Leistungen der Eingliederungshilfe werden von den existenzsichernden Leistungen getrennt (ab Jan. 2020)

- Stationäre Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung:
 - bislang: Unterscheidung ambulante, teilstationäre und stationäre Leistungen
 - Künftig: Nur noch Unterscheidung zwischen gemeinschaftlichen Wohnformen und Wohnen in einer Wohnung (Regelsatz und Kosten der Unterkunft werden direkt ausgezahlt)

Wesentliche Neuerungen:

2. Systemumstellung – Trennung der Leistungen (2)

- Mittagessen in Werkstätten, bei anderen Leistungsanbietern und in Tagesförderstätten
 - Bislang: Mittagessen in WfbM wird als Leistung der Eingliederungshilfe gewährt, i.d.R. wird es jedoch auf die Leistungen der Grundsicherung/Hilfe zum Lebensunterhalt angerechnet
 - Künftig: Mittagessen wird den existenzsichernden Leistungen zugeordnet

Wesentliche Neuerungen:

3. Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege

- I. Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflegeversicherung
 - Vorrang der Pflegeversicherung im häuslichen Bereich wurde verhindert
 - Ab 2017: verschärfte Konditionen im Bereich Koordinierung
- II. Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Hilfe zur Pflege
 - Eingliederungshilfe umfasst künftig auch Hilfe zur Pflege, wenn Behinderung vor Rentenalter eintritt (**Lebenslagenmodell**)
- III. Regelung zur pauschalen Abgeltung von Pflegeversicherungsleistungen
 - Pauschale Abgeltung von Pflegeversicherungsleistungen im stationären Bereich wurde beibehalten
 - Komplizierte Besitzstandsschutzregelung nach § 145 SGB XI

Wesentliche Neuerungen:

4. Wunsch- und Wahlrecht und Poolen

- § 104 SGB IX: Wünschen des Leistungsberechtigten muss entsprochen werden, wenn diese begründet sind
- Regelung zur Zumutbarkeit in Bezug auf den Bereich des Wohnens wurde gestärkt
- Es ist nicht gelungen, das Poolen (= gemeinsame Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen, z.B. Assistenzen, Fahrdienste) gegen den Willen des Leistungsberechtigten wirksam zu verhindern

Wesentliche Neuerungen:

5. Koordinierung der Leistungen

- Ausführlichere Regelungen zur Koordinierung im Teil 1 des SGB IX
- Der nach § 14 SGB IX zuständige Rehabilitationsträger koordiniert Verfahren bei Beteiligung mehrerer Träger



Stärkung der Zusammenarbeit der Rehaträger, um nahtlose Leistungserbringung zu stärken

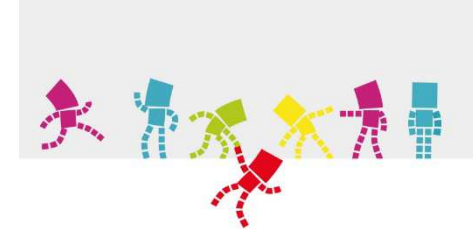
Wesentliche Neuerungen:

6. Verfahrensrecht und Bedarfsermittlung

s. Punkt 5 der Präsentation zur „Bedarfsermittlung“

Wesentliche Neuerungen:

7. Soziale Teilhabe



- **Bisher:** geregelt im SGB IX und XII, konkretisiert in der Eingliederungshilfe-Verordnung
- **Künftig:** in Teil 1 SGB IX und für die Eingliederungshilfe in Teil 2 des SGB IX zusammengeführt und neu strukturiert
- In Eingliederungshilfe ist weiterhin offener Leistungskatalog vorgesehen
- Besondere Bedeutung kommt Assistenzleistungen zu (§ 113 Abs. 2 Nr. 2 i.V.m. § 78 SGB IX)

Wesentliche Neuerungen: 8. Leistungen zur Teilhabe an Bildung



- Leistungen der Hilfen zur angemessenen Schulbildung werden nun als eigene Leistungsgruppe beschrieben (§ 112 SGB IX)
- Weiterhin als Leistungen der Eingliederungshilfe
- Explizite Regelung für das Poolen von Schulleistungen
- Inkludierung des Ganztagsbereichs (§ 112 Abs. 1 S. 2 SGB IX)

Wesentliche Neuerungen:

9. Teilhabe am Arbeitsleben

- Werkstätten als zentrale Orte für Teilhabe am Arbeitsleben
- 2 Alternativen:
 1. Budget für Arbeit §61, SGB IX
 - Lohnkostenzuschuss für Arbeitgeber & Assistenz am Arbeitsplatz
 - Budget wird am jeweiligen Bedarf berechnet; Betrag darf nur nach oben abweichen
 2. andere Leistungsanbieter § 60 SGB IX
 - Gleiche Bedingungen wie in den Werkstätten, außer :
 - Kein Bildungs-& Arbeitsauftrag gleichzeitig
 - Keine Mindestplatzzahl und keine Aufnahmepflicht
- Problem: MmB bleiben Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oft verwehrt, denn Kriterium „Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung“ bleibt bestehen.
- Neu: „Werkstätten Mitwirkungsverordnung“ (ähnliche Form auch in „andere Leistungsanbieter“ möglich)

Wesentliche Neuerungen:

10. Frühförderung



- Veränderung ab 2018:
 1. gesetzliche Definition der Komplexleistung für eine bessere Umsetzung
 2. Möglichkeit pauschaler Entgelte
 3. Möglichkeit neben SPZ und interdisziplinärer Frühförderung auch Einrichtungen mit vergleichbarem Förder-, Behandlungs-, und Beratungsspektrum
- Aber: was ist vergleichbar?
- Keine genaue Regelung im BTHG

Wesentliche Neuerungen:

11. Heranziehung von Einkommen und Vermögen im Recht der Eingliederungshilfe



- Durch Trennung von EGH und SH → Verbesserte Regeln zur Anrechnung von Einkommen und Vermögen
- Vermögensfreibetrag bis 1/1/2020 von 5000 auf 50000 erhöht
- Partnervermögen wird komplett freigestellt
- Eigenbetrag zur EGH von MmB direkt an den Empfänger
- Einkommensheranziehung: Änderungen ab 1/1/2017
 - Personen, die Leistungen der EGH /Hilfe zu Pflege in Anspruch nehmen: 40% aus eigener Tätigkeit/ Max. 65% der höchsten Pflegestufe zu erbringen (nicht bei stationären Unterbringungen)

Wesentliche Neuerungen:

12. Weitere finanzielle Verbesserungen zugunsten von Menschen mit Behinderung



- Entschließungsantrag des Bundestages
 - Erhöhung Vermögensfreibetrag
 - Zum 01.04.2017 von 2600€ auf 5000€ auf Grundsicherung
 - Für MmB die den Lebensunterhalt nicht selbst erbringen können
 - Arbeitsförderungsgeld auf 52€ verdoppelt
 - Anrechnung des Werkstattentgeltes auf Grundsicherung verbessert

Wesentliche Neuerungen:

13. Unterhaltsbeitrag für Eltern volljähriger Kinder mit Behinderung

- Eltern müssen monatliche Unterhaltsbeiträge zahlen, wenn Kinder Leistungen zur Pflege, EGH, Lebensunterhalt erhalten
- Ab BTHG neu in SGB IX geregelt, statt SGB XII

Wesentliche Neuerungen:

14. Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

- ab 2018 ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (§32 SGB IX)
- Soll im Vorfeld der Beratung konkreter Leistungen zur Verfügung stehen & über Rehabilitations- und Teilhabeleistungen informieren und beraten

Wesentliche Neuerungen:

15. Leistungserbringungsrecht

- Nur bedingte Beschäftigung für Angestellte
- Neues Leistungserbringungsrecht ab 01.01.2018
 - Zahlreiche Veränderung
 - Einführung einer Schiedstellenfähigkeit (§126 SGB IX)
 - Gesetzliches Prüfungsrecht
 - Vergütungsverkürzung
- Leistungserbringungsrecht greift in dieser Form nur in der Eingliederungshilfe
 - Leistungen im stationären Bereich müssen ab 01/01/2020 neu verhandelt werden

Wesentliche Neuerungen:

16. Modellhafte Erprobung

- BTHG sieht Erprobung relevanter Teile des neuen Gesetzes vor
- Neu und alt nebeneinander, um Ergebnisse zu untersuchen, Auswirkungen zu erfassen und ggf. rechtlich nachzusteuern
- Erprobung in 7 Bereichen

(3) Reaktionen und Kommentare

Reaktionen und Kommentare

„Selten war ein Gesetzesvorhaben in der Reha-Szene
so umstritten“

(Buschmann-Steinhage 2017, S. 82)

zwei zentrale Lager: wichtiger Schritt auf dem
richtigen Weg vs. Beeinträchtigte und ihre Interessen
werden weiter *behindert* statt unterstützt

Reaktionen und Kommentare

Lob

„Mit dem Bundesteilhabegesetz wird das deutsche Recht im Lichte der UN-BRK weiterentwickelt. [...] Mit einem modernen Recht auf Teilhabe wird mehr individuelle Selbstbestimmung ermöglicht und der Mensch in den Mittelpunkt gestellt“

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)

„ein großer mutiger Schritt und nichts Geringeres als ein Systemwechsel“

Andrea Nahles (SPD), Bundesarbeitsministerin

Kritik

„Das neue Bundesteilhabegesetz [...] beschneidet die Menschenrechte behinderter Menschen in Deutschland statt sie zu stützen und zu stärken“

Dr. Sigrid Arnade und Ottmar Miles Paul, SprecherInnen der LIGA-Selbstvertretung

„Mit dem Bundesteilhabegesetz wird nicht in Gänze erreicht, was sich die Menschen mit Behinderungen erhofft hatten. Eine volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe bedeutet mehr. [...] Das Gesetz muss wesentlich weiterentwickelt werden“

Volker Langguth-Wasem, Vorsitzender der BAG Selbsthilfe

Reaktionen und Kommentare

Kompromiss

„mit Sicherheit nicht die Lösung aller Dinge,
[...] aber eine Grundlage, einen weiteren Schritt
in Richtung Selbstbestimmung und Teilhabe
für Eingliederungshilfeberechtigte“

*Vertreter des Deutschen Vereins für
öffentliche und private Fürsorge*

„Das Bundesteilhabegesetz geht im Grundsatz
die richtige Richtung: von der Fürsorge hin zu
einem Leistungsrecht zur Teilhabe und Selbstbestimmung“

*Bundesverband evangelische Behindertenhilfe (BeB)
und Diakonie Deutschland*

Themen

TEIL 1:

- (1) Anlass für das neue Bundesteilhabegesetz
- (2) Aufbau und Neuerungen
- (3) Reaktionen und Kommentare

TEIL 2:

- (4) Bedarfsermittlung
- (5) Entlassungsmanagement
- (6) Quellen

(4) Bedarfsermittlung

Bedarfsermittlung

- Im Mittelpunkt soll der individuelle Mensch stehen
- Je genauer der Teilhabebedarf beschrieben ist, desto höher die Chance auf Teilhabe
- Die ICF als Instrument, um die Wechselwirkung zwischen Person, Gesundheitsproblem und Kontextfaktoren zu betrachten
- Ein Antrag für alle Leistungen trotz unterschiedlicher Leistungsträger

Das Teilhabeplanverfahren

Teil 1, Kapitel 3 „Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs“

§ 12: Maßnahmen zur Unterstützung der frühzeitigen Bedarfserkennung:

Barrierefreie Informationsangebote:

- Informationsangebote über Inhalte und Ziele von Leistungen zur Teilhabe
- Persönliches Budget
- Informationen über das Verfahren zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe
- Unabhängige Teilhabeberatung

§ 13: Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs

Zur einheitlichen und überprüfbaren Bedarfsermittlung:

- Standardisierte Arbeitsmittel
- Systematische Arbeitsprozesse

→ Diese müssen noch entwickelt werden. Dies kann von den Verbänden und Vereinigungen der Rehabilitationsträger erfolgen oder es können Dritte damit beauftragt werden.

Ziel der Instrumente

Feststellung eines individuellen Bedarfes durch Überprüfung der folgenden Punkte:

1. Ob eine Behinderung vorliegt oder droht
2. Welche Auswirkung die Behinderung auf die Teilhabe hat
3. Welche Teilhabeziele erreicht werden sollen
4. Welche Leistungen zur Zielerreichung notwendig sind

§ 19 Teilhabeplan

- Zusammenarbeit verschiedener Leistungsträger
- Abstimmung und Ineinandergreifen unterschiedlicher Leistungen

Der Teilhabeplan beinhaltet zum Beispiel:

1. Datum des Antragseinganges
2. Ergebnis der Zuständigkeiten der unterschiedlichen Rehabilitationsträger
3. Feststellung des individuellen Bedarfes
4. Die verwendeten Instrumente, um den Bedarf festzustellen
5. Erreichbare Teilhabeziele

§20 Teilhabeplankonferenz

- Kann vom Leistungsträger vorgeschlagen werden
- Voraussetzung ist die Zustimmung vom Leistungsberechtigten
- Auf Wunsch kann eine Bezugsperson des Leistungsberechtigten ebenfalls teilnehmen
- Der Vorschlag kann abgelehnt werden wenn:
 1. Der Sachverhalt schriftlich ermittelt werden kann
 2. Der Bedarf dem Aufwand einer Konferenz nicht entspricht

Gesamtplanverfahren der Eingliederungshilfe

- Das Teilhabeverfahren gilt für alle Rehabilitationsträger
- Zusätzlich gibt es für die Eingliederungshilfe das Gesamtplanverfahren → soll in das Teilhabeverfahren mit eingebracht werden

Eingliederungshilfe - Gesamtplanverfahren

Teil 2, Kapitel 7, Gesamtplanung, § 117 Gesamtplanverfahren

- Einbezug des Leistungsberechtigten (beginnend mit einer Beratung)
- Ziele und Wünsche über Art der Leistung des Leistungsberechtigten werden dokumentiert
- Kriterien für den Einbezug des Leistungsberechtigten:
 1. Transparent
 2. Trägerübergreifend
 3. Interdisziplinär
 4. Konsensorientiert
 5. Individuell
 6. Lebensweltbezogen
 7. Sozialraumorientiert
 8. Zielorientiert
- Durchführung einer Gesamtplankonferenz mit allen Leuten, die mit dem Leistungsberechtigten zusammenarbeiten

05.07.2017 • **Ziel: Ermittlung eines individuellen Bedarfes**

§118 Instrumente zur Bedarfsermittlung

- Immer unter Berücksichtigung der Wünsche des Leistungsberechtigten
- Bedarfsermittlung MUSS durch ein Instrument, das sich an der ICF orientiert, geschehen
- die Beschreibung der Teilhabe und Aktivität in den neun Lebensbereichen
- Beeinträchtigung im Bereich Teilhabe/Aktivität darf nicht nur vorübergehend sein

Die 9 Lebensbereiche

- 1. Lernen und Wissensanwendung,
- 2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen,
- 3. Kommunikation,
- 4. Mobilität,
- 5. Selbstversorgung,
- 6. häusliches Leben,
- 7. interpersonelle Interaktionen und Beziehungen,
- 8. bedeutende Lebensbereiche und
- 9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.



Gesamtplanverfahren für den Zeitraum 1.1.2018 bis 31.12.2019

1. Beteiligung der Leistungsberechtigten in allen Verfahrensschritten, beginnend mit der Beratung,
2. Dokumentation der Wünsche der Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen,
3. Beachtung der Kriterien
 - a) transparent,
 - b) trägerübergreifend,
 - c) interdisziplinär,
 - d) konsensorientiert,
 - e) individuell,
 - f) lebensweltbezogen,
 - g) sozialraumorientiert und zielorientiert,
4. Ermittlung des individuellen Bedarfes,
5. Durchführung einer Gesamtpfankonferenz,
6. Abstimmung der Leistungen nach Inhalt, Umfang und Dauer in einer Gesamtpfankonferenz

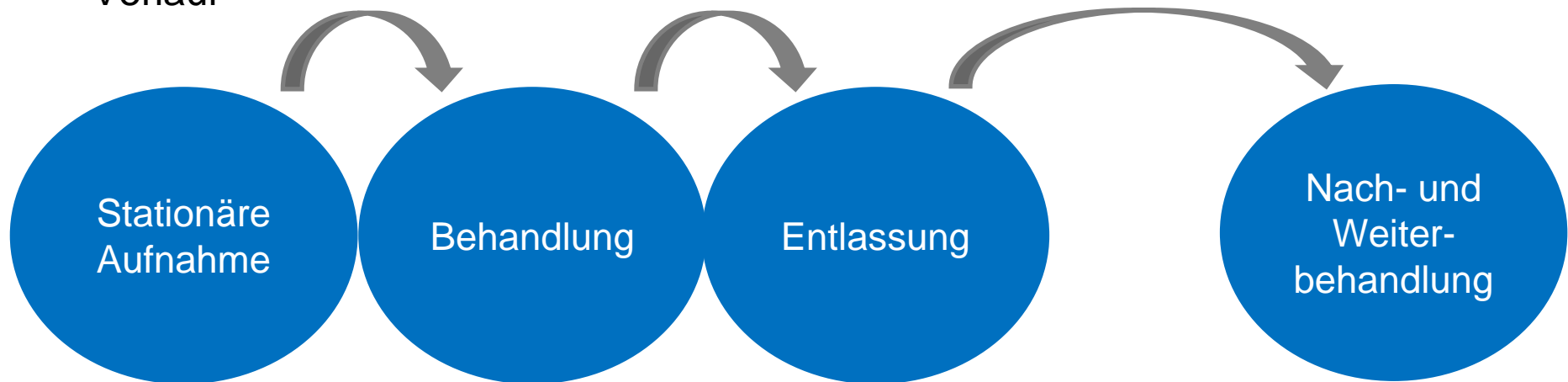
Aktuell

- Diskussion: Soll es bundesweit einheitliche Instrumente zur Bedarfsermittlung geben?
- Momentan sind die Anforderungen an die Instrumente zur Bedarfsermittlung sehr offen gehalten
- Notwendigkeit von Kriterien, um beispielsweise die Transparenz gegenüber dem Leistungsberechtigten zu überprüfen
- Bis 2023 soll der Leistungszugang erprobt werden

(5) Entlassungsmanagement

Entlassungsmanagement

Verlauf



Problemlage

- Medikamentenversorgung
- lange Wartezeiten bei fachärztlicher Weiterversorgung
- Genehmigungsverfahren der Krankenkassen
- Mangelnde Plätze für Anschlussrehabilitation

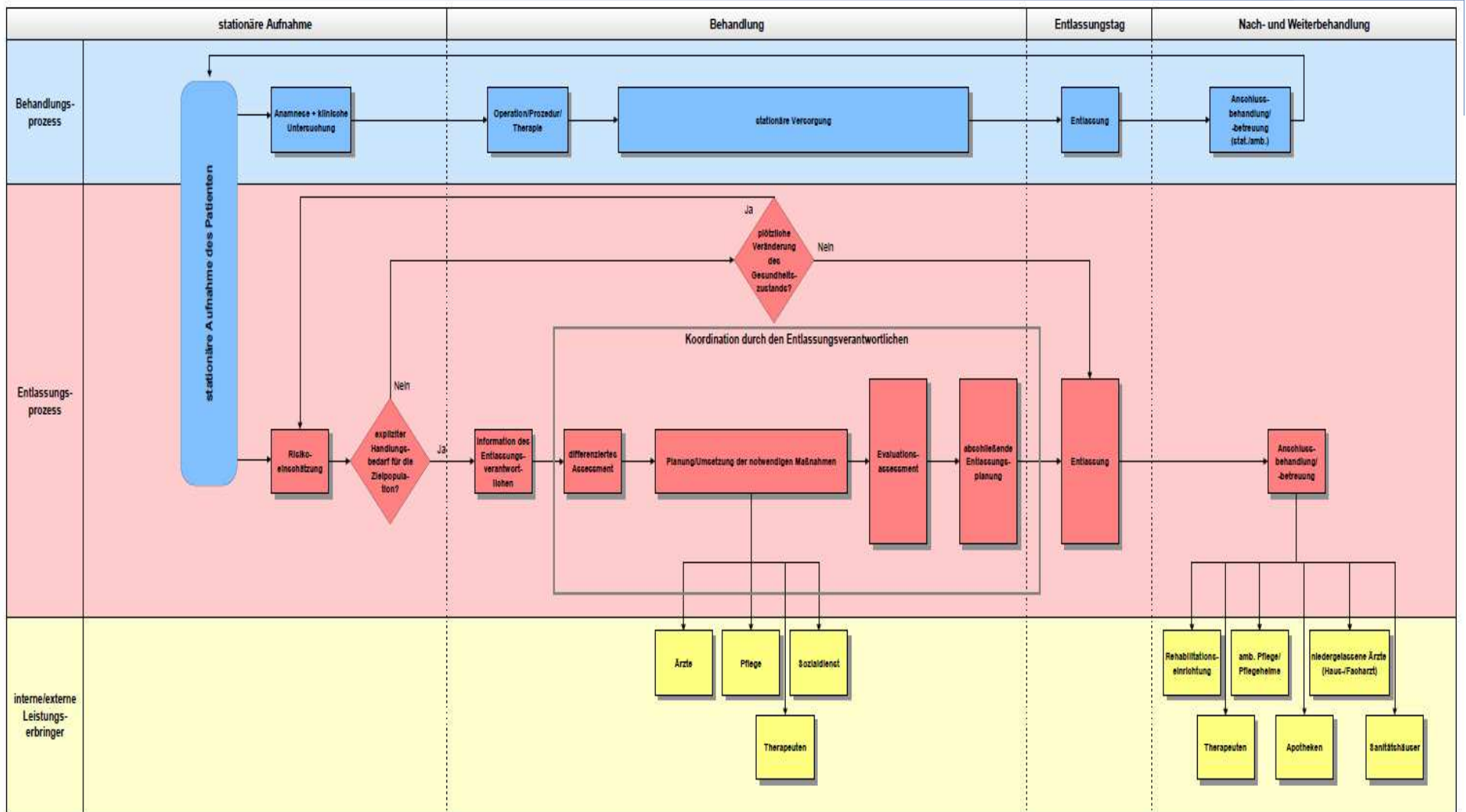
Entlassungsmanagement

- Rechtskräftig ab 01.07.17

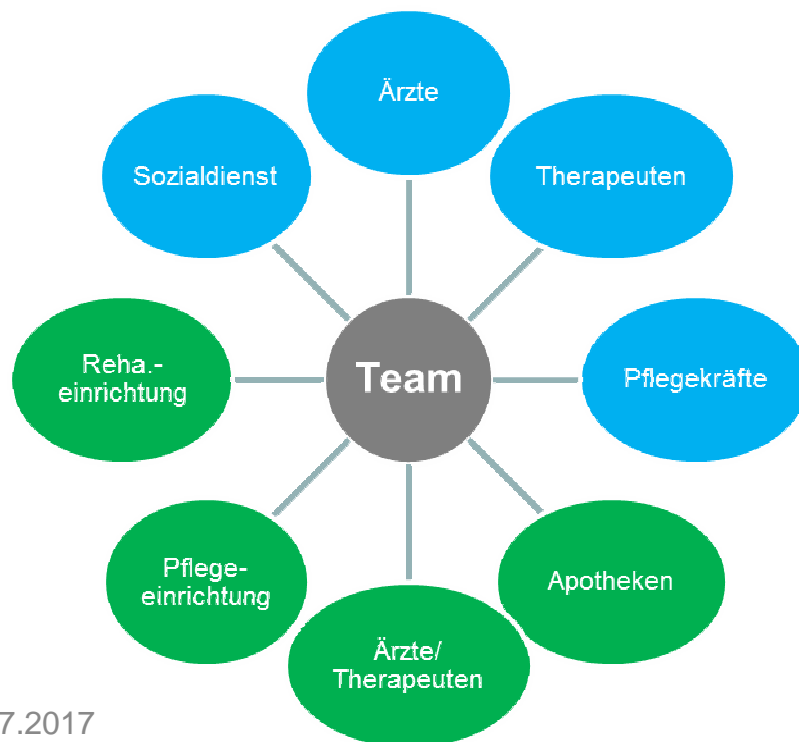
Ziel:

Organisation einer lückenlose Anschlussversorgung nach einem stationären Aufenthalt im Krankenhaus

- Bedarfsermittlung der Anschlussversorgung
- Pflegerische und medizinische Nachversorgungsmaßnahmen
- Verbesserung der Kommunikation (ambulante und stationäre Versorgungsbereich)
- Entlastung von PatientInnen und Angehörige
- Vermeidung einer Wiederaufnahme



Versorgungsnetzwerk



- Sektorenübergreifende Kommunikation und Informationsweiterleitung
 - vereinbarte Standard
- Vermeidung von Versorgungsbrüchen

Risikoeinschätzung

- Screening oder initiales Assessment
 - Keine festgelegten Instrumente
- Sicherstellung von allen notwendigen Anordnungen für eine nachstationäre Versorgung
- Patient wird zu einem geeigneten Zeitpunkt entlassen

Differenziertes Assessment

- Ermittlung spezifischer Unterstützungsbedarfe und entsprechende Maßnahmen
 - Aktuelle Wohnsituation
 - Hilfsmittelbedarf
 - Angehörige
 - ...
- Entlassungsplanung wird vorbereitet → Einbindung des Versorgungsnetzwerkes sowie Patienten

Entlassplan

- Versorgungsbedarf des Patient
- Festlegung und Koordination der erforderlichen Maßnahmen

Beispielsweise

- Pflegedienst über Termin der Entlassung informieren
- Kontakt mit Kranken- oder Pflegekassen aufnehmen
- Kontakt mit weiterbehandelnden Arzt

Tag der Entlassung

Entlassbrief:

- Erhält Patient und Arzt der Anschlussversorgung
- Diagnosen, Entlassungsbefund, Medikationsplan

→ Krankenhausärzte können für sieben Tage Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel, sowie Krankschreibungen verordnen

Anschlussbetreuung

§112 Abs. 2 (5) SGB V:

Nahtloser Übergang in eine Pflege- und
Rehabilitationseinrichtung

§11 SGB V

Anspruch auf Versorgungsmanagement

Kritik

- Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) – kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und GKV-Spitzenverband kommen nicht auf gemeinsamen Nenner
- Klage der DKG:
 - Zeitaufwand
 - Krankenhäuser nicht ausgestattet

Versorgungsnetz Oldenburg

- Regionale Plattform bestehend aus Akteuren des Gesundheitswesens
- Seit 2004: Vereinbarung eines einheitlichen Standards für Krankenhäuser
 - Leitsätze für HausärztInnen, Pflegedienst, Heime
 - Überleitungsbogen
 - Medikamente und Verbandmaterial bis zum nächsten Praxisöffnungstag
 - Entlassungsbriefe
 - Arbeitsfachgruppe: „Überleitung“

Quellen

- BTHG-Kompakt, Zugriff am 7.5.2017 unter www.bar-frankfurt.de.
- BMAS (Hrsg.) (2016). Bundesteilhabegesetz. Zugriff am 7.5.2017 unter https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Meldungen/2016/bundesteilhabegesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=7.
- Bundesvereinigung Lebenshilfe e.V. (2017). Bundesteilhabegesetz und Co. – Was verändert sich? Übersicht der wichtigsten Neuerungen, die bisherige gesetzliche Bestimmungen ablösen. Zugriff am 08.05.2017 unter <https://www.lebenshilfe.de/de/themen-recht/artikel/Bundesteilhabegesetz-und-Co.php?listLink=1>.
- Buschmann-Steinhage, R. (2017). Das Bundesteilhabegesetz: Lob und Kritik. *Rehabilitation*, 56, 82-85.
- Seel, H. (2017). Das Bundesteilhabegesetz: Was ändert sich? Was bleibt? Was soll werden? *Rehabilitation*, 56, 7-10.
- Schäfers, M. (2016). Personenzentrierung im Bundesteilhabegesetz: Trägt die Reform eine personenzentrierte Handschrift? Zugriff am 7.5.2017 unter www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_D/2016/D38-2016_Personenzentrierung_im_Bundesteilhabegesetz.pdf.
- Deutsches Krankenhaus Institut: Entlassmanagement im Krankenhaus. Abschlussbericht der DKI-Krankenhausbefragung im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG). Zugriff am 23.05.17 unter www.dki.de/sites/default/files/publikationen/entlassmanagement_im_krankenhaus.pdf.
- Korzilius, H.; Osterloh, F. (2017). Entlassungsmanagement steht infrage. *Deutsches Ärzteblatt*, 114, 4, 146-148.
- AQUA – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (2015). Entlassungsmanagement. Konzeptskizze für ein Qualitätssicherungsverfahren. Zugriff am 23.05.17 unter https://sqq.de/sqq/upload/CONTENT/Neue-Verfahren/Entlassungsmanagement/Bericht_Konzeptskizze_Entlassungsmanagement.pdf.