

Henriksen

Sozialrechtliche Aspekte des Gesundheitsmanagements

Studienheft Nr. 377

1. korrigierte Auflage 12/2023

Verfasserin

Astrid Henriksen (Ass. jur. - Verwaltungsdirektorin)

Leitung des Sozialamtes der kreisfreien Stadt Bremerhaven

Dozentin an der DIPLOMA Hochschule

Leseprobe

© by DIPLOMA Private Hochschulgesellschaft mbH

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung und des Nachdrucks, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

DIPLOMA Hochschule

University of Applied Sciences

Am Hegeberg 2

37242 Bad Sooden-Allendorf

Tel. +49 (0) 56 52 58 77 70, Fax +49 (0) 56 52 58 77 729

Hinweise zur Arbeit mit diesem Studienheft

Der **Inhalt** dieses Studienhefts unterscheidet sich von einem Lehrbuch, da er **speziell für das Selbststudium aufgearbeitet** ist.

In der Regel beginnt die Bearbeitung mit einer Information über den Inhalt des Lehrstoffs. Diese Auskunft gibt Ihnen das **Inhaltsverzeichnis**.

Beim Erschließen neuer Inhalte finden Sie meist Begriffe, die Ihnen bisher unbekannt sind. Die **wichtigsten Fachbegriffe** werden Ihnen übersichtlich in einem dem Inhaltsverzeichnis nachgestellten **Glossar** erläutert.

Den einzelnen Kapiteln sind **Lernziele** vorangestellt. Sie dienen als Orientierungshilfe und ermöglichen Ihnen die Überprüfung Ihrer Lernerfolge. Setzen Sie sich **aktiv** mit dem Text auseinander, indem Sie sich Wichtiges mit farbigen Stiften kennzeichnen. Betrachten Sie dieses Studienheft nicht als „schönes Buch“, das nicht verändert werden darf. Es ist ein **Arbeitsheft, mit und in dem Sie arbeiten** sollen.

Zur **besseren Orientierung** haben wir Merksätze bzw. besonders wichtige Aussagen durch Fettdruck und/oder Einzug hervorgehoben.

Lassen Sie sich nicht beunruhigen, wenn Sie Sachverhalte finden, die zunächst noch unverständlich für Sie sind. Diese Probleme sind bei der ersten Begegnung mit neuem Stoff ganz normal.

Nach jedem größeren Lernabschnitt haben wir Übungsaufgaben eingearbeitet, die mit „**SK = Selbstkontrolle**“ gekennzeichnet sind. Sie sollen der Vertiefung und Festigung der Lerninhalte dienen. Versuchen Sie, die ersten Aufgaben zu lösen und die Fragen zu beantworten. Dabei werden Sie teilweise feststellen, dass das dazu erforderliche Wissen nach dem ersten Durcharbeiten des Lehrstoffs noch nicht vorhanden ist. Gehen Sie diesen Inhalten noch einmal nach, d. h., durchsuchen Sie die Seiten gezielt nach den erforderlichen Informationen.

Bereits während der Bearbeitung einer Frage sollten Sie die eigene Antwort schriftlich festhalten. Erst nach der vollständigen Beantwortung **vergleichen Sie Ihre Lösung mit dem** am Ende des Studienhefts **angegebenen Lösungsangebot**.

Stellen Sie dabei fest, dass Ihre eigene Antwort unvollständig oder falsch ist, müssen Sie sich nochmals um die Aufgabe bemühen. Versuchen Sie, jedes behandelte Thema vollständig zu verstehen. **Es bringt nichts, Wissenslücken durch Umblättern zu übergehen.** In vielen Studienfächern baut der spätere Stoff auf vorhergehendem auf. Kleine Lücken in den Grundlagen verursachen deshalb große Lücken in den Anwendungen.

Zudem enthält jedes Studienheft **Literaturhinweise**. Sie sollten diese Hinweise als ergänzende und vertiefende Literatur bei Bedarf zur Auseinandersetzung mit der jeweiligen Thematik betrachten. Finden Sie auch nach intensivem Durcharbeiten keine zufriedenstellenden Antworten auf Ihre Fragen, **geben Sie nicht auf. Wenden Sie sich** in diesen Fällen schriftlich oder telefonisch **an uns**. Wir stehen Ihnen mit Ratschlägen und fachlicher Anleitung gern zur Seite.

Sozialrechtliche Aspekte im Gesundheitsmanagement

Wenn Sie **ohne Zeitdruck** studieren, sind Ihre Erfolge größer. Lassen Sie sich also nicht unter Zeitdruck setzen. **Pausen** sind wichtig für Ihren Lernfortschritt. Kein Mensch ist in der Lage, stundenlang ohne Pause konzentriert zu arbeiten. Machen Sie also Pausen: Es kann eine kurze Pause mit einer Tasse Kaffee sein, eventuell aber auch ein Spaziergang an der frischen Luft, sodass Sie wieder etwas Abstand zu den Studienthemen gewinnen können.

Abschließend noch ein formaler Hinweis: Sofern in diesem Studienheft bei Professionsbezeichnungen und/oder Adressierungen aus Gründen der besseren Lesbarkeit ausschließlich die männliche Form Verwendung findet (z. B. „Rezipienten“), sind dennoch alle sozialen Geschlechter, wenn kontextuell nicht anders gekennzeichnet, gemeint.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Bearbeitung dieses Studienhefts.

Ihre

DIPLOMA

Private Hochschulgesellschaft mbH

Inhaltsverzeichnis	Seite
Abkürzungsverzeichnis	7
Glossar	10
Abbildungsverzeichnis	14
1 Sozialrecht	15
1.1 Grundlagen des sozialen Rechts	15
1.2 Sozialgesetzbuch	16
1.3 Prinzipien und Begriffe	18
1.3.1 Formelles und materielles Sozialrecht	18
1.3.2 Leistungsarten	18
1.3.3 Leistungsträger und Leistungserbringer	19
1.3.4 Sonstige Prinzipien	19
1.4 Sozialrechtliches Dreiecksverhältnis	20
1.5 Sozialleistungssysteme	21
1.5.1 Soziale Vorsorge	22
1.5.2 Soziale Hilfen	23
1.5.3 Soziale Förderung	25
1.5.4 Leistungen	25
1.5.5 Bundesteilhabegesetz	26
1.5.6 Schwerbehindertenrecht	31
1.5.7 Soziale Entschädigung	32
1.6 Beratung	34
1.7 Inhalte der Sozialleistungssysteme mit unmittelbarem Bezug zu Einrichtungen des Gesundheitswesens (Gesundheitsmanagements)	35
1.8 Medizinische Dienste der Krankenkassen und Gesundheitsämter	35
1.9 Grundzüge ergänzender Leistungssysteme	35
1.9.1 Arbeitsuchende Menschen	36
1.9.2 Kinder und Jugendliche	36
1.9.3 Privatversicherte	37
1.10 Lücken in den Leistungssystemen	38
2 Akteure im Sozialrecht und deren Verbandsstrukturen	40
2.1 Zuständigkeiten der Sozialleistungsträger auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene	42
2.2 Sozialversicherungsträger	43
2.3 Formen der Zusammenarbeit der Sozialleistungsträger	45
2.3.1 Gemeinsame Fallberatungen	46
2.3.2 Koordination	47
2.3.3 Datenabgleich	48
2.3.4 Arbeitsgemeinschaften	49
2.4 Verbandsstrukturen der Leistungserbringer im Sozialwesen	49
2.5 Interessenvertretungen im Sozialwesen und ihre Aufgaben	50
2.5.1 Beauftragte	50
2.5.2 Beiräte	51
2.5.3 Gesetzlich bestimmte Beiräte	51
2.5.4 Sonstige Interessenvertretungen	53

Sozialrechtliche Aspekte im Gesundheitsmanagement

3	Finanzierung von Leistungserbringern	58
3.1	Vereinbarungen mit Kostenträgern	58
3.1.1	Grundzüge der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung	58
3.1.2	Formen, Inhalte, Verfahren	59
3.2	Grundzüge des Vergaberechts	60
3.3	Zuwendungen	61
3.4	Eigenanteile von Leistungsberechtigten	61
4	Anforderungen an die Leitung von Einrichtungen im Gesundheitsmanagement	63
4.1	Allgemeine und einrichtungsbezogene organisatorische Regelungen	63
4.1.1	Verkehrssicherungspflichten und Verpflichtete	63
4.1.2	Arbeitsschutz	64
4.1.3	Brandschutz	72
4.2	Technisches und organisatorisches Datenschutzrecht (DS-GVO) sowie Sozialdatenschutz	74
4.3	Fachspezifische Anforderungen	76
Lösungen der Übungsaufgaben LÖ		79
Literaturverzeichnis		81

Abkürzungsverzeichnis

a. a. O.	am angegebenen Ort
Abs.	Absatz
Art.	Artikel
ASiG	Arbeitssicherheitsgesetz
AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
BAG	Bundesarbeitsgericht
BAGE	Entscheidungssammlung des Bundesarbeitsgerichts
BAGSO	Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e. V.
BAGüS	Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe
BAR	Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V.
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGG	Behindertengleichstellungsgesetz
BHO	Bundeshaushaltsordnung
bpa	Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V.
BSG	Bundessozialgericht
BSGE	Entscheidungssammlung des Bundessozialgerichts
BT-Drs.	Bundestagsdrucksache
BTHG	Bundesteilhabegesetz
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Entscheidungssammlung des Bundesverfassungsgerichts
BVG	Bundesversorgungsgesetz
BWG	Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
DSGVO	Datenschutzgrundverordnung
EUTB®	Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung
ff.	folgende

Sozialrechtliche Aspekte im Gesundheitsmanagement

GG	Grundgesetz
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GOZ	Gebührenordnung für Zahnärzte
GUV	gesetzliche Unfallversicherung
GV. NRW	Gesetz- und Verordnungsblatt Nordrhein-Westfalen
GWB	Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen
HmbGVBl.	Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt
i. S. d.	im Sinne des
i. V. m.	in Verbindung mit
IfSG	Infektionsschutzgesetz
KJSG	Kinder und Jugendstärkungsgesetz
m. w. N.	mit weiteren Nachweisen
MDK	Medizinischer Dienste der Krankenkassen
Nds. GVBl.	Niedersächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt
Nr.	Nummer
OEG	Opferentschädigungsgesetz
PKV	Private Krankenversicherung
PSA	Persönliche Schutzausrüstung
Rdnr.	Randnummer
RegEntw	Regierungsentwurf
SGB	Sozialgesetzbuch
SGB I	Sozialgesetzbuch (SGB) Erstes Buch (I) – Allgemeiner Teil
SGB II	Sozialgesetzbuch (SGB) Zweites Buch (II) – Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB III	Sozialgesetzbuch (SGB) Drittes Buch (III) – Arbeitsförderung
SGB IV	Sozialgesetzbuch (SGB) Viertes Buch (IV) – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
SGB V	Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung

Sozialrechtliche Aspekte im Gesundheitsmanagement

SGB VI	Sozialgesetzbuch (SGB) Sechstes Buch (VI) – Gesetzliche Rentenversicherung
SGB VII	Sozialgesetzbuch (SGB) Siebtes Buch (VII) – Gesetzliche Unfallversicherung
SGB VIII	Sozialgesetzbuch (SGB) Achtes Buch (VIII) – Kinder- und Jugendhilfe
SGB IX	Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen
SGB X	Sozialgesetzbuch (SGB) Zehntes Buch (X) – Sozialverfahren und Sozialdatenschutz
SGB XI	Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung
SGB XII	Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) – Sozialhilfe
SGB XIV	Sozialgesetzbuch (SGB) Vierzehntes Buch (XIV) – Soziale Entschädigung
sog.	sogenannte
TOM	Technische und organisatorische Maßnahmen im Datenschutz
UN-BRK	Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen
VgV	Verordnung über die Vergabe öffentlicher Aufträge
VOB	Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen
VOL	Vergabe- und Vertragsordnung für Leistungen
VVG	Versicherungsvertragsgesetz

Sozialrechtliche Aspekte im Gesundheitsmanagement

Glossar

Altenhilfe	Die Altenhilfe wird unterteilt in die gesetzlich geregelte Altenhilfe des Sozialhilfeträgers nach § 71 SGB XII und die örtliche Altenhilfe, die eine Kommune außerhalb des SGB XII zusätzlich erbringt (z. B. Seniorentreff als offenes Angebot zur Freizeitgestaltung).
ambulant vor stationär	Die ambulanten Möglichkeiten zur Versorgung einer/eines Leistungsberechtigten sind auszuschöpfen, bevor eine Aufnahme in einer stationären Einrichtung erfolgt (z. B. Pflegeheim, Behinderteneinrichtung).
Beauftragte*r	Person, die von einem Gremium oder Organ bestellt wird und in der Ausübung ihrer Funktion weisungsunabhängig ist. Oftmals sind die Funktion, die Aufgaben und die Weisungsunabhängigkeit ausdrücklich in einem Gesetz geregelt.
Betriebliches Eingliederungsmanagement	ein nach § 167 Abs. 2 SGB gesetzlich geregeltes Verfahren, mit dem eine Behinderung und ein damit einhergehender Arbeitsplatzverlust verhindert werden soll.
Brandschutzhelfer*in	Arbeitnehmer*in, die/der im Fall eines Brands für ein organisiertes Verlassen des Gebäudes sorgt.
Bundesteilhabegesetz	Gesetz vom 23.12.2016, mit dem im Wege einer grundlegenden Reform die Sach- und Geldleistungen für Menschen mit Behinderung außer den existenzsichernden Leistungen in das SGB IX überführt wurden und ein personenzentrierter Ansatz sowie die Teilhabe in allen Lebensbereichen die Grundlagen für die Leistungen bilden.
DGUV Vorschriften	benennen rechtsverbindlich Schutzziele für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit sowie branchen- oder verfahrensspezifische Forderungen an die Sicherheit und den Gesundheitsschutz.
dritter Arbeitsmarkt	Langzeitarbeitslosen wird nach dem SGB II eine finanziell geförderte und pädagogisch unterstützte Arbeitsmöglichkeit als Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht.
Ermessensreduzierung auf Null	Einer Behörde steht nach den rechtlichen Vorschriften für die von ihr zu wählende Rechtsfolge ein Ermessen zu, aber in einem konkreten Fall kann sie aus bestimmten Gründen nur eine richtige Entscheidung treffen, sodass sie in ihrer Rechtsfolgenentscheidung gebunden ist.
erster Arbeitsmarkt	reguläre Beschäftigungsverhältnisse ohne Zuschüsse.
Ewigkeitsgarantie	Nach Art. 79 Abs. 3 GG sind grundlegende Artikel des Grundgesetzes nicht veränderbar.
Existenzminimum	Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sichert es auf der Grundlage von Art. 20 Abs. 1 GG i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG jeder hilfebedürftigen Person die materiellen Leistungen, die für die physische Existenz und den soziokulturellen Bedarf benötigt werden.
Fachkräfte für Arbeitssicherheit	hauptamtlich tätige Arbeitnehmer*innen, die die/den Unternehmer*in in Angelegenheiten des Arbeitsschutzes beraten.

Sozialrechtliche Aspekte im Gesundheitsmanagement

FEVS	fürsorgliche Entscheidungen der Verwaltungs- und Sozialgerichte
Gefährdungsbeurteilung	Grundlage im Arbeitsschutz für ein systematisches Gesundheitsmanagement, das dem Erkennen von arbeitsplatzbedingten Gefährdungen, dem Treffen von geeigneten Schutzmaßnahmen sowie dem Berücksichtigen von psychischen Belastungsfaktoren dient
Gesamtplanverfahren	Verfahren zur Bedarfsermittlung im Eingliederungshilferecht, bei dem auch andere Leistungsträger beteiligt werden können
Gewährleistungsverantwortungsmodell	Der Leistungsträger trägt nach der Rechtsprechung des BSG die Verantwortung für die soziale Infrastruktur zur Versorgung der Leistungsberechtigten mittels Verträgen mit den Leistungserbringern.
Heimbeirat	eine durch die Bewohner*innen einer stationären Pflegeeinrichtung gewählte Interessenvertretung
Hilfeplanverfahren	Verfahren zur Bedarfsermittlung im SGB VIII, bei dem auch andere Personen, Dienststellen oder Leistungsträger beteiligt werden können
Inklusionsbeauftragte*r der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers	Arbeitnehmer*in, die/der die/den Arbeitgeber*in in Angelegenheiten schwerbehinderter Menschen verantwortlich vertritt (§ 181 SGB IX)
Inklusionsbetriebe	rechtlich und wirtschaftlich selbstständige Unternehmen, die Menschen mit Behinderungen Beschäftigung sowie Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung und arbeitsbegleitenden Betreuung anbieten (§§ 215 ff. SGB IX)
Inklusive Lösung	Regelungen für Kinder und Jugendliche mit einer (drohenden) Behinderung sollen in einem Gesetz zusammengeführt werden.
Integrationsamt	Behörde, die für die Aufgaben nach dem Schwerbehindertenrecht zuständig ist (§ 185 SGB IX)
Integrationsfachdienste	Organisationen, die Menschen mit Behinderung bei der Teilhabe auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterstützen (§§ 192 ff. SGB IX)
Kostenerstattungsprinzip	Die/der Patient*in oder Leistungsberechtigte*r bezahlt z. B. eine Arztrechnung selbst und reicht diese dann bei dem Versicherer ein.
Leistungsberechtigte*r	Person, die Anspruch auf Sozialleistungen hat
Leistungserbringer	Person, Personengruppe oder Organisation, die Leistungen nach dem Sozialrecht für eine*n Leistungsberechtigte*n tatsächlich erbringen
Leistungsträger	Behörde, Körperschaft oder Anstalt des öffentlichen Rechts im Sinne des § 12 SGB I, die eine Sozialleistung bewilligt oder selbst erbringt
Medizinische Dienste der Krankenkassen	begutachten für die Kranken- und Pflegekassen die Bedarfe der versicherten Personen und beraten die Kassen hinsichtlich der medizinischen bzw. pflegerischen Bedarfe

Sozialrechtliche Aspekte im Gesundheitsmanagement

multiple Vermittlungshemmnisse	mehrere Hemmnisse, die verhindern, dass ein Mensch in einem regulären Beschäftigungsverhältnis (erster Arbeitsmarkt) Fuß fassen kann und sich zum Teil gegenseitig bedingen, z. B. fehlender Schulabschluss, schwere gesundheitliche Einschränkung, Langzeitarbeitslosigkeit, Schulden, Sucht
öffentlich-rechtliche Vereinbarung	Vereinbarungen im öffentlichen Recht zwischen öffentlich-rechtlichen Stellen miteinander oder mit Personen oder Organisationen des Privatrechts (§§ 53 ff. SGB X)
Ombudsstelle	durch das KJSG geschaffene externe und unabhängige Anlaufstellen für Kinder, Jugendliche und ihre Eltern zur Beratung, Vermittlung und Klärung bei Konflikten mit der Kinder- und Jugendhilfe (§ 9a SGB VIII)
Organleihe	Das Organ eines Hoheitsträgers (hier Organe der Krankenkassen) wird für einen anderen Hoheitsträger (hier Pflegekassen) tätig.
Pflege-Triage	Auswahl durch Leistungserbringer in der Pflege, welche Patienten noch aufgenommen und angemessen versorgt werden können
Recht auf informationelle Selbstbestimmung	ein vom Bundesverfassungsgericht entwickeltes Grundrecht nach Art. 1 Abs. 1 i. V. m. Art. 2 Abs. 1 GG
Sachleistungsverschaffungspflicht	Kostenübernahme durch den Leistungsträger für die einer/einem Leistungsberechtigten bewilligten Leistungen
Schwerbehinderung	Menschen, bei denen ein Grad der Behinderung von mindestens 50 Prozent vorliegt und die ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung rechtmäßig im Geltungsbereich des SGB IX haben (§ 2 Abs. 2 und 3 SGB IX)
Selbstverwaltung	Im Rahmen der Gesetze obliegt es den Körperschaften oder Anstalten des öffentlichen Rechts (z. B. Sozialversicherungsträger oder Kommunen) zu bestimmen, ob und wie sie ihre Aufgaben und Leistungen erbringen, Personal einsetzen und die interne Organisation durchführen.
Sicherheitsbeauftragter	nicht hauptamtlich tätige*r Arbeitnehmer*in zur Unterstützung im Arbeitsschutz
Soziale Entschädigung	Entschädigung für gesundheitliche Schäden, für deren Folgen die Gemeinschaft einzustehen hat; sie ist bisher hauptsächlich im Bundesversorgungsgesetz und Opferentschädigungsgesetz und ab dem 01.01.2024 im SGB XIV geregelt
soziale Förderung	dient der Schaffung von Chancengleichheit, z. B. bei Menschen mit Behinderungen, und ist hauptsächlich im SGB VIII und SGB IX sowie in verschiedenen Gesetzen außerhalb des SGB geregelt
soziale Hilfe	soziale Hilfesysteme nach dem SGB II und SGB XII
soziale Infrastruktur	Gesamtheit der Einrichtungen und Dienste zur sozialen Versorgung der Bevölkerung
soziale Vorsorge	gesetzliche Versicherungen nach SGB III, IV, V, VI, VII, XI

Sozialrechtliche Aspekte im Gesundheitsmanagement

sozialrechtliches Dreiecksverhältnis	Verhältnis zwischen der/dem Leistungsberechtigten, dem Leistungserbringer und dem Leistungsträger
Sozialstaatsprinzip	Die Bundesrepublik Deutschland ist nach Art. 20 Abs. 1 GG ein sozialer Bundesstaat.
Sozialwahl	Bei fünf besonders benannten Sozialversicherungsträgern können die Mitglieder Vertreter*innen für die Selbstverwaltungsgremien wählen oder sich selbst wählen lassen.
soziokultureller Bedarf	Bedarf für die Teilnahme am politischen, sozialen und kulturellen Leben
Subsidiaritätsprinzip	Nachrangigkeit, z. B. einer gesetzlichen Regelung gegenüber einer anderen
Teilhabepflanverfahren	Verfahren zur Bedarfsermittlung im SGB IX, bei dem mehrere Rehabilitationssträger oder andere Leistungsträger beteiligt werden können
Unabhängige Patientenberatung Deutschland	gemeinnützige Einrichtung, die Patientinnen/Patienten bzw. deren Angehörige zu gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen informiert und berät (§ 65b SGB V); ab 01.01.2024 in der Rechtsform einer Stiftung
Unternehmerpflichten	Verpflichtung nach dem Arbeitsschutzgesetz, den Beschäftigten ein sicheres und gesundes Arbeiten zu ermöglichen
Versorgungsplan	Verfahren zur Erfassung von erforderlichen gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen, medizinischen, pflegerischen und sozialen Hilfen bzw. Versicherungsleistungen durch die Pflegeberatung
Vorbehalt des Gesetzes	Maßnahmen des Staates bedürfen einer gesetzlichen Rechtsgrundlage, Eingriffe in Grundrechte dürfen nur durch ein ausreichend bestimmtes Gesetz erfolgen.
Werkstattrat	gewählte Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen, die in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeiten
Wunsch- und Wahlrecht	Recht der/des Leistungsberechtigten zwischen Diensten und Einrichtungen verschiedener Leistungserbringer zu wählen.
zugelassene kommunale Träger	Kreisfreie Städte und Kreise erbringen neben ihren eigenen Aufgaben im SGB II auch die Leistungen der Bundesagentur für Arbeit.
Zuwendung	Ausgaben für Leistungen der EU, des Bundes oder der Länder an Stellen, Personen oder Organisationen außerhalb der eigenen Verwaltung zur Erfüllung bestimmter Zwecke und wenn ein erhebliches Interesse besteht, das ohne die Zuwendung nicht oder nicht im notwendigen Umfang befriedigt werden kann (§ 23 BHO)
zweiter Arbeitsmarkt	unterstützte Arbeitsgelegenheiten nach den SGB II, die eine Arbeitserprobung ermöglichen sollen

Abbildungsverzeichnis

<i>Abb. 1: Sozialrechtliches Dreiecksverhältnis</i>	20
<i>Abb. 2: System bzw. Regelkreis der vertragsärztlichen Versorgung</i>	21
<i>Abb. 3: Säulen des Sozialrechts</i>	21
<i>Abb. 4 Systematik des Sozialrechts</i>	22
<i>Abb. 5: Maßnahmen und Ziele des BTHG</i>	27
<i>Abb. 6: Besondere Lebenslagen bei Menschen mit Behinderungen</i>	29
<i>Abb. 8: System des Gesundheitswesens</i>	41
<i>Abb. 10: Auszug aus einer Pressemitteilung der Sozialverbände a</i>	53
<i>Abb. 11: Auszug aus einer Pressemitteilung der Sozialverbände b</i>	54
<i>Abb. 12: Strukturen von Verbänden und Interessenvertretungen</i>	55
<i>Abb. 13: Struktur der rechtlichen Regelungen im Arbeitsschutz</i>	65

Leseprobe

1 Sozialrecht

Lernziele:

Nach der Erarbeitung dieses Kapitels kennen Sie

- die grundlegenden Strukturen und Prinzipien des sozialen Rechts,
- die unterschiedlichen Sozialsysteme in Deutschland und
- die Dienst-, Sach- und Geldleistungen, die für die Leistungserbringer relevant sind, die im Rahmen des Gesundheitsmanagements tätig sind.

Für das Verständnis der Normen und der Zusammenhänge, in denen sie stehen, und der jeweiligen Formulierungen, die der Gesetzgeber für die Abfassung der Gesetze verwendet, ist es unerlässlich, die Normen, die in diesem Studienheft verwendet oder benannt werden, im Gesetz selbstständig nachzulesen. Die nachfolgenden Darstellungen der Leistungssysteme sollen ein Überblickswissen vermitteln und zeigen somit nur die Systematiken und wesentliche Inhalte auf, betrachten jedoch nicht spezielle Detailfragen, die sich im Arbeitsalltag ergeben können.

1.1 Grundlagen des sozialen Rechts

Die verfassungsrechtliche Grundlage des sozialen Rechts befindet sich in Art. 20 Abs. 1 Grundgesetz (GG) als sog. Sozialstaatsprinzip. Danach ist die Bundesrepublik Deutschland ein demokratischer und **sozialer** Bundesstaat. Art. 28 Abs. 1 GG bestimmt zudem, dass die verfassungsmäßige Ordnung in den Ländern u. a. den Grundsätzen des sozialen Rechtsstaats entsprechen muss. Der Staat darf sich nicht darauf beschränken, rechtliche Freiheiten zu garantieren, sondern er muss auch die tatsächlichen Bedingungen für die Betätigung der Freiheiten schaffen und sichern.¹ Das Sozialstaatsprinzip ist zudem über die Ewigkeitsgarantie des Art. 79 Abs. 3 GG vor Veränderungen geschützt.

Eine grundlegende Bedeutung haben diese Vorschriften – der Art. 20 Abs. 1 und 28 Abs. 1 GG – durch eine Auslegung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) in der Entscheidung vom 18.06.1975 (BVerfGE 40, 121, 133) erhalten. Danach soll das Sozialrecht zur Schaffung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit dienen – genau diese Vorgaben haben bei der Schaffung des SGB I Eingang in § 1 Abs. 1 S. 1 gefunden.² Unter Einbeziehung der Menschenwürde nach Art. 1 Abs. 1 GG hat das BVerfG das Rechtsinstitut der Sicherung des Existenzminimums als Grundrecht entwickelt. Es sichert jeder/jedem Hilfsbedürftigen diejenigen materiellen Leistungen, die für die physische Existenz zwingend benötigt werden. Dazu zählen einerseits Nahrung, Kleidung, Hausrat, Unterkunft, Hygiene sowie Gesundheit und andererseits auch Leistungen, die für ein Mindestmaß an Teilhabe am gesellschaftlichen, kulturellen und politischen Leben unerlässlich sind (ausführlich BVerfGE 125, 175). Das Existenzminimum besteht somit aus dem physischen und dem soziokulturellen Bedarf (BVerfGE 125, 175, Rdnr. 165). Das Rechtsinstitut der Sicherung des Existenzminimums hat das BVerfG (BVerfGE 132, 134; 152, 68) bereits mehrfach für die Beurteilung der Verfassungsgemäßheit von Regelungen in den Leistungsgesetzen des Sozialrechts herangezogen mit dem Ergebnis, dass Regelungen als verfassungswidrig beurteilt wurden (z. B. Grundsicherung für Arbeitsuchende, Asylbewerberleistungsgesetz).

Neben dem Sozialstaatsprinzip und dem Existenzminimum spielen im sozialen Recht auch andere Grundrechte eine besondere Bedeutung, wenn es um die Anwendung und Auslegung von Normen oder Maßnahmen von staatlichen Stellen geht. Eine besondere Bedeutung haben dabei:

- Art. 2 Abs. 1 GG: Allgemeine Handlungsfreiheit (subsidiär)

¹ Vertiefende Darstellung: Kessler in Fasselt/Schellhorn, 2021, S. 33 ff.

² Näheres zu den Begriffen der sozialen Gerechtigkeit und Sicherheit in Kokemoor, 2022, Rdnr. 6 ff.

Sozialrechtliche Aspekte im Gesundheitsmanagement

- Art. 3 Abs. 1 GG: Allgemeiner Gleichheitsgrundsatz
- Art. 3 Abs. 2 S. 2 GG: Förderung von Frauen
- Art. 3 Abs. 3 S. 1 GG: Antidiskriminierungsverbot
- Art. 3 Abs. 3 S. 2 GG: Benachteiligungsverbot für Menschen mit Behinderungen
- Art. 6 Abs. 1 GG: Schutz von Ehe und Familie
- Art. 6 Abs. 2 GG: Elternrecht
- Art. 6 Abs. 4 GG: Mutterschutz
- Art. 12 Abs. 1 GG: Berufsfreiheit
- Art. 14 Abs. 1 GG: Eigentumsgarantie

Das soziale Recht besteht einerseits aus dem Sozialrecht, das überwiegend Sozialleistungen im weitesten Sinn im Sozialgesetzbuch gewährt, und andererseits aus verschiedenen Vorschriften aus anderen Gesetzen, die einen besonderen sozialen Schutz beinhalten (z. B. soziales Mietrecht, Arbeitsschutz, Mutterschutz). Zusätzlich sind auch außerhalb der Gesetze und des Wirkens des Staats Akteure in der Zivilgesellschaft aktiv, die sich für die zusätzliche Unterstützung von Menschen durch Beratung oder Sachleistungen einsetzen (z. B. Flüchtlingshilfen, Tafeln u. Ä.). Bedeutsam für das Sozialsystem ist die soziale Infrastruktur, also alle Organisationen, Akteure, Einrichtungen, die unabhängig von der rechtlichen Grundlage oder ihrer Organisationsform haupt- und ehrenamtlich Leistungen im sozialen Kontext anbieten oder erbringen.

Beispiel ältere Menschen: Pflegedienste, Pflegeheime, Tafeln, Beratungsstellen, Begegnungsstätten, Sportvereine mit Seniorengruppen, spezielle Angebote für Menschen mit Demenz oder für pflegende Angehörige. Eine solche soziale Infrastruktur ist Voraussetzung für die Umsetzung von Prinzipien des Sozialrechts, z. B. ambulant vor stationär – also die ambulante Versorgung in einer eigenen Häuslichkeit vor einer stationären Unterbringung. Dies betrifft insbesondere ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen.

Merke: Eine besondere Bedeutung für Einrichtungen und Dienste des Gesundheitsmanagements – insbesondere Krankenhäuser, Pflegedienste, -heime sowie in der Arbeit mit Menschen mit Behinderungen – hat das Recht der rechtlichen Betreuung nach den §§ 1814 ff. BGB. Dabei geht es z. B. um das Erkennen, ob bei einer Patientin oder einem Patienten ggf. eine Betreuungsbedürftigkeit besteht bzw. um die Abwicklung von rechtlichen Angelegenheiten mit der/dem rechtlichen Betreuer*in.³ Eine rechtliche Betreuung ist nicht nur auf Menschen mit Behinderungen oder ältere Menschen beschränkt – sie kann bei allen Altersgruppen ab Volljährigkeit je nach Lebenslage relevant werden.

1.2 Sozialgesetzbuch

Zur rechtlichen Umsetzung des Sozialstaatsprinzips hat der Bundesgesetzgeber insbesondere auf der Grundlage von Art. 74 Nr. 7 und 12 GG (öffentliche Fürsorge, Arbeitsschutz, Sozialversicherung, Arbeitslosenversicherung) das Sozialgesetzbuch (SGB) geschaffen. Das Sozialrecht ist hauptsächlich im SGB geregelt. Zusätzlich gibt es eine Vielzahl von gesetzlichen Regelungen außerhalb des SGB, die Bereiche ergänzend regeln (z. B. Ausbildungsförderung, Wohngeldgesetz, Bundeskindergeldgesetz u. v. m.) und nach § 68 SGB I als besondere Teile des SGB gelten. Teilweise sind sie im SGB I in den §§ 25 und 26 explizit benannt (Kindergeld, Kinderzuschlag, Elterngeld und Leistungen für Bildung und

³ Auf das Recht der rechtlichen Betreuung wird in diesem Studienheft nicht näher eingegangen. Die rechtliche Betreuung ist zum 01.01.2023 neu geregelt worden (BGBl. I S. 882) und von der Alltagsbetreuung (z. B. im Recht der Menschen mit Behinderungen) klar zu trennen.

Sozialrechtliche Aspekte im Gesundheitsmanagement

Teilhabe, Wohngeld). Das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) bestimmt, dass Vorschriften nach dem SGB entsprechend anwendbar sind (§ 2 Abs. 1 AsylbLG mit Verweis auf SGB IX bzw. SGB XII und § 3 Abs. 4 AsylbLG mit Verweis auf die §§ 34 bis 34b SGB II).

Das SGB gliedert sich in 13 Bücher, d. h. das SGB I–XII und das SGB XIV. Die Tatsache, dass in der Aufzählung ein SGB XIII fehlt, beruht nicht auf einem Versehen des Gesetzgebers, sondern es handelt sich um ein bewusstes Auslassen dieser Zahl (vgl. Spiegel Wirtschaft, 2019).

Im Einzelnen besteht das Sozialrecht aus den folgenden Büchern:

- SGB I: Allgemeiner Teil
Aufgaben des Sozialgesetzbuchs und soziale Rechte; Festlegung der einzelnen Bücher II–XIV nebst Beschreibung der wesentlichen Inhalte der jeweiligen Leistungsarten und Leistungsträger; Gemeinsame Vorschriften für alle Sozialleistungsbereiche des SGB; Grundsätze des Leistungsrechts; Mitwirkung der/des Leistungsberechtigten
- SGB II: Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitsuchende
Eingliederung in Arbeit; Sicherung des Lebensunterhalts
- SGB III: Arbeitsförderung (Arbeitslosenversicherung)
Versicherungspflicht; Arbeitsförderung; Arbeitslosengeld und Insolvenzgeld
- SGB IV: Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
Träger der Sozialversicherung; Verarbeitung von elektronischen Daten in der Sozialversicherung
- SGB V: Gesetzliche Krankenversicherung
versicherter Personenkreis; Leistungen; Beziehungen der Krankenkassen zu den Leistungserbringern; Organisation der Krankenversicherung; Medizinischer Dienst; Datenschutz
- SGB VI: Gesetzliche Rentenversicherung
versicherter Personenkreis; Leistungen
- SGB VII: Gesetzliche Unfallversicherung
Aufgaben; versicherter Personenkreis; Leistungen; Unfallversicherungsträger
- SGB VIII: Kinder- und Jugendhilfe
Leistungen der Jugendhilfe, andere Aufgaben der Jugendhilfe; Träger der Jugendhilfe; Zuständigkeiten
- SGB IX: Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen
Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderungen bedrohter Menschen; Leistungen zum Lebensunterhalt; Rehabilitation; Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Teilhabe an Bildung sowie soziale Teilhabe; Eingliederungshilferecht; Schwerbehindertenrecht; Inklusionsbetriebe; Werkstätten für behinderte Menschen
- SGB X: Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz
Verwaltungsverfahren; Sozialdatenschutz
- SGB XI: Soziale Pflegeversicherung
leistungsberechtigter Personenkreis; Versicherungspflicht; Leistungen; Organisation; Finanzierung; private Pflegeversicherung

- SGB XII: Sozialhilfe
Leistungen; Hilfe zum Lebensunterhalt; Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung; Hilfen zur Gesundheit; Hilfe zur Pflege; Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten
- SGB XIV: Soziales Entschädigungsrecht⁴
Anspruch auf Leistungen; Leistungsgrundsätze; Schnelle Hilfen; Krankenbehandlung; Leistungen zur Teilhabe; Leistungen bei Pflegebedürftigkeit; Leistungen bei hochgradiger Sehbehinderung, Blindheit, Taubblindheit; Organisation und Durchführung

1.3 Prinzipien und Begriffe

In diesem Abschnitt werden einzelne grundlegende Prinzipien und Begriffe des Sozialrechts benannt, die für (fast) alle Bereiche gelten.

1.3.1 Formelles und materielles Sozialrecht

Bei dem Begriff des Sozialrechts wird zwischen dem formellen und dem materiellen Begriff unterschieden (vgl. Kokemoor, 2022, Rdnr. 1 ff.). Wie im Recht üblich umfasst auch hier das formelle Sozialrecht alle Rechtssätze, die der Gesetzgeber dem Sozialrecht zugewiesen hat (s. o.). Der materielle Sozialrechtsbegriff umfasst die Inhalte des Sozialrechts, ausgehend von den Zielen nach § 1 Abs. 1 SGB I zur Verwirklichung sozialer Gerechtigkeit und sozialer Sicherheit (vgl. Waltermann, Schmidt & Chandna-Hoppe, 2022, § 2 Rdnr. 43 f. m. w. N.).

1.3.2 Leistungsarten

Als Leistungsarten existieren im Sozialrecht (§ 11 S. 1 SGB I) im Wesentlichen

- Geldleistungen,
- Sachleistungen und
- Dienstleistungen.

Im SGB IX werden Leistungen zusammenfassend auch Fachleistungen genannt, die eine Person aufgrund ihrer Behinderung benötigt, z. B. als Maßnahmen der Betreuung, Unterstützung oder Begleitung. Hierdurch erfolgt die Abgrenzung zu existenzsichernden Leistungen, z. B. aus dem SGB XII (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge; Umsetzungsbegleitung).

Bei den Geldleistungen werden der/dem Leistungsberechtigten Geldbeträge bewilligt und ausgezahlt, mit denen sie/er sich die Leistung selbst bei einem Leistungserbringer ihrer/seiner Wahl einkauft oder den Lebensunterhalt bestreitet (z. B. Arbeitslosengeld, Renten).

Die Sachleistungen werden durch oder für den Leistungsträger erbracht. Die/Der Leistungsberechtigte erhält somit kein Geld ausgezahlt. Beispiele sind Hilfsmittel zum Ausgleich von Behinderungen, Unterkunft und Verpflegung in stationären Einrichtungen. Sachleistungen wie z. B. eine neue Waschmaschine oder Winterbekleidung werden im Rahmen des SGB II und XII nicht mehr erbracht.

Als Dienstleistungen werden Beratungen der Leistungsträger, ärztliche Behandlung und Pflege eingestuft. Persönliche und erzieherische Hilfen gehören zu den Dienstleistungen (§ 11 S. 2 SGB I).

⁴ Teilweise in Kraft getreten am 20.12.2019 und 01.01.2021, endgültiges Inkrafttreten am 01.01.2024.

1.3.3 Leistungsträger und Leistungserbringer

§ 12 SGB I definiert den Begriff des Leistungsträgers als die in den §§ 18 bis 29 SGB I genannten Körperschaften, Anstalten und Behörden.

Hierzu gehören im Wesentlichen:

- Agenturen für Arbeit, Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit
- gesetzliche Krankenkassen
- Pflegekassen
- gewerbliche Berufsgenossenschaften, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Gemeindeunfallversicherungsverbände, Feuerwehr-Unfallkassen, Unfallkassen von Ländern und Gemeinden, die gemeinsamen Unfallkassen für den Landes- und kommunalen Bereich und die Unfallversicherung Bund und Bahn
- Regionalträger der allgemeinen Rentenversicherung, Deutsche Rentenversicherung Bund, Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
- Versorgungsämter, Landesversorgungsämter, orthopädische Versorgungsstellen
- Stellen für Bundeskindergeld, Bundeselterngeld und Elternzeit
- Wohngeldstellen,
- Kreise und kreisfreie Städte in der Kinder- und Jugendhilfe
- Kreise und kreisfreie Städte, überörtliche Träger der Sozialhilfe und für bestimmte Aufgaben die Gesundheitsämter
- Integrationsämter

Aufgrund der vorstehenden Ausführungen kommt man nicht um die Feststellung umhin, dass das Sozialrecht in Deutschland sehr umfassend, in viele Teilbereiche unterteilt und durch die Vielzahl von Leistungen und deren Kombinationsmöglichkeiten sowie Leistungsträgern sehr kompliziert ist. Die nachfolgenden Ausführungen werden sich daher auf die Sozialleistungen beschränken, die für Einrichtungen des Gesundheitsmanagements vornehmlich relevant sind.

Der Begriff des Leistungserbringers ist im SGB nicht ausdrücklich definiert, sondern in einzelnen Regelungen umschrieben (§ 69 SGB V) bzw. verwendet (§ 38 SGB IX). In Abgrenzung zu den Leistungsträgern wird der Begriff verwendet für Ärztinnen/Ärzte, freie Träger, freie Wohlfahrtsverbände und andere Organisationen und Anbieter, die Sach- und Dienstleistungen für Leistungsberechtigte tatsächlich ausführen.

1.3.4 Sonstige Prinzipien

Bei den Leistungen ist des Weiteren § 31 SGB I zu beachten, der das Verfassungsprinzip des Vorbehalts des Gesetzes explizit benennt, d. h., Rechte und Pflichten in den Sozialleistungsbereichen des SGB dürfen nur begründet, festgestellt, geändert oder aufgehoben werden, soweit ein Gesetz es vorschreibt oder zulässt.

In den einzelnen Büchern des SGB befinden sich teilweise ausdrücklich normierte Wunsch- und Wahlrechte der Leistungsberechtigten (z. B § 5 SGB VIII, §§ 8, 104 Abs. 2 SGB IX, § 2 Abs. 2 SGB XI, § 9 Abs. 2 SGB XII), d. h., die Leistungsberechtigten haben das Recht, zwischen Einrichtungen und Diensten verschiedener Leistungserbringer zu wählen und Wünsche hinsichtlich der Gestaltung der Hilfe zu äußern.

1.4 Sozialrechtliches Dreiecksverhältnis

Das sozialrechtliche Dreiecksverhältnis kommt bei allen Leistungen in Betracht, bei denen der zuständige Leistungsträger (z. B. der Landkreis) die bewilligte Leistung nicht selbst erbringt. Aufgrund des Subsidiaritätsprinzips im Sozialrecht (z. B. § 4 Abs. 2 SGB VIII, § 5 Abs. 4 SGB XII) soll der Leistungsträger die Leistungen nicht selbst erbringen, wenn die freien Träger oder Wohlfahrtsverbände geeignete Leistungen, Einrichtungen und Dienste vorhalten oder die Leistungen rechtzeitig beschafft werden können. Die näheren Einzelheiten über Arten, Inhalte und Verfahren zum Abschluss der notwendigen Vereinbarungen werden Gegenstand des Kapitels 3.1 sein.

Die Leistungen werden für die/den Leistungsberechtigte*n (z. B. der/die Pflegebedürftige) durch den Leistungsträger (z. B. Pflegekasse oder Sozialamt) mittels eines Verwaltungsakts bewilligt und durch einen Leistungserbringer (z. B. privater ambulanter Pflegedienst) erbracht. Die finanzielle Abwicklung erfolgt dann zwischen dem Leistungsträger und dem Leistungserbringer direkt aufgrund einer Vereinbarung.

Diese Form der Leistung nennt sich **sozialrechtliches Dreiecksverhältnis**.

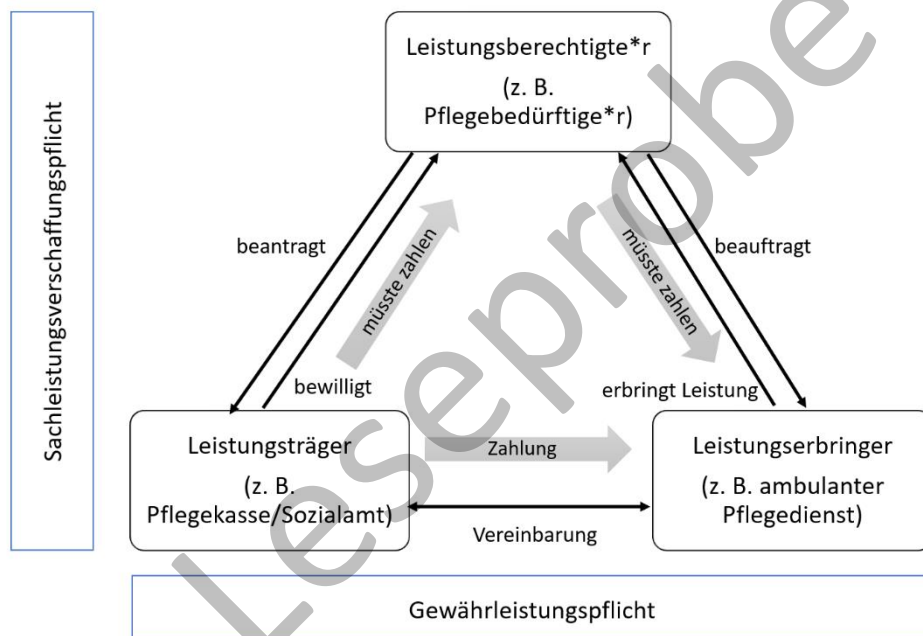


Abb. 1: Sozialrechtliches Dreiecksverhältnis

Quelle: Eigene Darstellung

Für das Verhältnis zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern hat das Bundessozialgericht (BSG) den Begriff des Gewährleistungsverantwortungsmodells (BSGE 102, 1, Rdnr. 18; BSG FEVS 61, 534) und für das Verhältnis zwischen Leistungsberechtigten und Leistungsträgern den Begriff der Sachleistungsverschaffungspflicht (BSGE 102, 1, Rdnr. 19) geprägt. Dabei geht das BSG davon aus, dass die Leistungsträger die Verantwortung für die Versorgungsinfrastruktur tragen, die durch den Abschluss der Verträge des dafür zuständigen Leistungsträgers nach den §§ 75 ff. SGB XII wahrgenommen wird. Die Leistungsverpflichtung besteht der/dem Hilfebedürftigen gegenüber in der Übernahme der Kosten in Form eines Schuldbeitritts durch den für die Leistung zuständigen Sozialhilfeträger (BSG FEVS, a. a. O.). Im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung besteht nach Auffassung des BSG ein gesetzlicher Sicherstellungsauftrag nach § 70 SGB V (BSG FEVS, a. a. O.).

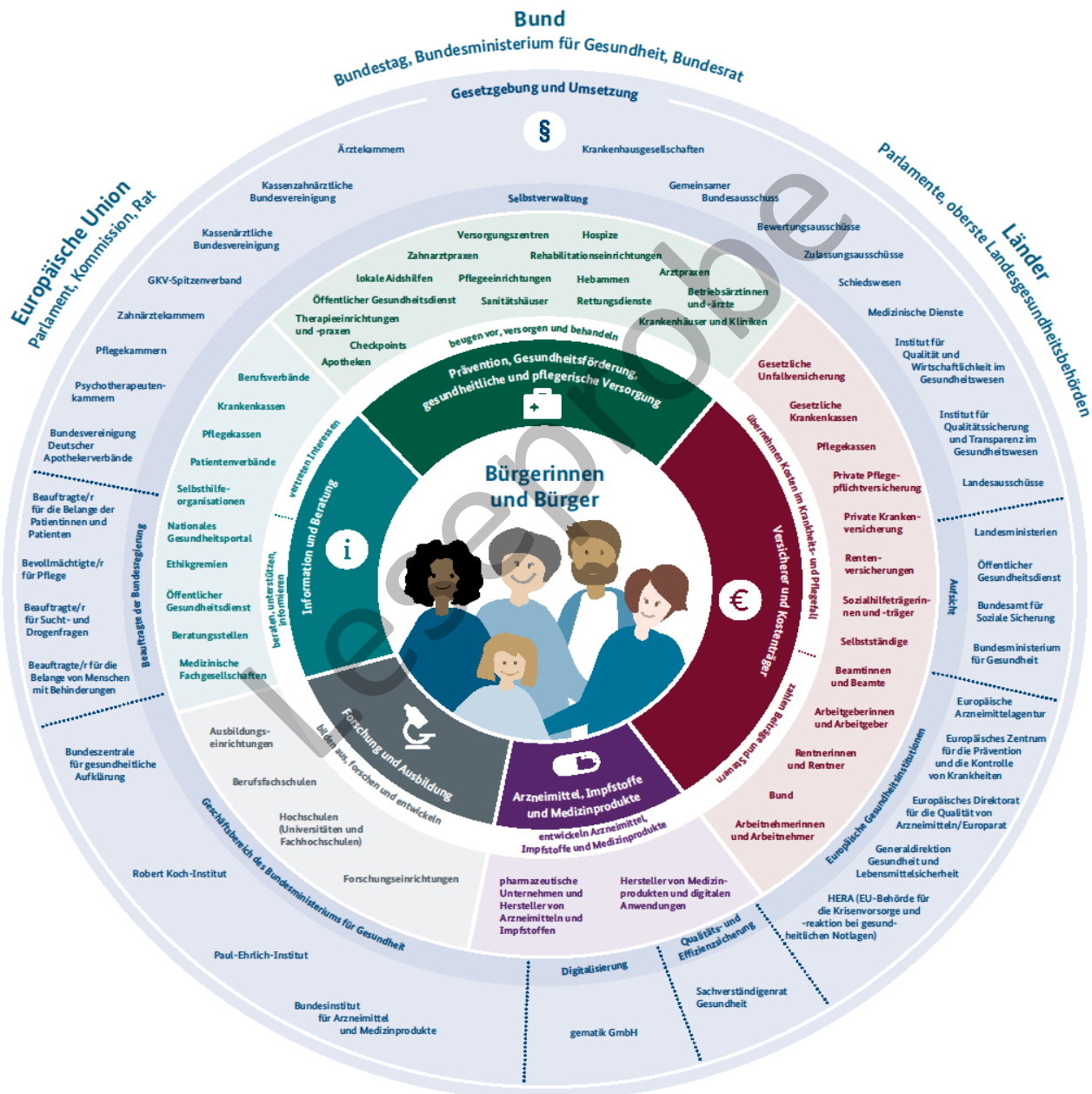
1. Wer sind die Beteiligten beim sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis und in welcher Rechtsbeziehung stehen sie zueinander? Gibt es Ausnahmen?
2. Frau A. möchte zuhause an der Zimmerdecke eine Dekoration anbringen und steigt zu diesem Zweck auf einen Stuhl. Sie verliert das Gleichgewicht, stürzt und bricht sich einen Arm. Sie wird von ihrem Arzt sechs Wochen krankgeschrieben. Frau A. ist bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert.
 - a) Wer bezahlt die Kosten der Heilbehandlung?
 - b) Wie wäre der Fall zu beurteilen, wenn Frau A. als Sekretärin diese Tätigkeit im Büro ihres Chefs vorgenommen hätte?
3. Nach welchen Lebenslagen lässt sich die Personengruppe der Menschen mit Behinderungen differenzieren?

Leseprobe



Bundesministerium
für Gesundheit

Unser Gesundheitssystem



Herausgeber Bundesministerium für Gesundheit Stand Juli 2022 Internet www.bundesgesundheitsministerium.de [bmg.bund](https://www.facebook.com/bmg.bund) [bmg_bund](https://www.instagram.com/bmg_bund) [BMGesundheit](https://www.youtube.com/BMGesundheit) [bundesgesundheitsministerium](https://www.bundesgesundheitsministerium.de) Bestellnummer: BMG-G-11092

Abb. 7: System des Gesundheitswesens
Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, 2022

1. Akteure sind die leistungsberechtigte Person, der Leistungsträger und der Leistungserbringer. Die leistungsberechtigte Person stellt bei dem Leistungsträger einen Antrag, der von diesem positiv beschieden wird, wenn die Voraussetzungen für die beantragte Leistung erfüllt sind. Aufgrund der Bewilligung beauftragt die leistungsberechtigte Person einen Leistungserbringer ihrer Wahl mit der Erbringung der Leistung. Der Leistungsträger und der Leistungserbringer haben im Vorfeld bereits eine Vereinbarung geschlossen in Bezug auf den Inhalt, den Umfang, die Qualität und die Vergütung der zu erbringenden Leistungen, damit die leistungsberechtigte Person nicht durch eine Zahlung an den Leistungserbringer in Vorleistung gehen muss. Ausnahmen bestehen beim Persönlichen Budget, bei dem Kostenerstattungsprinzip – bei beiden Formen fehlt es an einer Vereinbarung zwischen dem Leistungsträger und dem -erbringer – sowie bei Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse, da die Kassenärztliche Vereinigung im Rahmen der Abrechnung tätig wird.
2. Frau A. ist gesetzlich krankenversichert, sodass die Krankenkasse im Ausgangsfall die Kosten nach dem SGB V übernimmt. Die Leistungen werden nicht aufgrund von leichtsinnigem Verhalten versagt oder gekürzt. Eine Leistung der gesetzlichen Unfallversicherung i. S. d. SGB VII kommt nicht in Betracht, da es sich um einen privaten Unfall in der eigenen Häuslichkeit handelt.
Bei der Variante im Chefbüro geschieht der Unfall an der Arbeitsstätte. Zumindest kommt hier zunächst die gesetzliche Krankenversicherung für die Kosten der Heilbehandlung auf. Hier kommt zusätzlich die Übernahme der Kosten durch die gesetzliche Unfallversicherung in Betracht, da sich der Unfall an dem Ort der Tätigkeit ereignete (§ 8 SGB VII). Auch hier erfolgt keine Verringerung der Leistung wegen leichtsinnigen Verhaltens. Beide Versicherungen klären gegebenenfalls im Nachgang miteinander die Kostenfrage.
3. Bei Menschen mit Behinderungen lässt sich differenzieren zwischen folgenden Gruppen: Kindern 0 bis 6 Jahre, schulpflichtige Kinder und Jugendliche, Erwachsene, Senioren, Menschen mit Migrationshintergrund, Geschlecht, Pflegebedürftigkeit in allen Altersstufen, unterschiedliche Formen von Behinderungen, insbesondere geistige, körperliche, seelische Behinderung oder Sinnesbeeinträchtigung.
4. Rehabilitationsträger können nach § 6 SGB IX sein: die gesetzlichen Krankenkassen, die Bundesagentur für Arbeit, die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, die Träger der Kriegsopferversorgung und -fürsorge, die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Träger der Eingliederungshilfe.
5. Selbstverwaltung besteht aufgrund der Selbstverwaltungsgarantie nach Art. 28 Abs. 2 GG für die Gemeinden und Gemeindeverbände. Zusätzlich ist die Selbstverwaltung gesetzlich geregelt insbesondere für die Sozialversicherungsträger (§ 29 Abs. 3 SGB IV). Wesentliches Merkmal der Selbstverwaltung ist das Recht, im Rahmen der Gesetze zu bestimmen, ob und welche Leistungen die Träger der Selbstverwaltung wie erbringen.
6. In der Zusammenarbeit von Leistungsträgern bestimmt das SGB in mehreren Fällen ausdrücklich eine gemeinsame Fallberatung: Hilfeplanverfahren (SGB VIII), Teilhabeverfahren (SGB IX), Gesamtplanverfahren (SGB IX), Versorgungsplan (SGB XI). Zusätzlich regelt § 71 Abs. 5 SGB XII die Koordination der Altenhilfe mit anderen Leistungsformen für ältere Menschen. Neben diesen Möglichkeiten zur koordinierten Zusammenarbeit bestehen Vorschriften zum Datenabgleich, zu Arbeitsgemeinschaften und zu gesetzlich vorgesehenen Beiräten.

DIPLOMA

Private staatlich anerkannte Hochschule
University of Applied Sciences

DIPLOMA Hochschule

Studienservice

Herminenstraße 17f
31675 Bückeburg

Tel.: +49 (0)40 228 988 240
meinstudium@diploma.de
diploma.de



Leseprobe



Du möchtest mehr erfahren?

Unser aktuelles Studienangebot und weitere Informationen sowie unsere Angebote zur Studienberatung findest Du auf **www.diploma.de**