

Anlage 2

**Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen
zu den Anforderungen an die Leistungserbringer
sozialmedizinischer Nachsorgemaßnahmen
nach § 132c Abs. 2 SGB V**

vom 1. Juli 2005

in der Fassung vom 30. Juni 2008

Präambel

Die Empfehlungen haben zum Ziel, durch einheitliche Anforderungen an die Leistungserbringer für sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen eine qualitätsgesicherte, dem Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten mit sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen zu gewährleisten.

Nach § 132c Abs. 1 SGB V können auf der Grundlage dieser Empfehlungen und unter Berücksichtigung der Rahmenvereinbarung nach § 43 Abs. 2 SGB V die Krankenkassen oder die Landesverbände der Krankenkassen mit geeigneten Personen oder Einrichtungen Verträge über die Erbringung sozialmedizinischer Nachsorgemaßnahmen schließen, soweit dies für eine bedarfsgerechte Versorgung notwendig ist.

1 Anforderungen an die Leistungserbringer

1.1 Sozialmedizinisches Nachsorgekonzept

Der Leistungserbringer sozialmedizinischer Nachsorgemaßnahmen¹ muss ein verbindliches schriftliches und strukturiertes Konzept zu sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen nachweisen einschließlich Aussagen zum vorhandenen und zu erwartenden Versorgungsbedarf. Das Konzept muss angeben, welche Zielgruppen versorgt werden sollen und den hieraus resultierenden spezifischen Anforderungen der Zielgruppen entsprechen. Es muss Angaben zu den Leistungsinhalten enthalten. Des Weiteren müssen die nachfolgend aufgelisteten personellen, räumlichen und sonstigen Anforderungen nachgewiesen und erläutert werden, wie die Zusammenarbeit des interdisziplinären Nachsorgeteams (z.B. Teamsitzungen, gemeinsame Schulungen) und mit stationären Einrichtungen sichergestellt wird.

1.2 Personelle Anforderungen

Die personelle Besetzung der sozialmedizinischen Nachsorgeeinrichtung richtet sich nach dem Einzugsgebiet und der laut Konzept zu versorgenden Zielgruppe.

¹ Im Folgenden "sozialmedizinische Nachsorgeeinrichtung" genannt.

Mindeststandard ist ein(e) vollzeitlich beschäftigte(r) MitarbeiterIn aus den unten genannten Berufsgruppen. Die Leitung der sozialmedizinischen Nachsorgeeinrichtung sollte eine Vollzeitkraft übernehmen. Ist dies im Einzelfall nicht möglich, so ist die Leitung der Einrichtung durch einen angestellten Stellvertreter zu gewährleisten. Der/die stellvertretende Leiter/in muss dem interdisziplinären Nachsorgeteam angehören. Die Leitung oder sein Stellvertreter müssen während der Dienstzeit der Einrichtung erreichbar sein.

Es ist ein interdisziplinäres Nachsorgeteam, das aus allen unten genannten Berufsgruppen besteht, zu bilden. Im Urlaubs- und im Krankheitsfall müssen die geforderte Qualifikation des Teams (vgl. Ziffer 1.3) sowie die Leitung der sozialmedizinischen Nachsorgeeinrichtung sichergestellt bleiben.

1.2.1 Berufsgruppen

Dem sozialmedizinischen Nachsorgeteam gehören nachfolgend aufgeführte Professionen an:

1. Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger,
2. Diplom-SozialarbeiterInnen/Diplom-SozialpädagogInnen/Diplom-PsychologInnen,
3. Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin.

Für Teammitglieder, die nicht in der Einrichtung beschäftigt sind, sind geeignete Verträge nachzuweisen.

1.3 Qualifikation der Teammitglieder

Die Nachsorge chronisch kranker oder schwerstkranker Kinder und die Einbeziehung ihrer Familien erfordert von den MitarbeiterInnen einer Nachsorgeeinrichtung ein hohes Maß an speziellen Kenntnissen. Die NachsorgemitarbeiterInnen haben aufgrund der Unterschiedlichkeit der Studiengänge/Berufsausbildungen ihre berufliche Qualifikation detailliert nachzuweisen. Sie bezieht die theoretische Ausbildung und die praktischen Kenntnisse sowohl während als auch nach Abschluss der Ausbildung ein. Der Nachweis wird durch Zertifikate, Zeugnisse, Arbeitsbescheinigungen sowie Bescheinigungen über Aus-, Fort- und Weiterbildungen erbracht.

Hierbei gilt, dass aus jeder der o.g. Berufsgruppen mindestens ein Teammitglied zwei Jahre vollzeitige (oder äquivalent 4 Jahre halbtags) berufspraktische Erfahrungszeit in der jeweiligen Berufsgruppe nachweisen muss.² Weitere Teammitglieder einer Berufsgruppe können unter Anleitung des/der erfahrenen MitarbeiterInnen tätig sein.

Um die Ziele der sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen erreichen zu können, müssen folgende Kenntnisse vorhanden sein:

² Studien- und Ausbildungszeiten sowie Praktika werden nicht als berufspraktische Erfahrungszeit anerkannt.

1. Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger:
 - Kenntnisse über pädiatrische, neuropädiatrische oder kinderchirurgische Erkrankungen (Krankheitsbild, Verlauf, Behandlungsmethoden, Prognose),
 - Kenntnisse über schwere somatische Erkrankungen im Kindesalter und praktische Erfahrungen in der Betreuung und Versorgung der Patienten,
 - Kenntnisse des Sozialleistungssystems und des Sozialrechts,
 - Kenntnisse des regionalen und kooperierenden Netzes an Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens,
 - Grundkenntnisse des Casemanagements.

2. Diplom-SozialarbeiterInnen/Diplom-SozialpädagogInnen/Diplom-PsychologInnen:
 - Grundkenntnisse der Krankheitsauswirkungen bei den für die sozialmedizinische Nachsorge relevanten Erkrankungen,
 - Kenntnisse und Erfahrungen in der verhaltensmedizinischen Betreuung von chronisch kranken und schwerstkranken Kindern,
 - Kenntnisse des Casemanagements,
 - Kenntnisse des Sozialleistungssystems und des Sozialrechts,
 - Kenntnisse des regionalen und kooperierenden Netzes an Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens.

3. Fachärztin/Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin:
 - Aufgrund der Facharztqualifikation ist davon auszugehen, dass alle notwendigen Kenntnisse vorliegen.

Betreut eine sozialmedizinische Nachsorgeeinrichtung Kinder im Finalstadium (vgl. auch Ziffer 1.1), müssen die Fachärztin/der Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und die Kinderkrankenschwester/der Kinderkrankenpfleger zusätzlich über eine Fort- bzw. Weiterbildung in Palliativmedizin verfügen.

1.4 Räumliche und technische Ausstattung/Mobilität

Die sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen werden sowohl aufsuchend als auch in der Nachsorgeeinrichtung durchgeführt.

Die Ausstattung der sozialmedizinischen Nachsorgeeinrichtung muss so bemessen und beschaffen sein, dass das sozialmedizinische Nachsorgekonzept umgesetzt werden kann. Dazu zählen:

- Sicherstellung der Mobilität der MitarbeiterInnen, damit die sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen aufsuchend durchgeführt werden können.
- Ausreichende Räumlichkeiten, u.a. auch für Einzel- und Gruppengespräche.
- Sachgerechte Ausstattung, u.a. mit den notwendigen Materialien zur Anleitung und Beratung der betroffenen Familien sowie alle gängigen Kommunikationsmitteln, Fax, Telefon, Computer, EMail usw.

Die Nachsorgeeinrichtung muss barrierefrei sein.

2 Organisationsformen

Verträge zur Erbringung von sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen können sowohl mit natürlichen als auch juristischen Personen geschlossen werden, soweit diese die Voraussetzungen dieser Empfehlungen erfüllen.

3 Kooperationsvereinbarung zur Zusammenarbeit

Die sozialmedizinische Nachsorgeeinrichtung hat Kooperationsvereinbarungen mit regionalen Krankenhäusern, die pädiatrische, neuropädiatrische oder kinderchirurgische Abteilungen besitzen, und/oder pädiatrischen stationären Rehabilitationseinrichtungen abzuschließen und auf Nachfrage vorzulegen. In diesen Vereinbarungen ist die Zusammenarbeit, insbesondere die rechtzeitige Integration der sozialmedizinischen Nachsorgemaßnahmen in das Entlassmanagement der stationären Einrichtungen, zu regeln.

4 Dokumentation

Die sozialmedizinische Nachsorgeeinrichtung hat eine fortlaufende Dokumentation über die Betreuung, insbesondere zu Art und Umfang und den Erfolg der durchgeführten Maßnahmen, zu führen. Diese schließt die Berichterstattung an den behandelnden Arzt oder die behandelnde Einrichtung, die Krankenkassen und ggf. den Medizinischen Dienst sowie die notwendigen Vertragspartner mit ein. Die Dokumentation ist Verlängerungsanträgen und der Abrechnung mit der Krankenkasse beizufügen.

Die Dokumentation muss vor dem Zugriff von Unberechtigten geschützt werden. Berufsgeheimnisse sind zu berücksichtigen. Ein Muster der Dokumentation ist Anlage dieser Empfehlungen.

5 Qualitätssicherung

Die sozialmedizinische Nachsorgeeinrichtung hat sich an Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen.

Anlage: Musterdokumentation