

Post von der Rentenversicherung

Berufsstarter erhalten Sozialversicherungsausweis

Jugendliche, die ins Berufsleben starten, erhalten in diesen Tagen wichtige Post von der Deutschen Rentenversicherung: den Rentenversicherungsausweis.

Der Sozialversicherungsausweis ist für jeden Arbeitnehmer wichtig – unabhängig davon, ob er Auszubildender, Minijobber oder festangestellter langjähriger Mitarbeiter ist. Er wird automatisch ausgestellt, wenn der Beschäftigte vom Arbeitgeber bei einer Krankenkasse angemeldet wird. Deshalb gilt der Sozialversicherungsausweis auch als Nachweis



Informationen zum Sozialversicherungsnachweis gibt es auf www.deutsche-rentenversicherung.de sowie beim kostenlosen Servicetelefon der Deutschen Rentenversicherung unter Tel.: 0800/10 00 48 00. Unter dieser Nummer können auch Korrekturen zu den Daten gemeldet werden.

dafür, dass ein Arbeitnehmer legal beschäftigt ist. Außer der individuellen Sozialversicherungsnummer enthält das Dokument Angaben zur Person wie Namen und Geburtsdatum. Beim Erhalt sollten diese Daten genau auf ihre Richtigkeit hin überprüft werden. Etwaige Fehler – beispielsweise ein Schreibfehler im Namen – sollten der Rentenversicherung sofort mitgeteilt werden. Außerdem sollte der Sozialversicherungsausweis sicher aufbewahrt werden.

Anzeige

REHACARE® www.rehacare.de
INTERNATIONAL



Rehabilitation
Prävention
Integration
Pflege

21. Internationale
Fachmesse und Kongress

Düsseldorf, 6. – 9. Okt. 2010



Die REHACARE ist für jeden, der sich über die Themen Rehabilitation, Prävention, Integration, Pflege und Leben im Alter informieren möchte, ...

... denn diese Themen gehen uns alle an!

Messe Düsseldorf GmbH
Postfach 10 10 06
40001 Düsseldorf
Germany
Tel. +49 (0) 211/45 60-01
Fax +49 (0) 211/45 60-6 68
www.messe-duesseldorf.de


Messe
Düsseldorf

DVSG und SoVD verstärken sozialpolitische Zusammenarbeit

Qualitativ hochwertige Versorgung im Gesundheitswesen sichern

Die Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG) eröffnete im Juli ihre neue Bundesgeschäftsstelle in Berlin. Der neue Standort soll unter anderem die Einflussnahme auf die Sozialpolitik stärken. In einem Fachgespräch erarbeiteten DVSG und SoVD Gemeinsamkeiten der sozialpolitischen Tätigkeit und beschlossen, die Zusammenarbeit zu intensivieren.

Die DVSG ist ein Fachverband, der die Sozialarbeit im Gesundheitswesen fördert, stärkt und zu deren Weiterentwicklung beitragen möchte. Beispielsweise entwickelte die DVSG Rahmenbedingungen für Pflegestützpunkte. Nun hat die seit 1926 bestehende Vereinigung ihre Bundesgeschäftsstelle in die Hauptstadt verlegt. Dies geht einher mit dem Ziel, verstärkt auf die Sozialpolitik einzuwirken.

Im Frühjahr trafen sich Vertreter des SoVD mit dem DVSG-Vor-

standsvorsitzenden Ulrich Kurlemann sowie Vorstandsmitglied Ilse Weis zu einem Fachgespräch. Es bestand Einigkeit darüber, dass die große Herausforderung des Gesundheitswesens darin liegt, eine qualitativ hochwertige Versorgung für alle – insbesondere für behinderte und finanziell schlechter gestellte Menschen – auch in Zukunft zu gewährleisten. Um diesen Prozess im Sinne der Patienten zu unterstützen, werden DVSG und SoVD zukünftig verstärkt zusammenarbeiten. Der



fachliche Austausch soll in regelmäßigen Treffen fortgeführt werden. Aber auch vor Ort in den Kreis- und Ortsverbänden des SoVD können durch Kontakte zu den Sozialarbeitern in Krankenhäusern oder Reha-Kliniken positive Effekte entstehen.



Soziale Arbeit als dritte Säule stärken

Ulrich Kurlemann ist 1. Vorsitzender der Deutschen Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG). Wir sprachen mit dem diplomierten Sozialarbeiter des Universitätsklinikums Münster über die Bedeutung der Sozialarbeit im Gesundheitswesen und wie sie zum Wohle der Patienten gestärkt werden kann.

— **Unterstützt der Soziale Dienst jeden Patienten und warum ist er neben dem medizinischen Personal ein so wichtiger Ansprechpartner?**

— Pauschal könnte man sagen, Sozialdienste werden immer dann tätig, wenn die Versorgungssituation nach einem stationären Klinikaufenthalt geklärt und organisiert werden muss. Akute und chronische Erkrankungen, Unfälle und sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen sind in der Regel aber auch mit vielen Fragestellungen verbunden, die über medizinische Aspekte hinausgehen. Menschen in einer gesundheitlich beeinträchtigten Situation haben häufig einen hohen psychosozialen und sozialrechtlichen Beratungsbedarf. Nehmen wir zum Beispiel einen jungen Mann mit der Diagnose Leukämie: Neben der Auseinandersetzung mit der Diagnose bedeutet das für ihn neben körperlichen Auswirkungen auch viele Fragen hinsichtlich seiner persönlichen, familiären, beruflichen und sozialen Situation. „Wie geht's mit mir nach dem stationären Aufenthalt weiter? Reha? Arbeitsversuch? Schwerbehinderung? Ambulante Pflege?“ Sie sehen, Sozialdienste beraten Patienten unter Berücksichtigung der individuellen Krankheitssituation und zu Leistungen der Sozialgesetzgebung. Und das erfordert unabdingbar eine enge Kooperation mit Medizin und Pflege.

— **Der Soziale Dienst ist also oft die Schnittstelle zwischen Akutversorgung und Rehabilitation. Welche Maßnahmen sind nötig, um für alle Patienten einen bestmöglichen Übergang zu gewährleisten?**

— Steht medizinisch fest, dass Patienten nach der Akutversorgung eine Rehabilitation brauchen, dann benötigen sie zunächst einmal umfassende Informationen über diese Maßnahmen und infrage kommenden Reha-Einrichtungen. Geklärt werden muss meist auch die Kostenfrage, also: Wer bezahlt die Reha? Auch müssen entsprechende Anträge gestellt werden. Nicht selten ergeben sich dabei weitere wirtschaftliche, sozialrechtliche und persönliche Fragen. Diese Fragen werden ge-



Ulrich Kurlemann

meinsam mit dem Patienten geklärt und Lösungen beispielsweise bei Problemen in der häuslichen Versorgung von Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen erarbeitet.

— **Sind bereits Auswirkungen der bevorstehenden Gesundheitsreform auf den Sozialen Dienst absehbar?**

— Konkret kann ich hier noch nichts benennen, aber Gesundheitsreformen gingen in der Vergangenheit mit Einsparungen und Leistungskürzungen einher. Hier sind alle Leistungen gefährdet, die nicht unmittelbar als medizinisch notwendig angesehen werden. Wir müssen zukünftig sehr viel deutlicher machen, dass im Gesundheitswesen eine ganzheitliche Herangehensweise erforderlich ist, die alle Aspekte von Gesundheit und Krankheit berücksichtigt. Neben medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen muss die psychosoziale Versorgung der Menschen sichergestellt sein. Die Rolle der sozialen Arbeit im Gesundheitswesen wird neben der Medizin und Pflege immer wichtiger und muss als dritte Säule im Gesundheitswesen gestärkt werden. Der hohe Bedarf an verschiedenen Leistungen der sozialen Arbeit wird derzeit nicht adäquat gedeckt oder wird trotz gegenteiligen Erkenntnissen von Gesundheitsexperten vielfach immer noch als nachrangig angesehen. Das gilt es zu ändern.

Als ein Verbesserungspotential im Gesundheitswesen wird ein effektives Schnittstellen-Management angesehen. Im sozialen Sicherungssystem in Deutschland gibt es eine Vielzahl von unterschiedlichen Kostenträgern und Leistungserbringern.

Akteure und Leistungen sind oft mangelhaft aufeinander abgestimmt. Soziale Arbeit im Gesundheitswesen übernimmt die notwendigen Vernetzungs- und Koordinierungsaufgaben. Insbesondere werden durch Patientenmanagement Schnittstellen im Leistungssystem überbrückt und Leistungen des Gesundheits- und Sozialwesens gebündelt. Damit wird Nachhaltigkeit der Behandlung und Versorgung erzielt. Genau an dieser Stelle liegt das Potenzial im Gesundheitswesen. Deshalb bringen wir bei der aktuellen Diskussion und zukünftigen Reformen unsere Vorstellungen entsprechend ein.

— **Die DVSG-Bundesgeschäftsstelle ist seit Juli in Berlin. Was hat sich damit verändert?**

— Die DVSG zielt mit diesem Schritt langfristig auf eine stärkere Präsenz der sozialen Arbeit im Gesundheitswesen in entscheidenden politischen Gremien, um im gerade erwähnten Sinne besser auf eine Stärkung der sozialen Arbeit hinwirken zu können. Damit wird außerdem die Zusammenarbeit mit Kooperationspartnern, die mittlerweile fast ausnahmslos in Berlin agieren – wie auch mit Ihnen, dem SoVD – wesentlich vereinfacht. Für die Mitglieder der DVSG ändert sich nichts! Service und Unterstützung des Fachverbandes bleiben gleich.

— **Wo sehen Sie die Vorteile einer Zusammenarbeit zwischen DVSG und SoVD? Wie könnte diese vor Ort zwischen Sozialem Dienst und SoVD-Beratungszentren aussehen?**

— Die Zuständigkeit von Sozialdiensten in Krankenhäusern und Reha-Kliniken endet eigentlich mit der Entlassung der Patienten und Rehabilitanden. Wichtig ist es aber oft, dass schon im Krankenhaus bzw. auch in der Reha-Klinik an weitergehende Beratung und Unterstützung vor Ort verwiesen werden kann. In diesem Sinne ist eine Vernetzung zwischen den regionalen Beratungsangeboten absolut wünschenswert und hilfreich. Gemeinsam können wir sicher auf viele Problemlagen deutlicher hinweisen.

Interview: Cornelia Moosbrugger