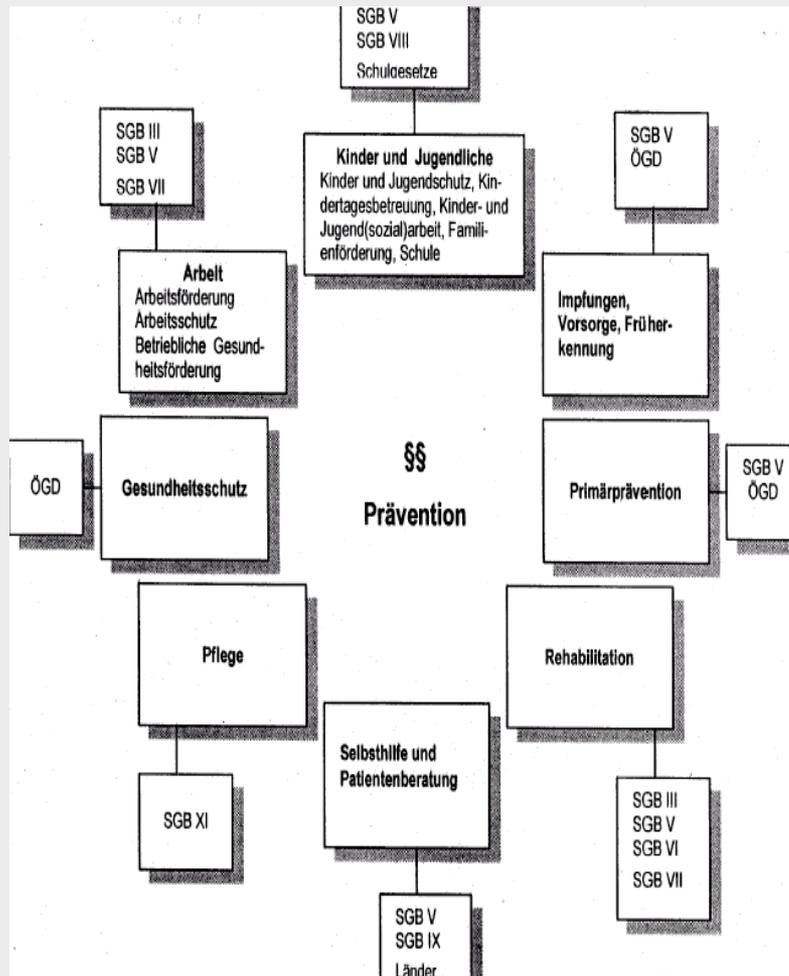




Workshop 2:
Vernetzung der stationären
medizinischen Versorgung
mit den Frühen Hilfen
am Bsp. Geburtshilfe

1. Das Gesundheitswesen ist auf einem guten Weg, elementarer Bestandteil der Frühen Hilfen zu werden
 - a) Die Neuorientierung des Gesundheitswesens auf ‚Neue Morbiditäten‘ korrespondiert mit Frühen Hilfen (, aber ...)
 - b) Geburtskliniken stellen sich zunehmend ihrer sozialräumlichen Verantwortung (, aber ...)
 - c) Kooperation bietet Handlungssicherheit (, aber ...)
 - d) Kooperation schafft ggs. Verständnis des jeweiligen Arbeitsverständnisses und der Status-Rolle (, aber ...)
 - e) Das PräVG bietet neue Möglichkeiten (, aber ...)
2. Der Prozess erfordert Geduld aber auch Aufmerksamkeit – befinden wir uns auf wenigstens auf einem Schneckenpfad, oder wird es eher zum Krebsgang?



**Gesetz zur Stärkung der
Gesundheitsförderung
und der Prävention**
 Präventionsgesetz (PrävG)

Absatz 1, Satz 1 *Definition der Lebenswelten*

(1) ¹Lebenswelten im Sinne des § 20 Absatz 4 Nummer 2 sind für die Gesundheit bedeutsame, abgrenzbare soziale Systeme insbesondere des Wohnens, des Lernens, des Studierens, der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie der Freizeitgestaltung einschließlich des Sports.

Gesetzesbegründung der Bundesregierung

Die Vorschrift in Satz 1 enthält eine Legaldefinition der nicht-betrieblichen Lebenswelten.

Leistungen nach dem lebensweltbezogenen Ansatz sind besonders geeignet, das nach § 20 Absatz 1 Satz 1 zu verfolgende Ziel der Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen zu erreichen.

Die Leistungen richten sich statt auf Individuen auf die Lebensräume der Menschen, in denen insbesondere Einfluss auf die Bedingungen von Gesundheit genommen werden kann. Die Vorschrift hebt in einer nicht abschließenden Aufzählung einzelne Lebenswelten hervor.

Absatz 1, Satz 2 *Aufbau und Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen*

(1) ²Die Krankenkassen fördern unbeschadet der Aufgaben anderer auf der Grundlage von Rahmenvereinbarungen nach § 20f Absatz 1 mit Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen.

Absatz 1, Satz 3 *Durchführung von Gesundheitsförderung in Lebenswelten*

(1) ³Hierzu erheben sie unter Beteiligung der Versicherten und der für die Lebenswelt Verantwortlichen die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale und entwickeln Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten und unterstützen deren Umsetzung.

Satz 4 *Hinweise auf regionale Unterstützung*

4 Die ärztliche Beratung der Versicherten umfasst bei Bedarf auch Hinweise auf regionale Unterstützungsangebote für Eltern und Kind.

Gesetzesbegründung der Bundesregierung

Versicherte haben nach dem geltenden § 24d Satz 1 während der Schwangerschaft sowie bei und nach der Entbindung Anspruch auf ärztliche Betreuung einschließlich der Untersuchungen zur Feststellung der Schwangerschaft und zur Schwangerenvorsorge. Durch die vorliegende Ergänzung wird vorgesehen, dass die zur Betreuung gehörende ärztliche Beratung der Versicherten im Bedarfsfall auch Hinweise auf regionale Unterstützungsangebote für Eltern und Kind umfasst. Nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses, die die Regelung zur ärztlichen Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung konkretisieren (Mutterschaftsrichtlinien), sollen durch die ärztliche Betreuung mögliche Gefahren für Leben und Gesundheit von Mutter und Kind abgewendet sowie Gesundheitsstörungen rechtzeitig erkannt und der Behandlung zugeführt werden. **Darin wird ausdrücklich bestimmt, dass im Rahmen dieser ärztlichen Beratung Hinweise auf regionale Unterstützungsangebote für Eltern und Kind erfolgen sollen, wenn untersuchende Ärzte Hinweise auf psychosozial bedingte gesundheitliche Risiken für Mutter oder Kind gewinnen, z. B. im Rahmen der in den Mutterschaftsrichtlinien vorgesehenen frühzeitigen Erhebung der Eigen-, der Familien-, der Sozial- und der Arbeitsanamnese.** Eine eingehende Beratung zu regionalen Hilfsangeboten gehört nicht zum ärztlichen Behandlungsauftrag. Es wird daher davon ausgegangen, dass schon bisher Ärzte im Bedarfsfall auf unterstützende Angebote hingewiesen haben. Durch die ausdrückliche gesetzliche Regelung soll dieser Aspekt der Beratung hervorgehoben werden

Satz 1 *Zielgruppengerechte und präventive Ausrichtung*

(1) ⁴Die Untersuchungen beinhalten auch eine Erfassung und Bewertung gesundheitlicher Risiken einschließlich einer Überprüfung der Vollständigkeit des Impfstatus sowie eine darauf abgestimmte präventionsorientierte Beratung einschließlich Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten für Eltern und Kind.

Gesetzesbegründung der Bundesregierung

Bereits nach den geltenden Kinder-Richtlinien haben sich ärztliche Maßnahmen unter anderem auf Entwicklungs- und Verhaltensstörungen (z. B. kognitiver Entwicklungsrückstand, Störungen der emotionalen oder sozialen Entwicklung) zu richten. Deshalb wird klargestellt, dass sich die Früherkennungsuntersuchungen auch auf Krankheiten beziehen, die die psycho-soziale (d. h. die kognitive, emotionale und soziale) Entwicklung in nicht geringfügigem Maße gefährden; dabei gelten die Kriterien nach § 25 Absatz 3 (vgl. Absatz 2). Damit findet auch das in den letzten Jahren veränderte Krankheitsspektrum bei Kindern im Gesetz Berücksichtigung.

Durch die Regelung der Sätze 2 bis 4 wird klargestellt, dass der untersuchende Arzt oder die untersuchende Ärztin auch über vordringliche Gesundheitsrisiken informiert, die für die betreffende Altersgruppe des Kindes relevant sind oder dem in der Untersuchung erhobenen individuellen Risikoprofil des Kindes entsprechen. Zudem soll in Form von Kernbotschaften auf Möglichkeiten zur „Förderung der Gesundheit und der Entwicklung des Kindes hingewiesen werden. Über die Vermeidung gesundheitsschädigender Verhaltensweisen einschließlich alterstypischer Unfallgefahren sowie über weitergehende gesundheitsbezogene Angebote und Hilfen **(einschließlich regionaler Eltern-Kind-Unterstützungsangebote wie „Frühe**

Satz 3 *Präventionsempfehlung*

(1) ³Die Untersuchungen umfassen, sofern medizinisch angezeigt, eine Präventionsempfehlung für Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5, die sich altersentsprechend an das Kind, den Jugendlichen oder die Eltern oder andere Sorgeberechtigte richten kann.

Gesetzesbegründung der Bundesregierung

Soweit medizinisch angezeigt soll eine ärztliche Bescheinigung (Präventionsempfehlung) ausgestellt werden, die von den Krankenkassen bei der Entscheidung über Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 zu berücksichtigen ist. Es wird klargestellt, dass sich diese Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nicht nur an die Kinder und Jugendlichen selbst, sondern – insbesondere bei Kindern im Säuglings- und Kleinkindalter – auch an die Eltern oder andere Sorgeberechtigte richten können mit **dem Ziel der Steigerung der gesundheitlichen Elternkompetenz.**

- werden zu präventiven Untersuchungen und Beratungen
- Öffnung der Altersgrenzen
- Ärzt/innen können Präventionsempfehlungen ausstellen, die Krankenkassen berücksichtigen müssen
- Maßnahmen sind zu zertifizieren und im Internet zu veröffentlichen
- Solche Empfehlungen können auch an Kinder unter sechs Jahren sowie ihre Eltern erfolgen.
- Dies erfordert Veränderung des Leitfadens, nach der verhaltensbezogene Maßnahmen für Kinder unter 6 Jahren ausgeschlossen sind
 - → zentrale Frage für Frühe Hilfen
- Die Ausgestaltung der Untersuchungen und der Präventionsempfehlungen nimmt der G-BA vor



Ausgestaltung § 26 durch den GBA

- Verabschiedet am 18. Juni 2015 – zeitgleich mit PrävG im Bundestag
- In Kraft getreten zum 1. September 2016
- Stärkung präventiver Beratung
- Mehr Erläuterungen und Dokumentation im Gelben Heft
- Kein Elternfragebogen zu psychosozialen Risiken
- Insg. keine standardisierte Erhebung psychosozialer Risiken
- Frühe Hilfen als Beratungsinhalt aufgenommen in U2 – U6
(= 1. Lebensjahr)
- Bei U1
 - Anamnese der Schwangerschaftsrisiken
 - Kein Verweis auf Frühe Hilfen





**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**



Prof. Dr. Raimund Geene MPH

Hochschule Magdeburg-Stendal
Fachbereich Angewandte Humanwissenschaften
www.hs-magdeburg.de