

Wissenschaftliche Begleitung des Modellverbundes nach
§ 65b SGB V

Unabhängige Patientenberatung in Deutschland

Kurzfassung des zweiten Zwischenberichts

Auftraggeber:
GKV-Spitzenverband

Ansprechpartner
Prognos AG:
Michael Steiner
Andreas Heimer

Mitarbeiterin:
Karin Kramer

Januar 2010

Das Unternehmen im Überblick

Geschäftsführer

Christian Böllhoff

Präsident des Verwaltungsrates

Gunter Blickle

Berlin HRB 87447 B

Rechtsform

Aktiengesellschaft nach schweizerischem Recht

Gründungsjahr

1959

Tätigkeit

Prognos berät europaweit Entscheidungsträger in Wirtschaft und Politik. Auf Basis neutraler Analysen und fundierter Prognosen werden praxisnahe Entscheidungsgrundlagen und Zukunftsstrategien für Unternehmen, öffentliche Auftraggeber und internationale Organisationen entwickelt.

Arbeitsprachen

Deutsch, Englisch, Französisch

Hauptsitz

Prognos AG

Henric Petri-Str. 9

CH - 4010 Basel

Telefon +41 61 32 73-200

Telefax +41 61 32 73-300

info@prognos.com

Weitere Standorte

Prognos AG

Goethestr. 85

D - 10623 Berlin

Telefon +49 30 520059-200

Telefax +49 30 520059-201

Prognos AG

Schwanenmarkt 21

D - 40213 Düsseldorf

Telefon +49 211 887-3131

Telefax +49 211 887-3141

Prognos AG

Sonnenstraße 14

D - 80331 München

Telefon +49 89 515146-170

Telefax +49 89 515146-171

Prognos AG

Wilhelm-Herbst-Straße 5

D - 28359 Bremen

Telefon +49 421 2015-784

Telefax +49 421 2015-789

Prognos AG

Avenue des Arts 39

B - 1040 Brüssel

Telefon +32 2 51322-27

Telefax +32 2 50277-03

Prognos AG

Friedrichstraße 15

D - 70174 Stuttgart

Telefon +49 711 490 39-745

Telefax +49 711 490 39-640

Internet

www.prognos.com

1. Hintergrund

Der Auftrag der UPD gGmbH: Unabhängiger Lotse im System

Der mit der Gesundheitsreform im Jahr 2000 eingeführte § 65b SGB V zielt darauf ab, modellhaft Angebote zur Information, Beratung und Aufklärung von Verbrauchern und Patienten zu erproben und einen Beitrag zur Verbesserung der Qualität, Wirtschaftlichkeit und Effizienz in der gesundheitlichen Versorgung zu leisten.

§ 65b SGB V: Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung¹

(1) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen fördert mit jährlich insgesamt 5.113.000 Euro je Kalenderjahr im Rahmen von Modellvorhaben Einrichtungen zur Verbraucher- oder Patientenberatung, die sich die gesundheitliche Information, Beratung und Aufklärung von versicherten zum Ziel gesetzt haben und die von dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen als förderungsfähig anerkannt wurden. Die Förderung einer Einrichtung zur Verbraucher- oder Patientenberatung setzt deren Nachweis über ihre Neutralität und Unabhängigkeit voraus. § 63 Abs. 5 Satz 2 und § 65 gelten entsprechend.

(2) Die Finanzierung der Fördermittel nach Absatz 1 Satz 1 erfolgt durch eine Umlage der Krankenkassen gemäß dem Anteil ihrer Mitglieder an der Gesamtzahl aller Mitglieder der Krankenkassen. Die Zahl der Mitglieder der Krankenkassen ist nach dem Vordruck KM6 der Statistik über die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung jeweils zum 1. Juli eines Jahres zu bestimmen. Das Nähere zur Vergabe der Fördermittel bestimmt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen.

Seit dem 1. Juli 2001 fördern die Spitzenverbände der Krankenkassen im Rahmen des § 65b SGB V Modellvorhaben zur unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung.² Die bis zum 30. Juni 2005 gewonnenen Erkenntnisse aus der ersten Förderphase waren die Ausgangsbasis dafür, noch offen gebliebene Fragestellungen in einem weiterentwickelten Modellvorhaben zu erproben. Dazu wurde am 10. April 2006 ein Modellverbund mit dem Namen Unabhängige Patientenberatung Deutschland gGmbH gegründet, in dem erfahrene Partner gemeinsame Strukturen für eine tragfähige und qualitätsgesicherte unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung entwickeln. Gesellschafter der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland gGmbH sind der Sozialverband VdK Deutschland e.V., der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. und der Verbund unabhängige Patientenberatung e.V. Der Modellverbund hat am 31. Januar 2007 die Information und Beratung für Verbraucher und Patienten aufgenommen. Die Förderung ist bis zum 31. Dezember 2010 befristet.

Eine wichtige Aufgabe des Modellverbundes ist es, sich als zentraler Ansprechpartner für ratsuchende Patienten und Verbraucher in Deutschland zu etablieren. Dabei soll die Unabhängige Patientenberatung Deutschland gGmbH, im Folgenden kurz UPD genannt,

¹ Vgl. Bundesministerium der Justiz: http://bundesrecht.juris.de/sgeb_5/_65b.html, Zugriffsdatum 04.12.2009.

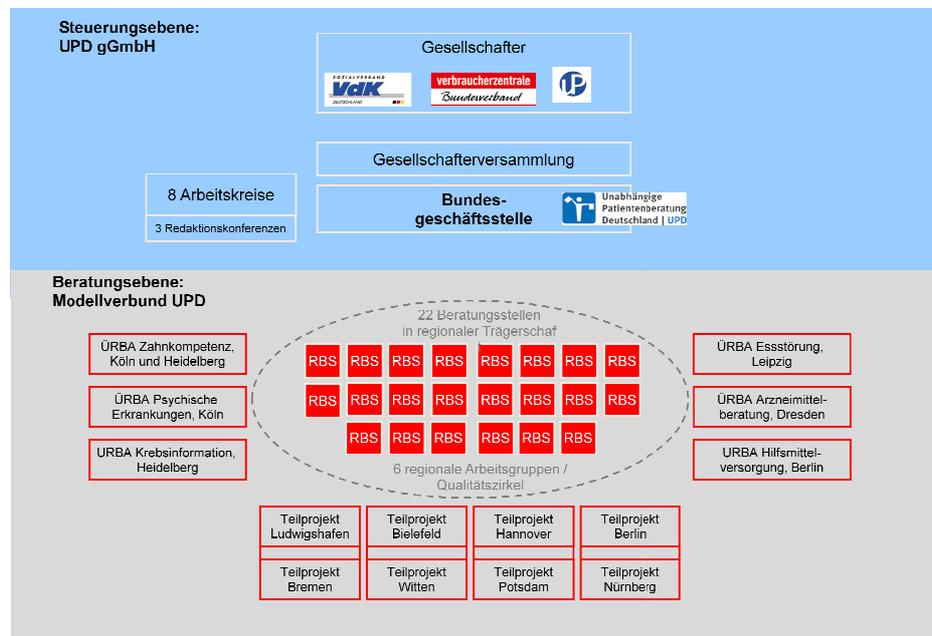
² Am 01.07.2008 ist die Förderung auf den GKV-Spitzenverband übergegangen.

nicht in Konkurrenz zu den bestehenden Angeboten treten, sondern für die Ratsuchenden vielmehr eine wertvolle Ergänzung zu den vorhandenen Beratungsangeboten von Seiten der Kostenträger, der Selbsthilfe, der Leistungserbringer und anderer Akteure im Gesundheitswesen darstellen. Ziel des Modellverbundes ist es, im Sinne einer ersten Anlaufstelle mit Lotsenfunktion eine unabhängige, neutrale und qualitativ hochwertige Information und Beratung sicherzustellen, um so Patientenautonomie und Eigenverantwortung der Versicherten zu stärken.

Die Struktur des Modellverbundes: Zentrale Steuerung, bundesweite Erreichbarkeit und regionale Präsenz

Der Verbund ist mit einer zentralen Bundesgeschäftsstelle in Berlin und 22, sich in regionaler Trägerschaft befindlichen Beratungsstellen in allen Bundesländern vertreten. Diese werden ergänzt durch spezifische überregionale Beratungsangebote zu den Themen Zahngesundheit, Arzneimittelberatung, Essstörungen, psychische Erkrankungen, Hilfsmittel sowie Krebserkrankungen. Darüber hinaus werden in acht sogenannten Teilprojekten innovative Ansätze der Patienten- und Verbraucherberatung erprobt, so z.B. um Zugangswege zu schwer erreichbaren Zielgruppen zu verbessern. Arbeitskreise, Fachredaktionen sowie regionale Qualitätszirkel sind die zentralen Instrumente des Qualitätsmanagements.

Abbildung 1: Schematische Darstellung des Modellverbundes



Quelle: eigene Darstellung Prognos AG

Neben den regionalen Beratungsstellen, die sowohl während ihrer Sprechzeiten als auch telefonisch und online Information und Beratung anbieten, verfügt der Verbund über ein bundesweites, kostenfreies Beratungstelefon.

Die wissenschaftliche Begleitung im Rahmen des § 65b SGB V: Neue Fragestellungen - kontinuierlicher Erkenntnisfortschritt

Der Modellverbund UPD wird seit 2005 durch die Prognos AG wissenschaftlich begleitet. Um Optimierung- und Steuerungspotenziale zeitnah nutzen zu können, werden Erkenntnisfortschritte fortlaufend an die Bundesgeschäftsstelle, die Gesellschafter der UPD, den GKV-Spitzenverband als Förderer und die wissenschaftlichen Beiräte³ weitergeleitet. Die Erfahrungen aus dem Modellvorhaben werden in Evaluationsberichten zusammengefasst und dienen der Politik als Entscheidungsgrundlage, ob und wie die unabhängige Patientenberatung über ihren Modellcharakter hinauswachsen kann.

Dabei wird auf den in der ersten Förderphase gewonnen Erkenntnissen aufgebaut.⁴ Im Fokus der gegenwärtigen Begleitung steht daher die Frage, in wie weit die entwickelten Verbundstrukturen und internen Prozesse zu einem organisatorisch integrierten Angebot führen, das ein eigenständiges Beratungsprofil, eine effektive Steuerung und Qualitätssicherung, optimale Beratungskapazitäten sowie eine sachdienliche Informations- und Netzwerkarbeit aufweist.

Der vorliegende Zwischenbericht fasst die bisherigen Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung zusammen.

2. Der Verbund: Strukturen, Prozesse und Angebote

Aus Sicht der wissenschaftlichen Begleitung zeigen die bisherigen Untersuchungsergebnisse, dass seit Gründung der UPD gGmbH große Schritte in Richtung einer organisatorisch integrierten, thematisch profilierten und regional ausgewogenen Gesamtkontur einer unabhängigen Patientenberatung gemacht worden sind. Die entwickelten Strukturen und Prozesse im Verbund entsprechen den im Fördervertrag zwischen dem GKV-Spitzenverband und der UPD festgelegten Zielen und auch die Beratungsangebote der regionalen Träger sind vertragskonform. Außerdem nehmen Bekanntheit und Nutzung der UPD und damit auch die Auslastung der aufgebauten Beratungsstrukturen zu, was wiederum zu sinkenden Kosten pro Beratungsfall führt. Insgesamt, so das jetzige Fazit, sind überwiegend tragfähige Gestaltungsmöglichkeiten für eine unabhängige Pa-

³ Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats sind Prof. Dr. Ullrich Bauer (Lehrstuhl für Sozialisationsforschung an der Universität Duisburg-Essen), Prof. Dr. Robert Francke (Lehrstuhl für Öffentliches Recht an der Universität Bremen), Prof. Dr. David Klemperer (Lehrstuhl für medizinische Grundlagen der Sozialen Arbeit, Sozialmedizin und Public Health an der Fachhochschule Regensburg), Prof. Dr. Rolf Rosenbrock (Lehrstuhl für Sozialwissenschaften und Gesundheitspolitik an der Technischen Universität Berlin) und Prof. Dr. Jürgen Windeler (Leitender Arzt und stellvertretender Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen).

⁴ Vgl. u.a.: Schaeffer, Doris et al. (2004): Evaluation der Modellprojekte zur Patienten- und Verbraucherberatung nach § 65b SGB V – Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung für die Spitzenverbände der GKV

tientenberatung entstanden, die im Sinne eines lernenden Modellprojektes in der restlichen Laufzeit bis Ende 2010 den sich weiter konkretisierenden Anforderungen an die Beratung angepasst werden können.

Orientierungswissen und Konfliktberatung: Informations- und Beratungsbedarf sowie Kernthemen einer unabhängigen Patientenberatung

Es ist deutlich erkennbar, dass eine unabhängige Patientenberatung in dem durch § 65b SGB V gesteckten Ressourcenrahmen ein qualitätsgestütztes Breitenangebot darstellt. Der Abgleich der vorliegenden bevölkerungsrepräsentativen Befragungsergebnisse mit den Daten der UPD-Falldokumentation zeigt, dass die UPD in den Bereichen ihre Kompetenzen auf- und ausbaut, in denen es an interessenunabhängiger Beratung fehlt und in denen von Seiten der Patienten und Versicherten (Verbraucher) gleichzeitig auch die Kernkompetenz von Patientenberatungsstellen gesehen wird. Die UPD leistet damit einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der Patientensouveränität und trägt so zur Erreichung der mit dem § 65b SGB V gesteckten Ziele bei.

Im Mittelpunkt der inhaltlichen Profilbildung stehen die Bereiche:

- Beschwerden über Leistungserbringer, Kostenträger und weitere Institutionen des Gesundheitssystems
- Adressen und Telefonnummern von Ärzten, Krankenhäusern, Beratungsstellen usw.
- Rechte und Ansprüche, die man als Patient hat
- Wechsel der Krankenversicherung
- Zweitmeinung
- Änderungen bzw. neue Bestimmungen durch die Gesundheitsreform
- Beitragssätze und Zusatzversicherungen im Rahmen der GKV

(Zahn-)Medizinische Informations- und Beratungsschwerpunkte einer unabhängigen Patientenberatung ergeben sich weniger aus indikationsbezogenen Nachfragen zu Krankheitsbildern und Diagnosen, sondern vielmehr in Kombination mit Fragen zu

- Leistungen im Rahmen der GKV
- Wirksamkeit und Risiken von verschreibungspflichtigen Medikamenten sowie
- schulmedizinischen und komplementären Behandlungsmethoden.

Die bevölkerungsrepräsentative Befragung zeigt weiterhin, dass sich bei ihrem letzten Anliegen ca. 4 % aller Ratsuchenden im Segment der Patientenberatungsstellen, zu der die UPD, aber auch Patientenläden, Verbraucherzentralen etc. zählen, informieren und

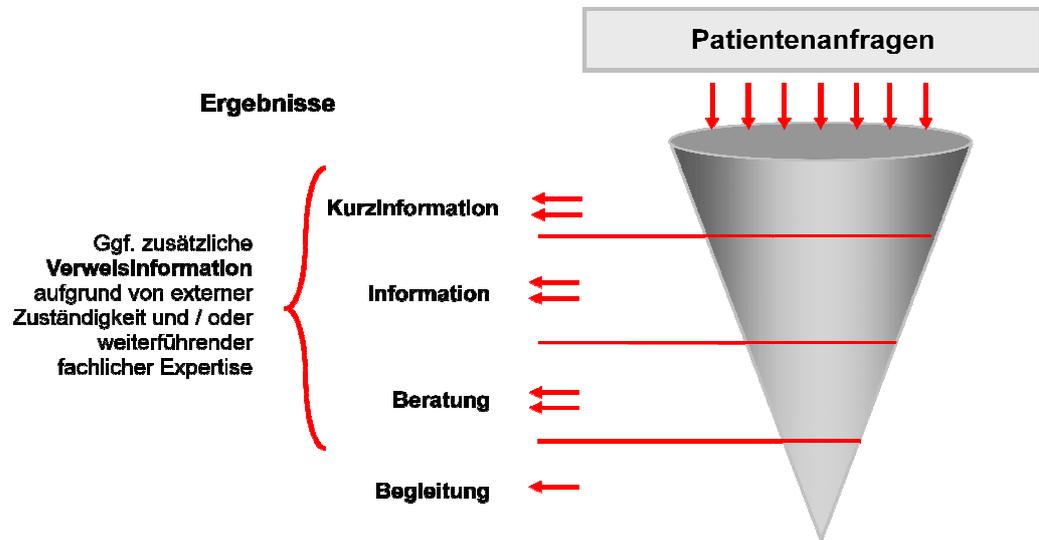
beraten ließen. Unabhängig vom bisherigen Nutzungsverhalten gibt aber knapp ein Fünftel aller Antwortenden an, ein gegenwärtiges Anliegen zu haben, für dessen Klärung man sich auch an eine Patientenberatungsstelle wie die UPD wenden würde.

An die Qualität solcher Angebote werden insgesamt hohe Anforderungen gestellt. In diesem Zusammenhang macht die Befragung deutlich, dass der Aspekt der Unabhängigkeit offenbar nicht das entscheidende Auswahlkriterium für ein Angebot ist, sondern dass sich eine gute Beratung in erster Linie durch Merkmale wie sachliche Richtigkeit, Ausführlichkeit, Verständlichkeit, Kostenfreiheit etc. auszeichnet. Die von den Befragten benannten Defizite, die in der Vergangenheit zu unbefriedigenden Informations- und Beratungsergebnissen geführt haben, unterstreichen die Notwendigkeit, neben reinen Informationsangeboten auch persönliche Beratungsmöglichkeiten zu schaffen. Die Befragungsergebnisse sind - in Verbindung mit weiteren Befunden aus der wissenschaftlichen Begleitung (z.B. aus einer Hidden-Client Untersuchung oder der Auswertung der UPD-Falldokumentation) – so zu interpretieren, dass auch mit der Frage nach kompetenten oder zuständigen Ansprechpartnern der Wunsch nach einer weiterführenden Erst- oder Basisinformation durch die Beraterinnen und Berater der UPD verbunden ist. Damit bestätigen die Ansprüche, die die Befragten an eine gute Informations- und Beratungsleistung stellen, das Angebotsprofil der UPD im Sinne einer niederschweligen, qualitätsgesicherten, persönlichen und kostenlosen Beratung durch eine unabhängige Stelle.

Evidenzbasierte Information und Beratung: Beratungsprozess, Qualitätsmanagement und erreichter Qualitätsstand

Die Bearbeitung gesundheitsbezogener Anfragen bei der UPD muss anerkannten, evidenzbasierten Qualitätskriterien genügen. Dabei kann es im Sinne der Lotsenfunktion sinnvoll und notwendig sein, Ratsuchende an andere qualifizierte oder auch zuständige Informations- und Beratungsangebote weiter zu verweisen. Vom Bearbeitungsergebnis her betrachtet lassen sich die eingehenden Patientenfragen folglich danach gruppieren, ob sie durch eine Kurzinformation, ein ausführlicheres Informationsgespräch oder eine Beratung jeweils mit zusätzlicher Verweisinformation bearbeitet werden können. In aufwändigen Einzelfällen und bei fehlender Verweisoption kann darüber hinaus auch eine Begleitung von Ratsuchenden notwendig sein, um deren Anliegen zu klären. Dieses Schema veranschaulicht die folgende Abbildung.

Abbildung 2: Schema zur Bearbeitung gesundheitsbezogener Anfragen durch eine unabhängige Patientenberatung



Darstellung: Prognos AG

Um das Angebot der UPD optimal an den Nutzerpräferenzen ausrichten zu können, ist die weitere Entwicklung und Anwendung strukturierender und qualitätssichernder Prozessstandards notwendig. Diese führen dazu, dass die grundlegende Fragestellung für das Informations- und Beratungsgespräch mit den Ratsuchenden geklärt wird. Ziel ist es, Information und Beratung so zu strukturieren, dass sie zu einer Orientierung der Ratsuchenden und zur Klärung ihrer Anliegen führen.

Die Weiterentwicklung solcher Prozessstandards umfasst dabei auch die Definition von Abgabe- und Verweisroutinen und ist eine Hauptaufgabe der Bundesgeschäftsstelle. Die Praxis der UPD macht deutlich, dass ein einheitliches Qualitätsverständnis für die Beratung trotz eines durchgängig hohen Qualifizierungsniveaus der Beraterinnen und Berater nicht vorausgesetzt werden kann. Das durch die Bundesgeschäftsstelle aufgebaute Qualitätsmanagementsystem, bestehend aus einem verbundübergreifenden Wissensmanagement, systematischen Fortbildungsangeboten, Qualitätszirkeln, Arbeitskreisen und Fachredaktionen, evidenzbasierten Patienteninformationen, beratungsunterstützenden Informationen, Verweisinformationen sowie Recherche- und Verweisregeln trägt dazu bei, in der verbleibenden Laufzeit das Kompetenzprofil der UPD weiter schärfen. Der Wunsch der Beraterinnen und Berater nach Standards und Qualifizierung ist stark ausgeprägt, das zeigen die Ergebnisse regelmäßig durchgeführter Monitorings. Und dort, wo Schulungen durchgeführt wurden und Standards vorliegen, sind gute und einheitlichere Beratungsleistungen festzustellen.

Erfolgskritischer Faktor im Prozess der Qualitätsentwicklung ist nicht zuletzt, inwieweit es der Bundesgeschäftsstelle als verantwortlicher Steuerungseinheit gelingt, trotz ihrer auf vertraglichen und organisatorischen Rahmenbedingungen begründeten geringen Durchgriffsmöglichkeiten eine einheitliche Umsetzung dieser Standards im Verbund sicher zu stellen. Da Fach- und Dienstaufsicht für die Mitarbeiter des Modellprojektes bei den Trägern der regionalen Beratungsstellen liegen, stehen die Berater in keiner direkten Vertragsbeziehung zur UPD. Die Bundesgeschäftsstelle ist in der verbleibenden Laufzeit des Modellvorhabens sowohl bei der beteiligungsorientierten Entwicklung von Qualitätsstandards als auch bei deren Umsetzung auf die aktive Unterstützung der Träger aller regionalen Beratungsstellen angewiesen.

Einheitliches Erscheinungsbild der Marke UPD: Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung

Ein weiterer Erfolgsfaktor für die UPD besteht im Aufbau und der Pflege eines Kooperationsnetzwerks zu anderen unabhängigen, aber auch interessengebundenen Partnern im Gesundheitssystem, soweit diese qualitätsgesicherte Informationen und Beratung anbieten oder eine fachliche Zuständigkeit für die Anliegen der Ratsuchenden haben. Die Netzwerkarbeit findet auf Bundesebene und ganz gezielt auch in den regionalen Beratungsstellen statt, damit Ratsuchende mit ihren Anliegen hier an kompetente bzw. zuständige Institutionen und ggf. auch an fachliche Ansprechpartner verwiesen werden können. Hierin ist ein zentraler Mehrwert der regionalen Präsenz der UPD zu sehen.

Die Standards und Leitlinien der Bundesgeschäftsstelle zum regionalen Netzwerk- und Kooperationsmanagement weisen darauf hin, dass die Netzwerke der Beratungsstellen nicht einseitig, sei es in den Bereichen der Selbsthilfe oder der Leistungserbringer geknüpft werden, sondern vielfältig sein müssen. In diesem Zusammenhang bedarf es der besonderen Unterstützung durch die Träger der regionalen Beratungsstellen.

Neben der bundesweiten und regionalen Netzwerkarbeit trägt auch eine kontinuierliche und inhaltlich profilierte Öffentlichkeitsarbeit dazu bei, die UPD als Marke mit ihrem spezifischen Leistungsangebot bekannter zu machen. Auswertungen der elektronischen Beratungsdokumentation zeigen, dass fast die Hälfte der Ratsuchenden über die klassischen Medien Fernsehen, Radio und Zeitung vom Beratungsangebot der UPD erfahren hat. Entsprechend den sich wandelnden Informationsgewohnheiten in der Bevölkerung stellt sich die stärkere Nutzung des Internets dabei als eine große Chance dar. Nicht nur für die Öffentlichkeitsarbeit, auch für die Weiterentwicklung des Informations- und Beratungsangebots der UPD sollten ein thematisch strukturiertes und umfassendes Informationsangebot, das im Vorfeld oder im Nachgang einer Beratung per Internet zur Verfügung gestellt wird, sowie eine qualitätsgesicherte Online-Beratungsmöglichkeit als eigenständige und strategisch wichtige Gestaltungsbereiche im Rahmen des Modellvorhabens weiter entwickelt werden. Die mittlerweile geschaffene Möglichkeit

der Online-Beratung und die stetige Ausweitung der Informationstiefe des Internetangebots weisen in die richtige Richtung, um diese Chance zu nutzen.

Beratungskapazitäten und Auslastung

In den aufgebauten Informations- und Beratungsstrukturen wurden im ersten Halbjahr 2009 durchschnittlich rund 7.200 Anfragen pro Monat bearbeitet, also ca. 330 Fälle pro regionaler Beratungsstelle. Dabei kann mithilfe der Daten der elektronischen Falldokumentation festgestellt werden, dass die zeitliche Auslastung durch die reine Beratungstätigkeit zwischen den 22 Beratungsstellen sehr unterschiedlich ist. Im Durchschnitt liegt sie bei 72 % der dafür vorgesehenen Beratungszeiten bzw. 47 % der Gesamtarbeitszeit, in der auch Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit, Qualitätsentwicklung etc. stattfinden. Eine differenzierte Arbeitszeitanalyse, mit der die Aufgabenprofile der Beraterinnen und Berater, der regionalen Träger sowie der Bundesgeschäftsstelle untersucht werden, steht noch aus. Eine solche Untersuchung lässt Hinweise auf eine bessere Abstimmung zwischen den Beteiligten und damit eine höhere Effizienz im Verbund erwarten.

Die Vollkosten (Personal- und Sachkosten der regionalen Beratungsstellen sowie der Bundesgeschäftsstelle inkl. Gebühren für das bundesweite Beratungstelefon) pro Beratungsfall lagen im ersten Halbjahr 2009 bei 48,65 Euro. Gegenüber dem Jahresdurchschnitt 2008 ist es damit gelungen, die Kosten pro Beratungsfall um durchschnittlich 32 Euro zu senken.

Die Ergebnisse der Nicht-Nutzer-Befragung sowie die Auswertung der elektronischen Falldokumentation der UPD geben keine Anhaltspunkte, die gegenwärtig eine erhebliche Ausweitung der regionalen Präsenz durch zusätzliche Beratungsstellen begründen würden. Vielmehr lässt die Auswertung des Nutzerverhaltens in Kombination mit der repräsentativen Bevölkerungsbefragung den Schluss zu, dass die bisher erprobte Kombination aus bundesweisem Beratungstelefon und E-Mail Beratung mit regionaler telefonischer und persönlicher Erreichbarkeit der Beratungseinrichtungen grundsätzlich der tatsächlichen Nachfrage an den Standorten gerecht wird. Aktuelle Überauslastungen einzelner regionaler Beratungsstellen sollten durch eine optimierte Steuerung des (telefonischen) Beratungsaufkommens innerhalb des Verbundes abgefangen werden.

Mittelfristige Perspektiven für eine Ausweitung der Angebote ergeben sich vielmehr durch die nachfragegerechte Aufstockung der Kapazitäten des bundesweiten Beratungstelefons und den Ausbau internetgestützter Informations- und Beratungsangebote. Gelingt es, hiermit das festgestellte Nachfragepotenzial im Bereich der Verbraucher- und Patientenberatung aufzufangen, erscheint auch eine Aufstockung der gegenwärtig 2,1 Vollzeitstellen in den vorhandenen Beratungsstellen angemessen.

3. Fazit und Ausblick

Die Etablierung als Ansprechpartner für verlässliche, unabhängige und evidenzbasierte Information und Beratung und die Einbettung in die Beratungslandschaft als ein thematisch breit aufgestelltes Angebot mit einer Lotsenfunktion gehören zu den zentralen Aufgaben einer unabhängigen Patientenberatung. Ein inhaltliches Profilierungspotenzial besteht insbesondere bei der Vermittlung von Orientierungswissen sowie im Bereich der Konfliktberatung.

Der niederschwellige Zugang zur Beratung bietet die Möglichkeit, schon frühzeitig Defizite im Gesundheitswesen aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger zu identifizieren. Die unabhängige Patientenberatung kann somit als ein Seismograph dienen, der auf Problemlagen im System hinweist. Aufgrund der bundesweiten Präsenz und der spezifischen Kompetenzzuschreibung durch die Ratsuchenden bei Orientierungsfragen und in der Konfliktberatung ist die Weiterentwicklung einer solchen Rückmeldefunktion ein wichtiger Zusatznutzen einer unabhängigen Patientenberatung. Hiermit kann sie einen direkten Mehrwert für das Gesundheitssystem generieren, ihre Akzeptanz bei allen Partnern im System stärken, den gesundheitspolitischen Einfluss erhöhen und letztlich die Autonomie der Patienten fördern.

Bei der Ausgestaltung einer unabhängigen Patientenberatung im Rahmen des § 65b SGB V wird man Ende 2010 auf eine zehnjährige Erfahrung zurückblicken können. Eine Vielzahl der derzeit im Modellverbund UPD erprobten Bestandteile hat sich grundsätzlich bewährt und kann auch nach 2010 wieder aufgegriffen werden. Hierzu gehört insbesondere, dass

- interessensneutrale Beratung auch weiterhin im Rahmen der Finanzierung durch den GKV-Spitzenverband sichergestellt werden kann,
- eine Gesellschafterpluralität die Neutralität der Organisation sichert,
- eine durchsetzungsstarke Geschäftsstelle die operative Gesamtsteuerung und damit die Zusammenführung kleinteiliger, regionaler Strukturen in einen identitätsgeprägten Verbund erleichtert und dass
- auf der Marke UPD, den bestehenden verbundinternen Kommunikationsstrukturen, dem Qualitätsmanagementsystem sowie dem externen Kooperations- und Netzwerkmanagement aufgebaut werden kann.

Um die bisherigen Erfahrungen mit der Entwicklung einer unabhängigen Patientenberatung und ggf. auch das in den Regionen, bei den Trägern und Gesellschaftern aufgebaute Know-how nach Beendigung der laufenden Förderphase weiter nutzen zu können, sollte von politischer Seite ein frühzeitiges Signal zu den Perspektiven des § 65b SGB V gegeben werden.