

*Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats
des Modellvorhabens § 65b SGB V*

Statement anlässlich der Pressekonferenz
„Unabhängige Patienten- und Verbraucherberatung - ein Modell mit Zukunft?“
am 25. Februar 2010 im Hotel Aquino, Berlin

1. Es besteht ein nachhaltiger Bedarf an unabhängiger und neutraler Patientenberatung. Den Bedarf zu quantifizieren, ist gegenwärtig schwierig. Eine erhebliche Ausweitung in der Fläche ist derzeit und in Zeiten knapper Finanzmittel mit ausreichend belastbaren Argumenten nicht zu begründen. Das schließt Ergänzungen in besonderen Fällen nicht aus.
2. Unabhängige Patientenberatung ist ein wichtiges Element in einer komplexen Beratungslandschaft. Sie ist selbst Teil eines umfassenden Beratungsnetzes.
3. Kernaufgabe einer unabhängigen Patientenberatung ist Lotsenfunktion. Nutzer bekommen verlässliche Information oder erfahren, wo an anderer Stelle Information und Beratung in hoher Qualität erhältlich sind.
4. Die Anliegen der Beratungssuchenden werden durch die unabhängige Patientenberatung differenziert bearbeitet. Zahlreiche Fälle werden mit relativ einfachem und zeitlich beschränktem Beratungsaufwand bearbeitet, die Hauptleistung besteht häufig darin, den Beratungssuchenden eine weiterführende, verweisende Orientierung zu geben. Je höher der Beratungsaufwand ist, desto geringer ist die Anzahl der Fälle, die auf diese Weise von der unabhängigen Patientenberatung bearbeitet werden können und sollen.
5. Die unabhängige Patientenberatung ist auf drei Handlungsfeldern tätig:
 - (1) Handlungsfeld gesundheitlich-medizinische Fachkompetenz
 - (2) Handlungsfeld (sozial-)rechtliche Fachkompetenz
 - (3) Handlungsfeld psychosoziale Fachkompetenz
6. Die Qualität einer unabhängigen Patientenberatung hat höchste Priorität.
 - (1) Einheitliche Beratungsstandards für das gesamte System sind unverzichtbar. Es bedarf einer klaren Definition, zu welchen Themen wie intensiv informiert und beraten wird und wie Abgaberoutinen umzusetzen sind. Die Nutzer müssen darauf vertrauen können, dass sie verlässliche Informationen erhalten. Information und Beratung sind wertlos, wenn sie fachlich nicht korrekt sind.
 - (2) Die Beratung muss sachlich korrekt, im Hinblick auf medizinische Auskünfte evidenzbasiert, non-direktiv, weltanschaulich neutral und empathisch i. S. des Betroffenen sein und sein Problem angemessen aufgreifen, sie muss leicht zugänglich und verständlich und sollte kostenlos sein.Die uneingeschränkte, umfassende und absolute Gewährleistung dieser Qualitätsstandards ist im gesamten System zu sichern.

7. Organisationsstruktur

Die gegenwärtige Organisationsstruktur ist hochkomplex. Die Beratungsstellen vor Ort bzw. die Träger dieser Beratungsstellen sind nicht mit ausreichender Verbindlichkeit in das Gesamtsystem eingebunden. Hier bedarf es deutlicher Verstärkung der Dachstruktur. Diese erfolgt entweder durch eine Fach- und Dienstaufsicht gegenüber dem Beratungspersonal vor Ort oder durch eine vertragliche Regelung, die die regionalen Träger erheblich stärker bindet und Pflichtverletzungen mit Sanktionen bewehrt, die auch das Ausscheiden nicht ausschließen.

8. Aufsicht und Kontrolle

Eine aus öffentlichen Mitteln finanzierte Einrichtung wie eine unabhängige Patientenberatung bedarf der effektiven Kontrolle unter dem Gesichtspunkt der Gewährleistung der Ziele des Gesetzgebers, also des Förderungszwecks. Die Effektivität und die Effizienz der Verwendung der zur Verfügung gestellten Mittel müssen kontrolliert werden können und effektiv kontrolliert werden.

Der Sache nach geht es um Rechtsaufsicht nach differenzierten rechtlichen Maßstäben, nicht um Fachaufsicht.

Sollte die GKV auch zukünftig verpflichtet werden, eine unabhängige Patientenberatung aus Beitragsmitteln zu finanzieren, muss – auch aus Rechtsgründen – dem GKV-Spitzenverband die Möglichkeit eingeräumt bleiben, die Mittelverwendung nach den Maßstäben des Gesetzes zu kontrollieren und gegebenenfalls korrigierend einzugreifen.