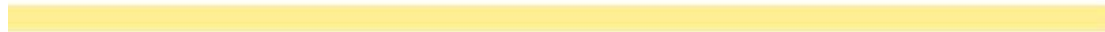
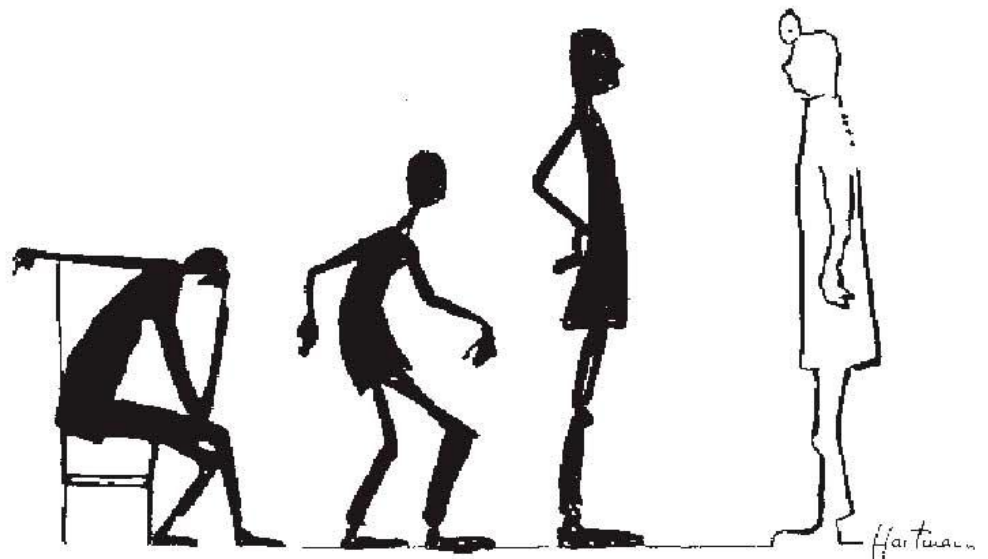




BundesArbeitsGemeinschaft der Patientenstellen - BAGP

Bericht der BAGP
Dokumentation
2002-2004



Inhaltsverzeichnis

- S. 03 Einleitung, Historie
- S. 04 Strukturen der BAGP, PatientInnenstellen
- S. 05 Geschäftsstelle, Kompetenzbündelung
- S. 06 Professionalisierung, Profilschärfung & Qualitätsentwicklung, Lobbyarbeit
- S. 07 Patientenbeteiligung, Solidarität und Unterstützung
- S. 08 Patienteninformation der BAGP, Mitarbeit in Projekten
- S. 09 Medien und Öffentlichkeit, Finanzierung
- S. 10 Ergebnisse aus dem Modellprojekt nach § 65 b SGB V
- S. 15 Kooperationen und Kontakte, Die BAGP in Europa
- S. 16 Modellhafte Beschreibung einer PatientInnenstelle

Impressum

Bericht der BAGP, Dokumentation 2002-2004

Herausgeber: BAGP (BundesArbeitsGemeinschaft der Patientenstellen)
c/o GesundheitsAkademie e.V., August-Bebel-Str. 16, D-33602 Bielefeld,
Redaktion: Anja Link, Günter Hölling

Eigenverlag 2005

Alle Rechte vorbehalten



Einleitung

Die langjährige enge Zusammenarbeit der PatientInnenstellen und -Initiativen in der BAGP hat an Bedeutung gewonnen und Anerkennung gefunden. Sie erweist sich zunehmend als effektives Instrument der Patientenberatung und der Durchsetzung von Patienteninteressen.

Gerade die Unabhängigkeit der BAGP ist ein wichtiger Garant für unabhängige Patientenberatung und Patienteninteressenvertretung auf der örtlichen, Landes- und Bundesebene. Vielfältige Erfahrungen werden gebündelt, Ressourcen und Kompetenzen zielgerichtet eingesetzt und Kooperationen zu anderen Partnern gepflegt.

In den letzten drei Jahren hat sich die Arbeit der BAGP und ihrer Mitgliedsorganisationen stetig weiterentwickelt und öffentlich präsentiert. Geprägt war diese Zeit von den Gesundheitsreformen 2000 und 2003.

Die BAGP konnte an einem bundesweiten Modellprojekt für unabhängige Patientenberatung nach § 65 b SGB V teilnehmen und war auch am Runden Tisch Gesundheit beteiligt, der von der Bundesgesundheitsministerin einberufen wurde. Seit Anfang 2004 ist die BAGP in der Rechtsverordnung als eine bundesweite Patientenberatungsorganisation genannt, die an den Beratungen des neuen Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 140 f SGB V teilnimmt.

Historie

Die BAGP: Entstehungsgeschichte, Aufgaben, Ziele

Kooperation und Zusammenhalt stärken

Stets war die Arbeit der BAGP geprägt durch die enge Kooperation und den Nutzen durch Erfahrungsaustausch und die breit gefächerten Kompetenzen der einzelnen Mitgliedsorganisationen. Die BAGP ist durch die Aufnahme neuer Patientenstellen stärker geworden; gemeinsame Aufgaben müssen effektiv koordiniert werden.

Die Aufgabenstellung hat sich durch die Patientenpartizipation beachtlich erweitert.

Die BAGP lud ihre Mitgliedsorganisationen mindestens zu vier Treffen im Jahr ein. Der interne Austausch, eine gelungene Vernetzung, die stetige Diskussion um inhaltliche Belange und eine demokratische Konsensfindung in sämtlichen Bereichen gelang über die regelmäßigen Treffen hinaus durch häufige Kontakte per E-mail und Telefon. Erfahrungsaustausch und Fortbildung gewährleisteten qualitativ hohe Beratungsarbeit. Hier boten sich die Stellen gegenseitig Information und Erfahrungsaustausch, auch im Sinne von Supervision und Fortbildung. Dies hat sich als unverzichtbar und wertvoll in der täglichen Beratungspraxis bewährt.



Den rechtlichen Rahmen der BAGP bietet weiter die GesundheitsAkademie e.V., in der die BAGP seit 1989 als bundesweite Arbeitsgemeinschaft tätig ist. Die BAGP nutzt durch diesen Status die Rechtsvorteile des gemeinnützigen Vereins, ist mit einer Stimme im Vorstand vertreten und führt das Logo der GesundheitsAkademie e.V. Die jeweiligen Träger der regionalen Patientenberatungsstellen sind als gemeinnützige Vereine ebenfalls Mitglied in der GesundheitsAkademie e.V. Die einzelnen Mitgliedsorganisationen arbeiten autonom, sind jedoch zur Einhaltung der Standards der BAGP verpflichtet.

Als neue Mitglieder in diesem Zusammenschluss sind in dieser Zeit hinzugekommen die PatientInnenstellen in Frankfurt, Minden und Nürnberg. Darüber hinaus sind als assoziierte Mitglieder die Patientenberatungstelle in Herdecke, in Wetzlar und die Patientenberatung der Verbraucherzentrale Hamburg der BAGP beigetreten.

Folgende Einrichtungen sind Mitglied bzw. assoziiertes Mitglied der BAGP:

Patientenstellen

Patientenberatung der PatientenInitiative Hamburg e.V., Moorfurthweg 9 e ,
22301 Hamburg, Tel: 040/2796465, Fax: 040/27877718 hamburg@patientenstellen.de

PatientInnenstelle Bremen, Träger: Gesundheitsladen Bremen e.V., Braunschweigerstr. 53b ,
28205 Bremen, Tel+Fax: 0421/493521 bremen@patientenstellen.de

Unabhängige PatientInnenstelle Minden-Lübbecke, Träger: Pro PatientIn e.V., Simeonstr. 20,
32423 Minden, Tel: 0571/3982541, Fax: 0571/82976826 minden@patientenstellen.de

PatientInnenstelle Bielefeld; Träger: Gesundheitsladen Bielefeld e.V., August-Bebel-Str. 16,
33602 Bielefeld, Tel: 0521/133561, Fax: 0521/176106 bielefeld@patientenstellen.de

PatientInnenstelle Göttingen, Träger: Gesundheitszentrum Göttingen e.V., Albanikirchhof 4-5,
37073 Göttingen, Tel: 0551/486760, Fax: 0551/42759 goettingen@patientenstellen.de

PatientInnenstelle Osnabrück, Träger: Verein regionale Gesundheitsförderung e.V., Koksche Str. 18,
49080 Osnabrück, Tel: 0541/84264, Fax: 0541/6003517 osnabrueck@patientenstellen.de

PatientInnenstelle Barnstorf, Träger: IGEL Barnstorf e.V., Kampstr. 19,
49406 Barnstorf, Tel: 05442/803670, Fax: 05442/991984 barnstorf@patientenstellen.de

PatientInnenstelle Köln, Träger: gesundheitsladen köln e.v., Vondelstr. 9,
50677 Köln, Tel: 0221/328724, Fax: 0221/2762961 koeln@patientenstellen.de

Unabhängige Patienteninformation FFM, Freie Gesundheitsinitiativen Frankfurt e.V., Rohrbachstr. 29,
60389 Frankfurt/Main, Tel: 069/94548964, Fax: 069/94548965 frankfurt@patientenstellen.de

PatientInnenstelle München, Träger: Gesundheitsladen München e.V., Auenstr. 31,
80469 München, Tel: 089/772565, Fax: 089/7250474 muenchen@patientenstellen.de

PatientInnenstelle Nürnberg, Träger: Gesundheitsladen München e.V., Ludwigstr. 67,
90402 Nürnberg, Tel: 0911/2427172, Fax: 0911/2427174 nuernberg@patientenstellen.de

Patientenberatung Herdecke (assoziiert) Träger: DPWV, Wetterstr. 4,
58313 Herdecke, Tel: 02330/607920, Fax: 02330/607929

Patientenberatung (assoziiert), Träger: Verbraucherzentrale Hamburg, Kirchenallee 22,
20099 Hamburg, Tel: 040/24832230, Fax: 040/24823290

Impuls - Patienten- und Verbraucherberatung (assoziiert), Träger: Caritasverband Wetzlar / Lahn-
Dill-Eder e. V., Silhöffertorstraße 7, 35578 Wetzlar, Tel: 06441/447588, Fax: 06441/447589



Geschäftsstelle

Eine koordinierende Aufgabe kommt der Geschäftsstelle zu. Derzeitig ist der Sitz der Geschäftsstelle der BAGP beim Gesundheitsladen München angesiedelt.

Ihre Aufgaben:

- das Infotelefon der BAGP betreiben
- den Informationsaustausch der Mitglieder der BAGP koordinieren
- die Mitglieder mit Informationsmaterial und Broschüren versorgen
- Publikationen der BAGP realisieren
- Kontakte zu Medien koordinieren und Pressemitteilungen veröffentlichen
- Kontakt- und Vermittlungstelle für alle Mitgliedsorganisationen
- Sammlung und Verteilung der Informationen aus Patientenorganisationen
- Erstellung und Aktualisierung der Mitglieds- und Verteilerliste
- Sammelstelle für die Schwerpunktarbeit der Mitgliedsorganisationen
- Vermittlung von Anfragen Ratsuchender an die zuständige PatientInnenstelle
- Ansprechpartnerin für überregionale Anfragen von Medien, Politik, Verwaltung
- Vernetzung von Personen und Institutionen in der PatientInnenunterstützung.

Kompetenzbündelung

Durch die gewachsenen Anforderungen und Aufgaben musste die Struktur der BAGP in den letzten Jahren angepasst werden. So gibt es neben der Geschäftsstelle die Sprecherfunktion.

Für die Aufgabe der überregionalen Vertretung der BAGP wurden Judith Storf von der PatientInnenstelle Bielefeld als Sprecherin und Gregor Bornes von der PatientInnenstelle Köln als Sprecher gewählt.

Weitere bundesweite Aufgaben sind arbeitsteilig nach Kompetenzen und Ressourcen auf die Mitgliedsorganisationen verteilt.

Die folgende Übersicht stellt einige Zuständigkeiten und Erreichbarkeiten dar:

Aufgabe	Zuständig	Erreichbar
Sprecherin	Judith Storf	Tel. 0521-133569, Fax 0521-176106 Email bielefeld@patientenstellen.de
Sprecher	Gregor Bornes	Tel. 0221-323189, Fax 0221-2762961 Email koeln@patientenstellen.de
Geschäftsstelle	PS München	Tel. 089-76755511, Fax 089-7250474 Email bagp@patientenstellen.de
Pressestelle	Info-Hotline	Tel. 089-76755511, Fax 089-7250474 Email info@patientenstellen.de
Projektkoordination	Günter Hölling	Tel. 0521-133562, Fax 0521-176106 Email akademie@gesundheits.de
Gesundheitsziele.de	Günter Hölling	Tel. 0521-133562, Fax 0521-176106 Email hoelling@gesundheits.de
HTA-Verfahren DIMDI	Gregor Bornes	Tel. 0221-323189, Fax 0221-2762961 Email koeln@patientenstellen.de
Gem. Bundesausschuss	Judith Storf	Tel. 0521-133569, Fax 0521-176106 Email bielefeld@patientenstellen.de



Die langjährige Erfahrung aus der Beratungspraxis bietet heute ein sicheres Fundament zur Interessenvertretung von BürgerInnen/Versicherten/PatientInnen auf allen Ebenen. Unser Gesundheitswesen ist ständig Veränderungen ausgesetzt, die Fortbildung und Weiterentwicklung der Patientenberatungsstellen gerade in den letzten Jahren erforderten. Neue Beratungsangebote für Patientinnen und Patienten sind bundesweit aufgebaut worden und befinden sich teils noch im Entstehungsprozess.

Um die Strukturen, das Arbeiten und die Auflagen der Patientenstellen möglichst transparent zu machen, hat die BAGP ihr Profil geschärft, Beratungsstandards festgelegt und Qualitätskriterien für schriftliche Informationsmaterialien entwickelt. Diese stehen in schriftlicher Form frei zugänglich zur Verfügung. Das Agieren der BAGP ist so transparent, nachvollziehbar und unterliegt ausgearbeiteten Kriterien, die die jeweiligen Mitgliedsorganisationen zu erfüllen und nachzuweisen haben.

Im Rahmen der weiteren Professionalisierung der BAGP wurde eine externe Beschwerdestelle eingerichtet. Hier können Beschwerden über Mitgliedsorganisationen angebracht werden. Dort eingegangene Erfahrungen dienen der Fortentwicklung und Qualitätsverbesserung.

Trotz stetiger Steigerung des BAGP-Aufgabenkataloges hat die Information und Beratung von BürgerInnen/Versicherten/PatientInnen den höchsten Stellenwert. Die einzelnen Patientenstellen bieten kostenlose, qualitätsgesicherte Informationen und Beratung bei Beschwerden über Krankenkassen oder Mängel in der Gesundheitsversorgung durch Ärzte oder Krankenhäuser.

Inhaltliche Schwerpunkte der Anfragen ergaben sich aus den Veränderungen im Gesundheitswesen durch die gesundheitspolitischen Reformen. Zur Sicherung des qualitativen Niveaus der Beratungsarbeit hat die BAGP Beratungsstandards entwickelt, die für die Mitgliedsorganisationen verbindlich gelten.

Im Zentrum des Aufgabenspektrums stand auch die gemeinsame Lobbyarbeit für PatientInnen. So arbeitete die BAGP Informationen und Stellungnahmen aus, um auf den gesundheitspolitischen Prozess im Sinne von Patientinnen und Patienten einzuwirken. Verstärkt war auch die Beteiligung an Gremien und Anhörungen gefordert, die nach Abstimmungen der Mitgliedsorganisationen wahrgenommen wurde. Grundlage dieser Lobbyarbeit waren die gesammelten Erfahrungen aus der täglichen Beratungspraxis aller Patientenstellen und deren gemeinsame Auswertung. Besondere Bedeutung kam hier der kontinuierlichen Dokumentation der Beratungsarbeit zu. Diese fand in politischen Gremien und Diskussion allmählich Beachtung. Die vermehrte Beteiligung am gesundheitspolitischen Geschehen war Ergebnis der fortwährenden Gewährleistung und Weiterentwicklung der Qualität der Beratungsarbeit und der Bündelung der Ressourcen und Kompetenzen.



Die Verbesserung der Partizipation an gesundheitspolitischen Entscheidungen steht seit Jahren auf der Agenda der BAGP. Erste Schritte zur Umsetzung sind durch das neue SGB V gemacht, die BAGP ist in diesem Prozess als anerkannte Patientenberatungsorganisation intensiv beteiligt (§140 SGB V). Damit ist erstmals eine beratende Patientenbeteiligung an Entscheidungen der gemeinsamen Selbstverwaltung von Krankenkassen und Ärzteschaft gelungen. Da dies auf Seiten der Patientenorganisationen entsprechend des Gesetzes einstimmig erfolgen soll, ist auch ein Abstimmungs- und Entwicklungsprozess untereinander in Gang gekommen.

Während die einzelnen PatientInnenstellen der BAGP vor allem regional PatientInnen und BürgerInnen unterstützen sowie auf lokaler Ebene Lobbyarbeit betreiben, handelt die BAGP auf der Bundesebene in verschiedenen Zusammenhängen.

An der breiten Diskussion in Politik und Gesellschaft zu einschneidenden Veränderungen in unserem Gesundheitssystem war auch die BAGP beteiligt. Unser zentrales Ziel ist ein soziales, solidarisches, demokratisches, nicht hierarchisches Gesundheitssystem, in dem BürgerInnen/Versicherte/PatientInnen gleichberechtigte PartnerInnen sind. Die BAGP setzt sich gemeinsam mit anderen Patientenorganisationen und Bündnispartnern für dieses Ziel ein.

Während die Politik und Interessengruppen der gesundheitlichen Versorgung einen Weg zur Privatmedizin verfolgen, kritisiert die BAGP diese gesundheitspolitische Entwicklung. Sie diskutiert und veröffentlicht die Gefahren und sinnvolle Alternativen dieser Zielrichtung. Der Trend in die Privatmedizin ist begleitet von einem veränderten Arzt-Patient-Verhältnis: der Patient wird zum Kunden, der Arzt zum Krämer. Der „mündige Patient“ ist gefordert, es fehlen ihm aber wichtige Voraussetzungen wie unabhängige Informationen und Durchblick. Hier setzt die BAGP an, um Transparenz einzufordern und selbst zu schaffen. Auf dem Weg zu einem Patientenrechte- und -informationsgesetz ist erst ein Zwischenziel erreicht. Unter Mitwirkung der BAGP ist Ende 2002 von der Gesundheitsministerkonferenz die Informationsschrift „Patientenrechte in Deutschland heute“ hergestellt worden. Über diese Darstellung der jetzigen Rechtslage hinaus werden die Forderungen zur Verbesserung der Patientenrechte von der BAGP weiter verfolgt.

Ein weiteres Beispiel ist die Mitarbeit der BAGP im Deutschen Forum Prävention und Gesundheitsförderung. Die Vertreterin der BAGP bringt dabei die Interessen von PatientInnen an Präventions- und Gesundheitsförderungsmaßnahmen in die Beratungen ein. Aus der Beratungsarbeit gibt es hierzu viele Anregungen und Nachfragen der PatientInnen.



Eine der Hauptaufgaben der BAGP besteht darin, möglichst objektive, umfassende, neutrale und unabhängige Informationen an BürgerInnen/Versicherte/PatientInnen herauszugeben. Voraussetzung hierfür ist stets umfassende Recherche unter Berücksichtigung verschiedener Informationsquellen. Die BAGP hat für eigene Veröffentlichungen im letzten Jahr Qualitätskriterien aufgestellt. Die Arbeit wird jeweils nach Themenschwerpunkt und Interesse an einzelne Stellen verteilt und anschließend gemeinschaftlich überprüft, weiterentwickelt und überarbeitet. Die Materialien stehen dann allen Mitgliedsorganisationen zum Verteilen zur Verfügung.

Ziel der Veröffentlichungen ist es, über PatientInnenrechte, Gesetzesänderungen und deren Auswirkungen, Stellungnahmen etc. zu informieren. Erhältlich sind diese Materialien sowohl im Internet unter www.patientenstellen.de, als auch in der Geschäftsstelle der BAGP. Produkte der Informationsmaterialien sind u.a. Faltblätter, BAGP-Infos zu speziellen Themen, BAGP-Rundbriefe, Broschüren.

Mitarbeit in Projekten

Die BAGP arbeitet an mehreren bundesweiten Projekten mit, so z.B. an dem Modellprojekt „gesundheitsziele.de“, das von der GVG durchgeführt und vom BMGS finanziert wird. Es geht um die exemplarische Entwicklung und Umsetzung von nationalen Gesundheitszielen. Der BAGP-Vertreter hat die Arbeitsgruppe zur Gesundheitskompetenz und Patientensouveränität geleitet und bringt die Patientenbelange im Modellprojekt u.a. im Steuerungsgremium ein. Schwerpunkte waren hier „Transparenz erhöhen“, „Kompetenz entwickeln“, „Patientenrechte stärken“ und „Beschwerdemanagement verbessern“.

Konkreter ausformuliert in Zielen:

- 1: Bürger(innen) und Patient(inn)en werden durch qualitätsgesicherte, unabhängige, flächendeckend angebotene und zielgruppengerichtete Gesundheitsinformationen und Beratungsangebote unterstützt.
- 2: Gesundheitsbezogene Kompetenzen der Bürger(innen) und Patient(inn)en sind gestärkt; ergänzende und unterstützende Angebote sind verfügbar.
- 3: Die kollektiven Patientenrechte sind ausgebaut; die individuellen Patientenrechte sind gestärkt und umgesetzt.
- 4: Das Beschwerde- und Fehlermanagement erlaubt Versicherten und Patient(inn)en, ihre Beschwerden und Ansprüche wirksamer, schneller und unbürokratischer zu machen.

Bisher sind etliche Maßnahmen mit einem Logo von „gesundheitsziele.de“ versehen worden, weil sie den formulierten Zielen und Teilzielen des Projektes entsprechen. Auch das Projekt der BAGP „Vernetzte und unabhängige Informations-, Beratungs- und Beschwerdestellen für PatientInnen“ gehört zu diesen Maßnahmen.



Alle Materialien und weitere Informationsquellen sind in neuen Mediotheken auffindbar, die nach und nach in den PatientInnenstellen für Ratsuchende eingerichtet werden. Hier ist auch ein öffentlich zugänglicher Internet-Platz für eigene Recherche der PatientInnen vorhanden. Für die schnelle Suche ist ein ortsspezifisches Gesundheitsportal erprobt worden. Hierüber sind auch die Dokumente zu finden, die die BAGP im Internet verfügbar macht.

Sowohl für die Ratsuchenden als auch für die MitarbeiterInnen der PatientInnenstellen ist eine Datenbank entwickelt worden, in die systematisch und arbeitsteilig die Informationen eingestellt werden, die lokal oder gemeinschaftlich gebraucht werden. Dieses Gesundheits-Informations-Netz ist für die lokale Nutzung, das Internet und Intranet anwendbar.

Die Geschäftsstelle der BAGP hat trotz äußerst begrenzter Ressourcen Koordinierungsaufgaben für die Mitgliedsorganisationen übernommen und für den Informationsaustausch unter den Mitgliedsorganisationen gesorgt. Die Geschäftsstelle hat die Neuaufnahme von vier Patientenberatungsstellen zu Mitgliedern der BAGP koordiniert. Im Lauf der drei Jahre wurden zwölf BAGP-Rundbriefe realisiert, zu Beginn komplett in gedruckter Form, aufgrund finanzieller Gegebenheiten kann der vierseitige Rundbrief derzeit als Vollversion nur online zur Verfügung gestellt werden. Es sind sieben Patienteninformationsblätter der BAGP erstellt und vertrieben worden. Dabei wurden folgende Themenbereiche bearbeitet: Gesetzlich versichert – privat bezahlen? Informationen zu Individuellen Gesundheitsleistungen, Nahrungsergänzungsmittel, Informationen zum Gesundheitsmodernisierungsgesetz 2004, Die ärztliche Aufklärung, Einsichtsrecht in Patientenunterlagen, Patientenrechte kurz gefasst in sieben Sprachen, Informationen zu den Neuerungen beim Zahnersatz 2005. Die Geschäftsstelle ist mit begrenzter Erreichbarkeit zu den Zeiten des Infotelefon, Montag bis Donnerstag 13-14 Uhr, primäre Kontaktstelle für die Medien und die Öffentlichkeit gewesen. Zu den Zeiten des Infotelefon bestand und besteht für PatientInnen und Ratsuchende die Möglichkeit, eine Beratungseinrichtung in ihrer Nähe genannt zu bekommen oder Informationsmaterial zu bestellen. Um Positionen der BAGP in den Medien zu platzieren, wurden im Lauf der drei Jahre 33 Pressemitteilungen veröffentlicht.

Für die Sockelfinanzierung der Arbeit der BAGP zahlen die Trägervereine Mitgliedsbeiträge an die GesundheitsAkademie e.V., weitere Projektmittel werden für konkrete Projekte eingesetzt und darüberhinaus ist das ehrenamtliche Engagement der Mitglieder gefragt. Eine dauerhafte Finanzierung der BAGP-Arbeit wie auch der einzelnen PatientInnenstellen ist noch nicht vorhanden. Zur Gewährleistung der Unabhängigkeit wird ein Finanzierungs-Mix angestrebt. Auch eine eigene Stiftung soll hierzu beitragen.

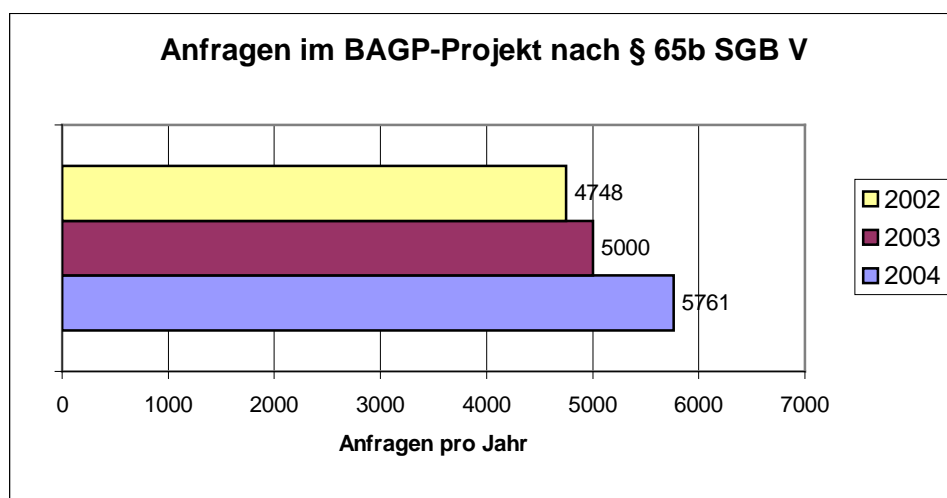


Ergebnisse aus dem Modellprojekt nach § 65 b SGB

Datenquellen

Auswertung der Anfragen an die PatientInnenstellen im BAGP-Projekt 2002-2004

Die in der BAGP zusammengeschlossenen PatientInnenstellen haben derzeit etwa 10.000 Patientenkontakte im Jahr. Diese Auswertung bezieht nur die PatientInnenstellen ein, die im Modellprojekt der BAGP nach § 65 b SGB V beteiligt waren. Die Datenquellen stammen aus der Begleitforschung zum Modellprojekt (2003) und aus eigener Dokumentation für die Jahre 2002 und 2004. Die Daten des Jahres 2003 wurden für 9 Monate erhoben und auf 12 Monate hochgerechnet. Die Anfragen an die PatientInnenstellen im BAGP-Projekt nahmen innerhalb von 2 Jahren um ca. 20 % zu. Die Verteilung der Anfragen zeigt folgende *Abbildung 1*:



Wer sind die Ratsuchenden?

Die PatientInnenstellen werden von allen Bevölkerungsgruppen aufgesucht. Die Gruppe der MigrantInnen ist im Vergleich zu ihrem Bevölkerungsanteil mit 6 % noch unterrepräsentiert, wobei in einzelnen PatientInnenstellen der Anteil über 10 % liegt. Die Altersgruppe der unter 20jährigen ist stark unterrepräsentiert, da sie entweder keine Gesundheitsprobleme haben oder ihre Eltern nachfragen. Der Anteil der weiblichen Ratsuchenden liegt seit Jahren konstant bei ca. 70 %, was auch der gesamten Inanspruchnahme des Gesundheitssystems entspricht. Die Verteilung der Alters- und Geschlechtsgruppen zeigt die *Abbildung 2*.

Die räumliche Zuordnung zeigt, dass etwa 2/3 aller Ratsuchenden aus der unmittelbaren Umgebung der PatientInnenstelle kommen, also ein starker lokaler oder regionaler Bezug besteht. Dies hat eine hohe Bedeutung für die Zufriedenheit der Ratsuchenden mit den Beratungsstellen, was sich in den Ergebnissen der wissenschaftlichen Begleitforschung widerspiegelt. In der *Abbildung 3* sind die Wohnortverteilung bezogen auf die jeweilige PatientInnenstelle dargestellt.

Die *Abbildung 4* enthält Angaben zum Erwerbsstatus der Ratsuchenden, wobei anzumerken ist, dass keine Aussagen zur sozialen Schichtung getroffen werden können. Entsprechende Daten werden bisher nicht erhoben, die Daten der wissenschaftlichen Begleitforschung sind nicht belastbar genug, da es erhebliche Bedenken gegen die Nennung von Einkommen oder Bildungsgraden gab.



Abbildung 2:

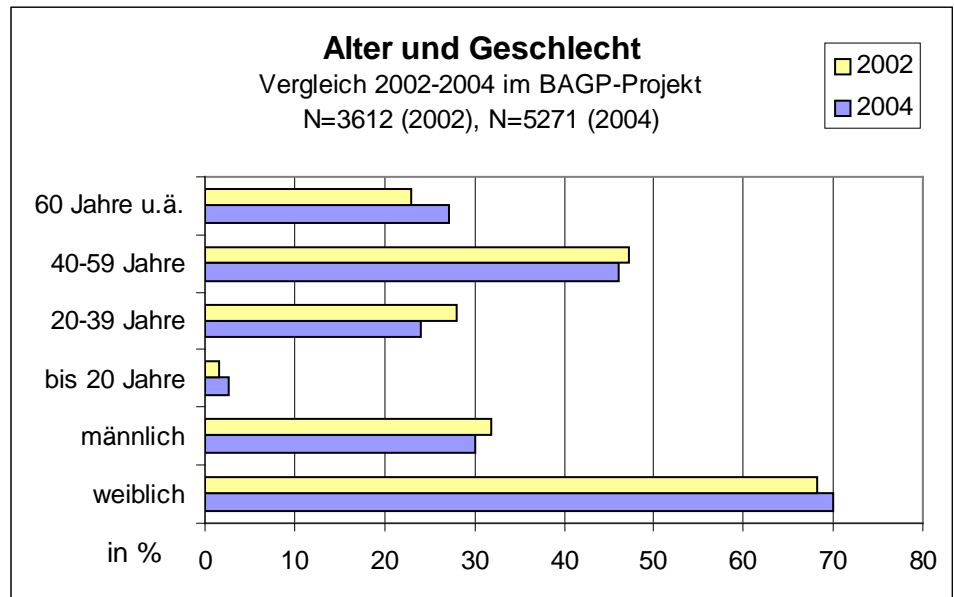


Abbildung 3:

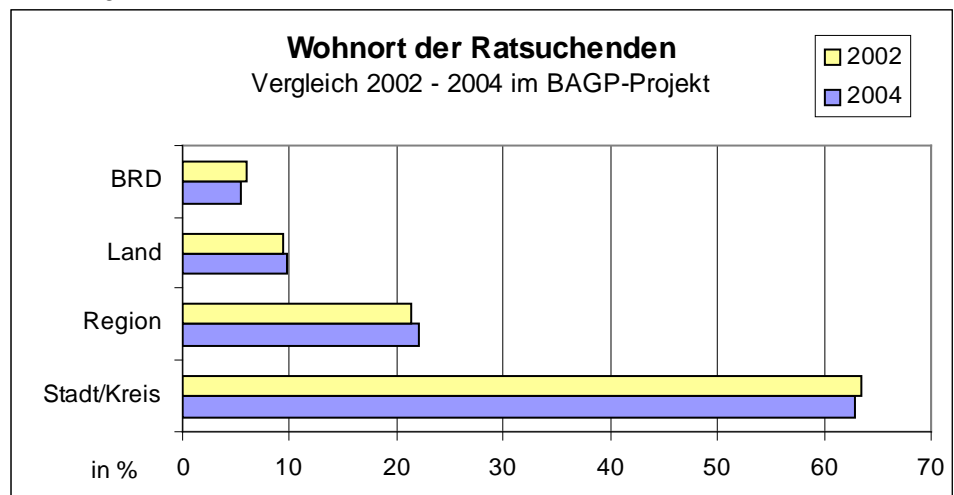
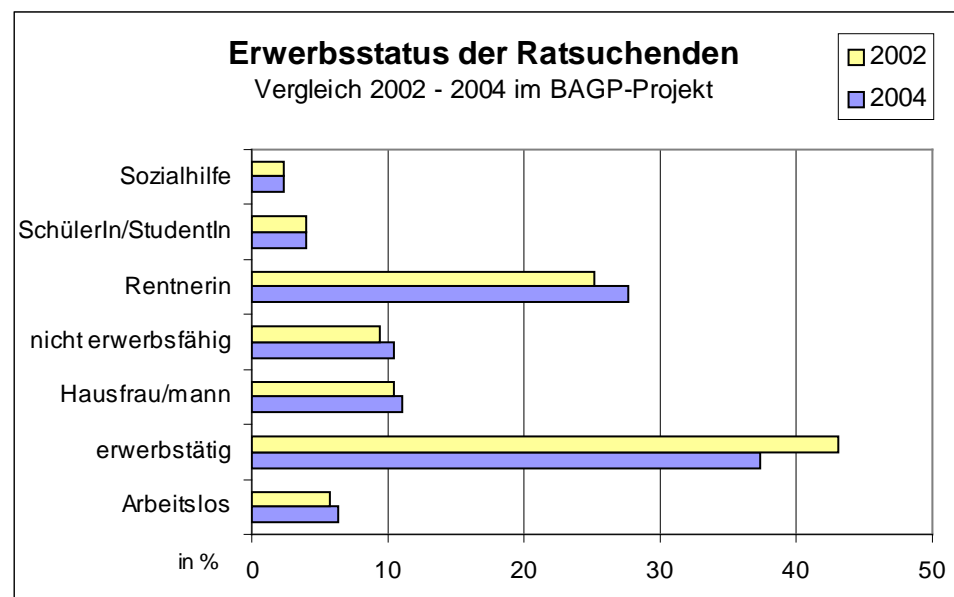


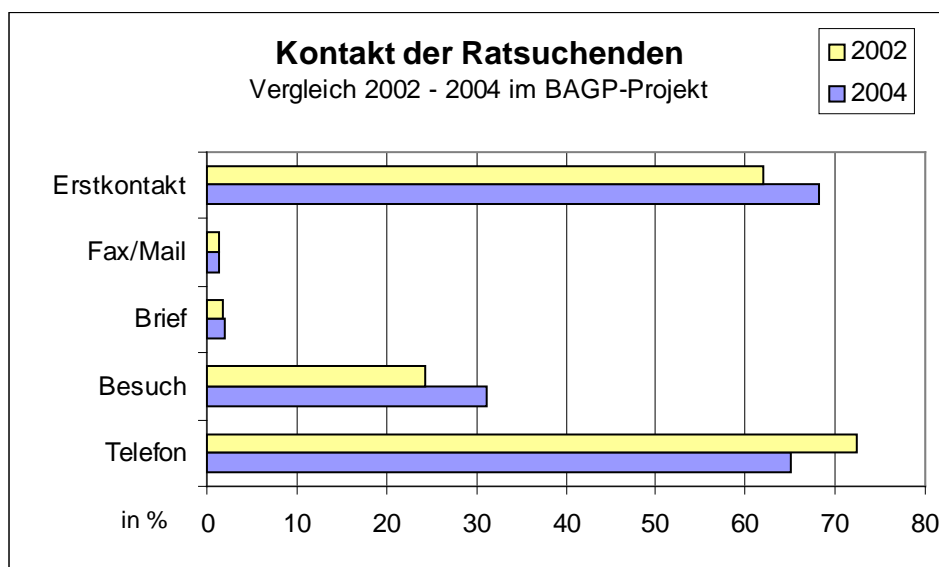
Abbildung 4:



Wie erfolgte der Kontakt?

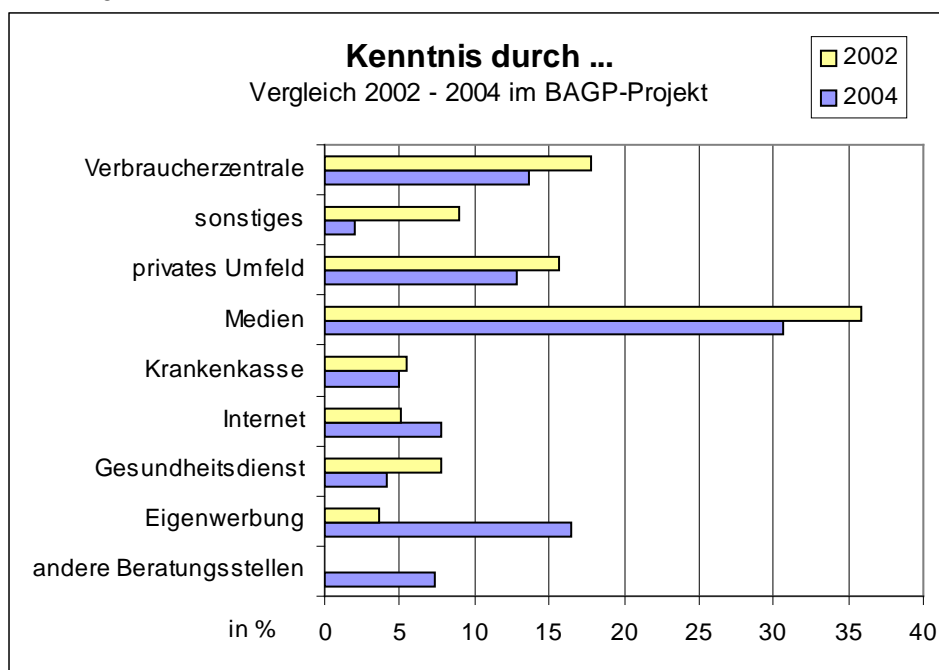
Etwa 2/3 aller Ratsuchenden hatte das erste Mal Kontakt mit der PatientInnenstelle. Der Anteil der Erstkontakte wächst trotz langjähriger Existenz der Einrichtungen. Bedeutsam ist die Verschiebung der Telefon- und Besuchskontakte. Die Zunahme der Besuche ist ein Indiz für ein stärkeres Bedürfnis nach face-to-face-Beratung seitens der PatientInnen, was in der Regel auch mit einem höheren zeitlichen Aufwand seitens der BeraterIn verbunden ist. Die Abbildung 5 zeigt die Verteilung der Kontaktwege.

Abbildung 5:



Wie haben die Ratsuchenden den Weg zur Beratungsstelle gefunden, wer hat sie dahin verwiesen? Die Abbildung 6 gibt an, woher die Ratsuchenden Kenntnis hatten von der PatientInnenstelle. Die Rubrik Eigenwerbung beinhaltet auch Folgekontakte.

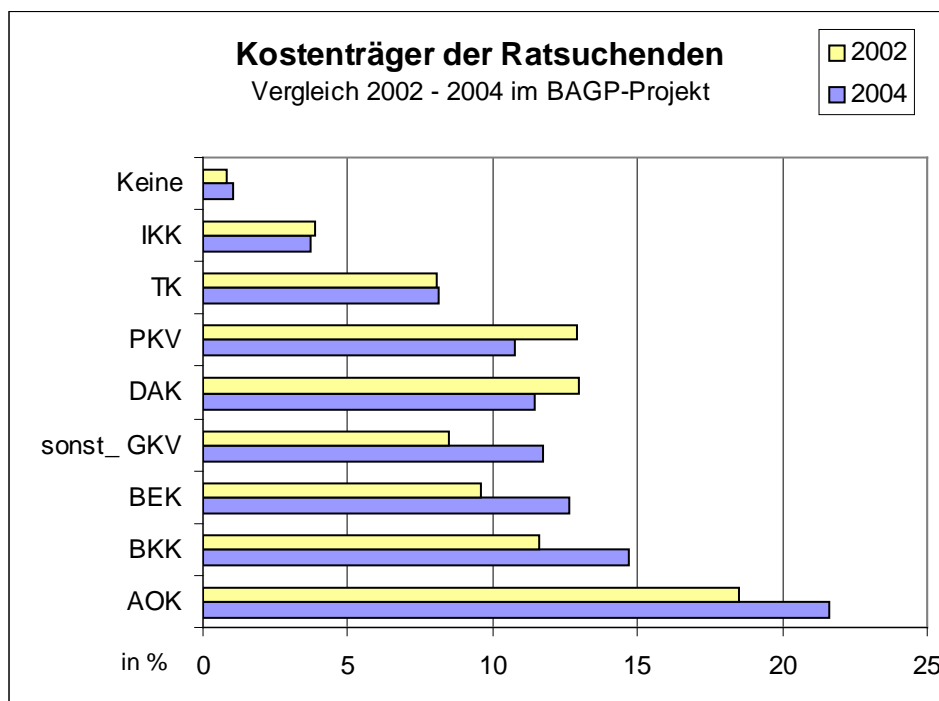
Abbildung 6:



Wo waren die Ratsuchenden versichert?

Die meisten Beratungsfälle bezogen sich auf Situationen, in denen eine Krankenkasse der Kostenträger war. Daneben waren Pflege- oder Renten- oder Unfallversicherung oder das Sozialamt genannt. Die Verteilung der Ratsuchenden auf die jeweiligen Krankenkassen zeigt Abbildung 7.

Abbildung 7:



Was wollten die Ratsuchenden?

Informationen, Beratungsleistungen und Beschwerdebearbeitung wurden besonders nachgefragt. Die Anfragen bezogen sich vor allem auf die folgenden Akteure im Gesundheitswesen. Anfragen zum Krankenkassenbereich haben stark zugelegt.

Abbildung 8:

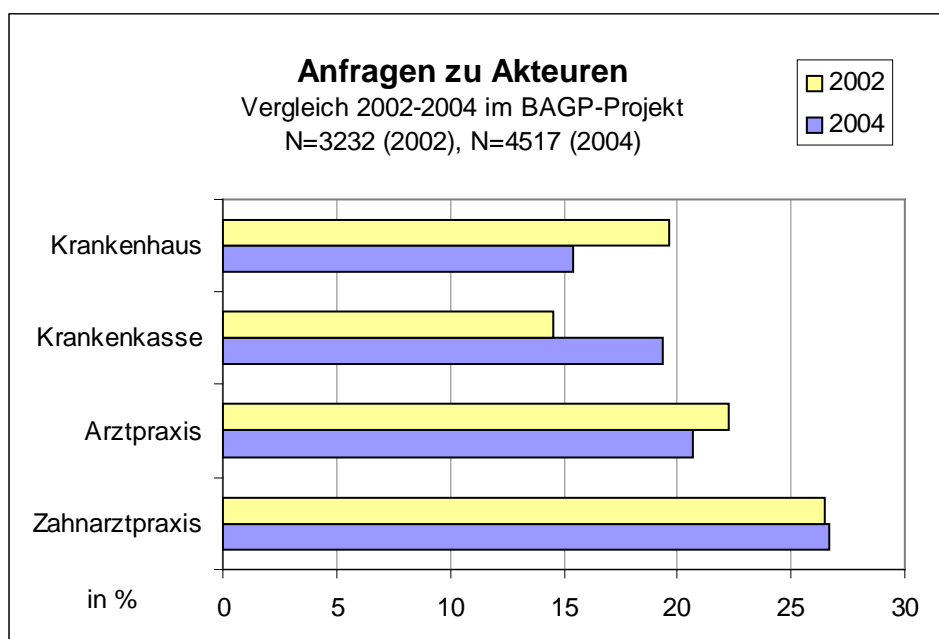
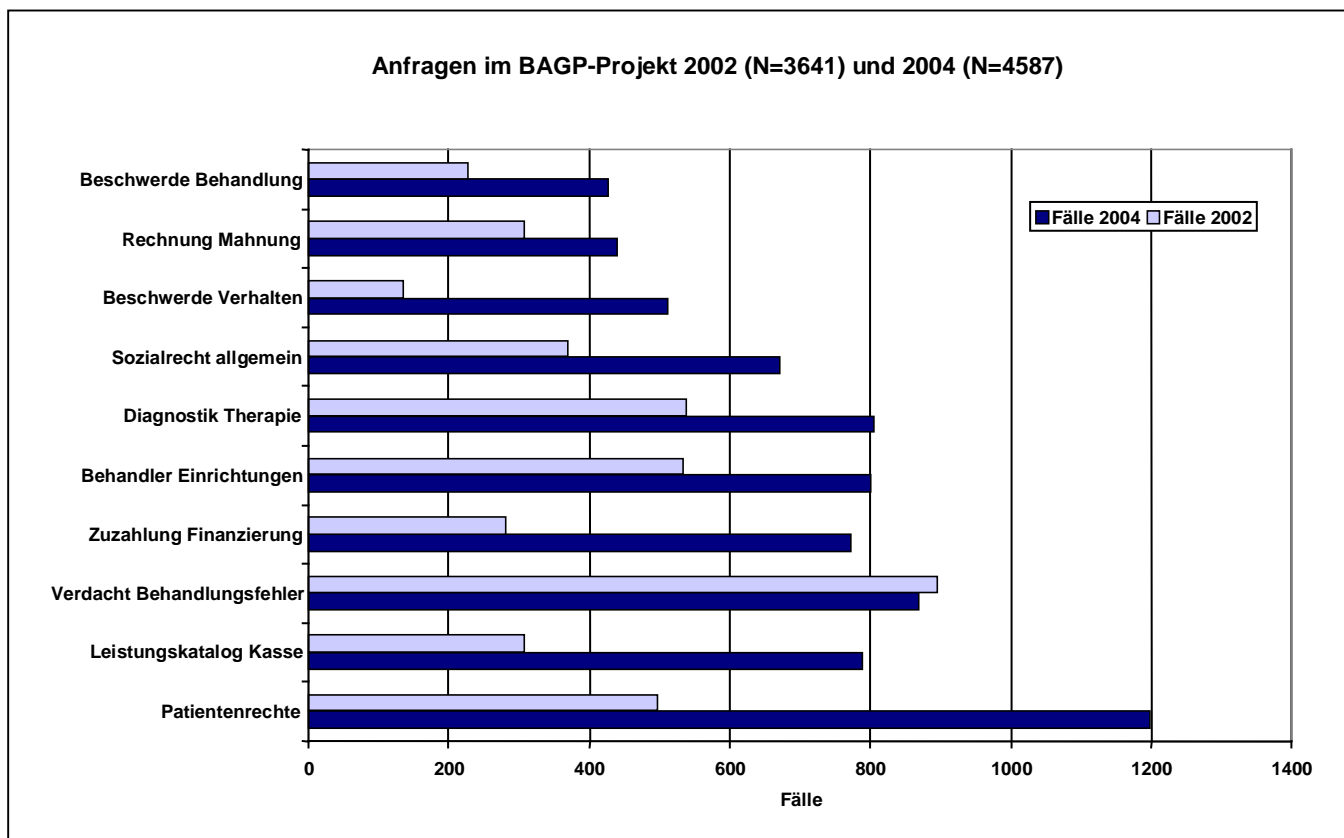


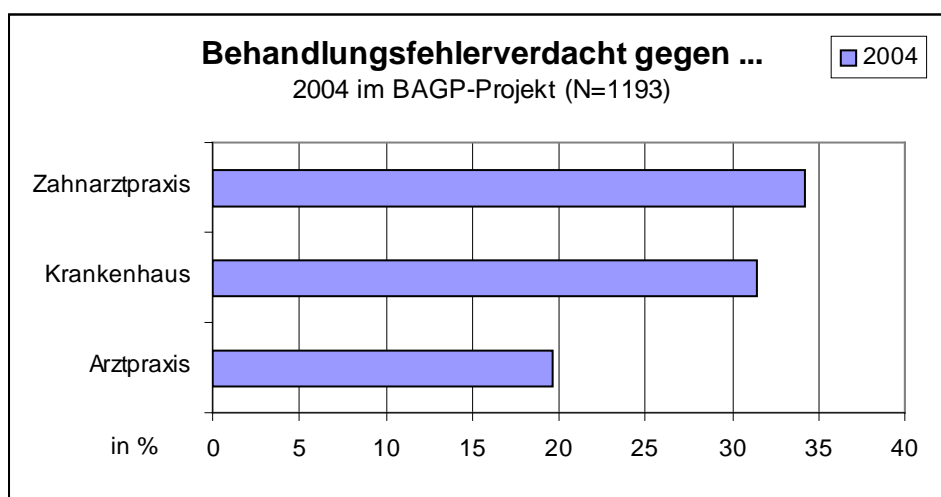
Abbildung 9:



Bei den nachgefragten Themenbereichen (Abbildung 9) fällt auf, dass die Anfragen zu Patientenrechten, zum Leistungskatalog der Krankenkassen und zu der Finanzierung und Zuzahlung stark gestiegen sind – eine Auswirkung der Veränderungen infolge der Gesundheitsreform. Bei vermuteten Behandlungsfehlern ist eine Stabilisierung auf hohem Niveau (zweithäufigster Anfragegrund) erkennbar.

In der Abbildung 10 sind die Akteursgruppen dargestellt, gegen die sich der Verdacht auf einen Behandlungsfehler richtet. Die Gruppe der Zahnärzte ist besonders häufig betroffen. Ihnen wird ein Drittel aller Behandlungsfehlerverdachte von den PatientInnen zugeordnet.

Abbildung 10:



Vernetzte Kooperation ist und bleibt wichtig für den Prozess zukünftiger Patientenpartizipation. Von Bedeutung ist hier die Vernetzung mit anderen Patienteninitiativen- und verbänden, aber auch die Kooperation mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens und die BAGP pflegt diese Kommunikation.

Die BAGP in Europa

Vielfältige Kontakte bestehen zu Patientenberatungsstellen in mehreren europäischen Ländern wie der Schweiz, Österreich, Italien und Niederlande. Diese Kontakte sollen erweitert und intensiviert werden, wenn möglich auch durch gemeinsame europäische Projekte. Fragen und Probleme von PatientInnen bezogen auf ÄrztInnen oder das Gesundheitssystem insgesamt stehen in vielen europäischen Ländern auf der politischen Agenda.

Den letzten Erfahrungsaustausch über die Grenze hinweg gab es 2004 mit VertreterInnen der Patienteninformations- und beschwerdestellen in den Niederlanden. Hieraus hat sich ergeben, dass für die Rückkopplung von Patientenwünschen ein erprobtes Befragungs-Instrument aus den Niederlanden auch in den Beratungsstellen der BAGP eingesetzt werden soll.



Diese Kurzbeschreibung des Konzeptes, der Ziele und der Arbeit von PatientInnenstellen stellt die Ansätze der BAGP für die Weiterentwicklung von unabhängiger PatientInnenberatung vor. Ausführlichere Informationen stellen wir darüberhinaus gerne zur Verfügung.

Unabhängige PatientInnenstellen haben folgende Zielsetzung:

- Stärkung der Eigenverantwortlichkeit und Handlungsfähigkeit der PatientInnen
- Transparenz und Bürgerkompetenz im Gesundheitswesen
- Qualitätsbeurteilung von Kostenträgern, Leistungserbringern und Angeboten
- Einflussnahme in patientenrelevanten Entscheidungsgremien
- Nutzerorientierte Weiterentwicklung des Gesundheitssystems

Aufgaben / Maßnahmen:

1. Information

Die PatientInnenstelle bietet unabhängige Beratung und Nutzerinformation für ein breites Spektrum von Fragestellungen zum gesundheitlichen Versorgungssystem an. Die Ratsuchenden werden umfassend informiert, um den unterschiedlichen Akteuren im Gesundheitswesen kompetent und selbstverantwortlich begegnen zu können. PatientInnen erhalten in leicht verständlicher Form Informationen über ihre Rechte und Pflichten sowie über Diagnose- und Behandlungsmethoden, Behandlungsqualität und Behandlungskosten, wenn sie es wünschen. Das Wissen über Gesundheit und Krankheit und über Abläufe und Zusammenhänge im Gesundheits-System stärkt ihr selbst- und solidarverantwortliche Handeln.

Der Einsatz neuer Medien und hier speziell des Internets ist ein wichtiges Element der Recherche und Information von Patientinnen und Patienten. Ein öffentlich zugänglicher Internetanschluss in der PatientInnenstelle ermöglicht allen PatientInnen, die die Einrichtung aufsuchen, sich auch mit Hilfe dieses Mediums zu informieren. Zusätzlich gibt es eine umfangreiche Mediothek, die Literatur zum Gesundheitssystem und zu Erkrankungen sowie Behandlungsverfahren und Prävention bereithält.

2. Beratung

Beratung (bis hin zur Rechtsberatung) und psychosoziale Unterstützung brauchen viele PatientInnen in unterschiedlichen Bereichen. Wer z.B. Probleme mit Behandlern oder Kostenträgern hat, erfährt in der PatientInnenstelle mögliche Wege, um eigenverantwortlich eigene Interessen zu vertreten. Dies gilt auch bei Verdacht auf Behandlungsfehler. Die psycho-soziale Situation der ratsuchenden PatientInnen erfordert oftmals eine Unterstützung durch die PatientInnenstelle.

Immer erforderlich ist die integrierende Sicht der rechtlichen, medizinischen und psychosozialen Aspekte in der Beratung. Die Beratung wird unabhängig und neutral durchgeführt und bei Bedarf werden PatientInnen parteilich unterstützt. Die Beratungsstandards werden eingehalten.



3. Beschwerde

Die eingehenden Beschwerden und Beratungsanlässe werden gesammelt, analysiert und statistisch ausgewertet, um die anonymisierten Ergebnisse an die beteiligten Akteure und Verantwortlichen rückzukoppeln. Die Beschwerden werden so zu einem wichtigen Beitrag zur Qualitätsverbesserung im Gesundheitssystem. Priorität hat dabei die Unabhängigkeit der PatientInnenstelle gegenüber Leistungserbringern und Kostenträgern, um die Interessen der PatientInnen ungehindert und wirksam einbringen und vertreten zu können.

Auf PatientInnen-Wunsch schaltet sich die PatientInnenstelle bei Konflikten auch als Vermittlerin ein. Dies gilt sowohl für Probleme mit Leistungserbringern als auch mit Kostenträgern. Die Vermittlung hat zum Ziel, gemeinsam mit den Beteiligten nach Lösungsmöglichkeiten zu suchen, die den PatientInnen-Interessen gerecht werden.

4. Beteiligung

Die PatientInnenstelle übernimmt zusammen mit anderen Patientenorganisationen die Vertretung von PatientInneninteressen in vielen gesundheitlich relevanten politischen Gremien. PatientInneninteressen sind nicht gleichzusetzen mit den Interessen von Leistungsanbietern und Kostenträgern und brauchen deshalb eigene Vertreter in den Entscheidungsgremien. Diese sind Ethikkommissionen, Gemeinsamer Bundesausschuss, Gutachter-/Schlichtungskommissionen etc. Eine wichtige Aufgabe der PatientInnenstelle ist die Information der Öffentlichkeit über ihre Arbeit sowie über neueste gesundheitsfördernde und gesundheitspolitische Entwicklungen, um das Bewusstsein auch für gesundheitspolitische Zusammenhänge in der Bevölkerung zu schärfen und individuelle und kollektive Beteiligung zu ermöglichen.

5. Kooperation

Die PatientInnenstellen sind in der Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP) zusammengeschlossen und organisieren hierüber auch ihre Fortbildung, Qualitätssicherung etc. Sie stimmen sich mit anderen Patientenorganisationen bei der Patienteninteressen-Vertretung ab. Die Kooperation findet aber auch vor Ort statt mit vielen anderen Beratungseinrichtungen, mit der Selbsthilfe, mit Krankenkassen und Universitäten, um nur einige zu nennen. Der Sinn dieser Kooperation liegt in einer Optimierung der Unterstützungs- und Beratungstätigkeit für PatientInnen und in einer schnellen Umsetzung von Änderungsvorschlägen der PatientInnen.

6. Qualität

Interne Qualitätssicherung in der PatientInnenstelle, PatientInnenbefragungen, regelmässige Mitarbeiterfortbildungen, Dokumentation und Beratungsstandards sind wesentliche Elemente der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität unserer Arbeit. Dies wird ergänzt durch externe Qualitätssicherung und Vergleich mit der Arbeit ähnlicher Einrichtungen in Europa.

Durch die Mitarbeit in mehreren Modellprojekten ist eine wissenschaftliche Begleitforschung durchgeführt worden. Gerade die Ansätze von Empowerment und Hilfe zur Selbsthilfe müssen spezifisch evaluiert werden. Die wissenschaftliche Reflexion der Arbeit wird durch die interdisziplinäre Qualifikation der MitarbeiterInnen und durch die regelmäßige Lehrtätigkeit von MitarbeiterInnen der PatientInnenstellen in universitären Ausbildungsstätten unterstützt.



7. Struktur

Die BAGP hat ein Modell entwickelt für ein flächendeckendes Angebot von allgemeiner unabhängiger Patientenberatung mit Mindeststandards und bezogen auf eine Region mit ca. 1 Mio. Einwohnern:

- Räumlichkeiten zentral: Empfangsraum mit Bibliothek, 3 Beratungsräume/ Büros, 1 Multifunktionsraum für Gruppen/ Veranstaltungen, insges. ca. 150 qm
- Personal: 3 BeraterInnen + 1 Verwaltungskraft
- Qualifikation der Beratungskräfte: praxisrelevantes Studium und Erfahrungen im Gesundheitswesen, regelmäßige Fortbildung
- Informationstechnologie: EDV und Internet, TV und Video/DVD
- Öffnungszeiten: ausreichende regelmäßige Öffnungszeiten und zusätzlich nach Vereinbarung, je nach Region auch in den Subzentren
- Zugang: Leicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar, behindertengerecht, zentrale Lage, evtl. zusätzliche Anlaufstellen
- gemeinnützige Trägerschaft der Einrichtung.

8. Kosten

Für diese Modellregion von ca. 1 Mio. Einwohnern würden folgende Kosten entstehen:

- Miete und Nebenkosten: 12.000,- € / Jahr,
- Mitarbeiter: für 3 BeraterInnen und 1 Verwaltungskraft ca. 170.000 € / Jahr,
- Sachkosten pauschal ca. 10 % der Personalkosten = ca. 17.000 € / Jahr,
- Öffentlichkeitsarbeit, Qualifikation, Qualitätssicherung etc.: 10.000,- € / Jahr.

Die beschriebene Modelleinrichtung hätte jährliche Kosten in Höhe von ca. 210.000,- €. Auf die Gesamtbevölkerung in Deutschland hochgerechnet würden Gesamtkosten in Höhe von ca. 16 Mio. € jährlich entstehen, ca. 20 Cent pro Einwohner pro Jahr.

