

„Modell 2023“ zur Weiterentwicklung der Unabhängigen Patientenberatung

## UPD geht aktiv auf die Versorgungsforschung zu

Mit einem im eigenen Führungskreis entwickelten „Modell 2023“ (1) zur Weiterentwicklung der Unabhängigen Patientenberatung soll ein Verzicht auf die regelmäßige Neuausschreibung und eine dauerhafte institutionelle Verstetigung erreicht werden. Mit diesem Vorschlag möchte sich die aktuelle Patientenberatung – eine gemeinnützige GmbH (gGmbH), die 2016 nach der Vergabe an die Sanvartis GmbH neu gegründet und als UPD gGmbH aufgebaut wurde – in die gegenwärtige Diskussion zur Neugestaltung der UPD nach § 65b SGB V (2) konstruktiv einbringen. Dieser Paragraph im Sozialgesetzbuch sieht u.a. vor, dass „die Fördermittel jeweils für eine Laufzeit von sieben Jahren“ neu vergeben werden, das nächste Mal wäre das 2023 der Fall. Die Zeit bis dahin will das Team um Geschäftsführer Thorben Krumwiede für eine „am Patientenwohl orientierte Weiterentwicklung der Patientenberatung“ nutzen, dabei unter anderem den Beratungsumfang erweitern, neue Beratungsformate und -wege schaffen und vor allem Rückmeldefunktionen ausbauen und dafür Daten für Veränderungsimpulse und Versorgungsforschung nutzen und sogar liefern.

>> Das Team um Geschäftsführer Krumwiede möchte – so seine Aussage in einer aktuellen Presse-Onlinekonferenz – unter anderem erreichen, dass die UPD „nicht länger nur Datenlieferant“ ist. Genau das ist seit rund zehn Jahren durch einen jährlich publizierten „Monitor Patientenberatung“ der Fall, in dem recht statisch das real stattfindende Beratungsgeschehen und Auffälligkeiten des Berichtsjahrs dargestellt wird. Dieser rein quantitative Bericht, der jährlich an die Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten übergeben wird, soll laut „Modell 2023“ zwar beibehalten, doch mit einer intensiveren Form der Rückmeldefunktion ergänzt werden. Damit will die derzeitige UPD erreichen, dass „aufgrund der Erfahrungen und Erkenntnisse aus der täglich praktizierten letzten Meile zu Patienten, Anregungen und Vorschläge für Verbesserungen in der gesundheitlichen Versorgung gemacht und diese dann mit Politik, Patientenorganisationen, Aufsicht, Medien und der Wissenschaft diskutiert werden. Das Führungsteam der UPD ist dabei der Ansicht, dass die Informationen und Daten,

die im Rahmen der Beratung durch die Patientenberatung erhoben werden, das Potenzial hätten, „das deutsche Gesundheitswesen patientenorientierter zu gestalten und Missstände abzustellen“. Wenngleich die Daten zum Beratungsgeschehen nicht repräsentativ seien, würden sie doch viele Erkenntnisse über Schwachstellen bei der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland aufzeigen können. Krumwiedes Angebot: „Wir haben viele Daten und würden diese gern der Versorgungsforschung zur Verfügung stellen.“

Der von Krumwiede und seinem Team angestrebte Verzicht auf die regelmäßige Neuausschreibung und eine dauerhafte institutionelle Verstetigung, wozu der bisherige § 65b geändert werden muss, der eben alle sieben Jahre eine neue Ausschreibung vorsieht, hat mehrere Gründe. Zum einen beklagt die UPD, dass Beratungskompetenz verloren ginge, weil Berater ohne Perspektive das Unternehmen frühzeitig verlassen würden, zum anderen sei so ein wirklich langfristiger und nachhaltiger Ausbau von Inhalten kaum möglich. „Unser Ziel ist es, an der Verstetigung zu arbeiten, was bisher

vom Gesetz ausgeschlossen ist“, sagt Krumwiede klipp und klar.

Ebenso wurde in dem Pressebriefing deutlich, dass die Probleme tiefer reichten. Die UPD macht zwar ihren Job, doch sei die wissenschaftliche Grundlage noch gar nicht geschaffen, die aufzeigen würde, welchen Beratungsumfang sich Bürger überhaupt wünschen, wie dieser ausgestaltet werden soll und wie vulnerable Zielgruppen aktiver begleitet werden können. „Diese Fragen sollten geklärt werden, statt immer nur quantitative Parameter im Blick zu haben“, erklärt der UPD-Geschäftsführer. Zwar sei es schon wichtig, wie viele Beratungen durchgeführt worden seien, doch viel wichtiger sei die Art und die vor allem die Qualität der Beratung und auch, wie dadurch die Gesundheitskompetenz der Ratsuchenden weiterentwickelt worden ist. Dazu gebe es keinerlei validierte Messinstrumente, was er aber gerne mit der Wissenschaft und Kooperationspartnern in den nächsten Jahren angehen würde. All das wird mit dem derzeitigen Budget von rund 10 Mio. Euro wohl nicht möglich sein. Damit kann zwar das derzeitige Beratungsspektrum finanziert werden, doch – so Krumwiede – „wenn man Zusatzleistungen implementieren will, braucht es zusätzliches Budget“. Und ebenso eine nachhaltige und neutrale Finanzierung in Form eines neuen langfristigen Trägermodells. Krumwiede: „Wir präferieren eine Nonprofit-Organisation in Form eines Stiftungsmodells, weil eine privatwirtschaftliche Trägerschaft immer in der Kritik steht.“

Im kommenden „Monitor Patientenbera-

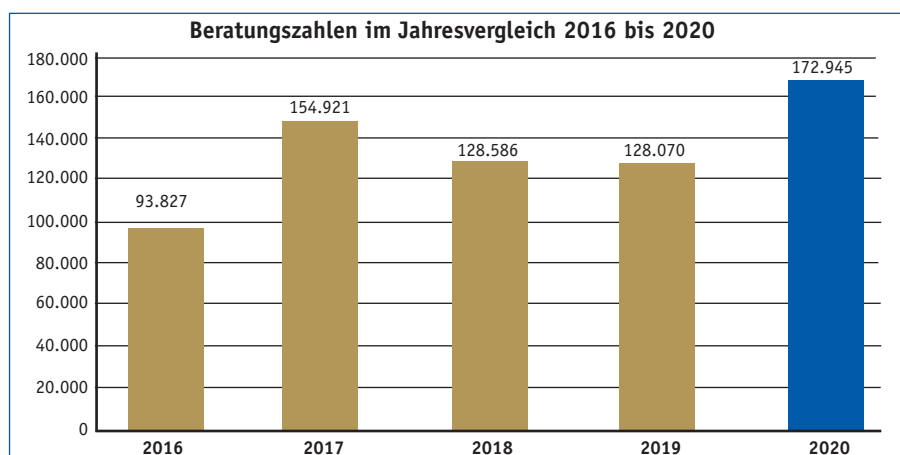


Abb. 1: Beratungszahlen im Jahresvergleich 2016 bis 2020. Aus: „Monitor Patientenberatung 2019“, sowie MVF-Eigenrecherche.

1: <https://www.patientenberatung.de/de/uberuns/UPD-Modell-2023>

2: [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5/\\_65b.html](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_65b.html)

3: [https://www.patientenberatung.de/dokumente/UPD\\_Factsheet\\_Beratung%20in%20der%20Corona-Pandemie.pdf](https://www.patientenberatung.de/dokumente/UPD_Factsheet_Beratung%20in%20der%20Corona-Pandemie.pdf)

### Zitationshinweis

Stegmaier, P.: „UPD geht aktiv auf die Versorgungsforschung zu“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (02/21), S. 32-33. <http://doi.org/10.24945/MVF.02.21.1866-0533.2292>

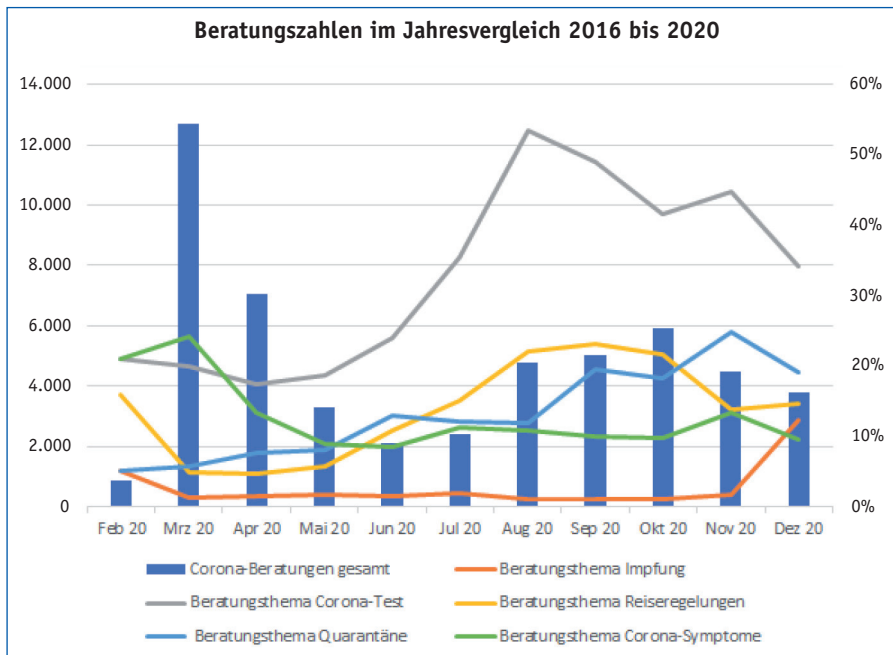


Abb. 1: Beratungszahlen 2020 zu Corona. Aus: Factsheet „UPD-Beratung in der Corona-Pandemie“. Stand: Februar 2021

fung“, der das Jahr 2020 darstellen, aber planmäßig erst im Juni 2021 veröffentlicht werden soll, wird das Corona-Geschehen dominieren. Gut ein Drittel (52.501) der Beratungen sind im letzten Jahr zu diesem Thema erfolgt, wie in der aktuellen Online-Presskonferenz erklärt wurde.

Im kürzlich online auf der eigenen Webseite publizierten Factsheet zur „UPD-Beratung in der Corona-Pandemie“ (3) wird klar, welche Themen dabei im Fokus standen und wie sich der zeitliche Verlauf gestaltet hat. Bereits im Januar 2020 sind die ersten An-

fragen rund um das SARS-CoV-2-Virus bei der UPD eingetroffen, allerdings mit 133 nur sehr wenige an der Zahl. Auch der Februar war mit lediglich 855 Beratungsfällen noch überschaubar. Doch schon im März 2020 kam der Peak: 12.687 Fälle waren es in diesem Monat. Danach sank die Nachfrage wieder ab: auf 7.072 im April, 3.217 im Mai, 2.096 im Juni und 2.399 im Juli. In den Folgemonaten pendelte sich das Beratungsgeschehen um die 5.000 Fälle pro Monat ein.

Wichtiger als die reine Zahl der Beratungen sind die nachgefragten Themen.

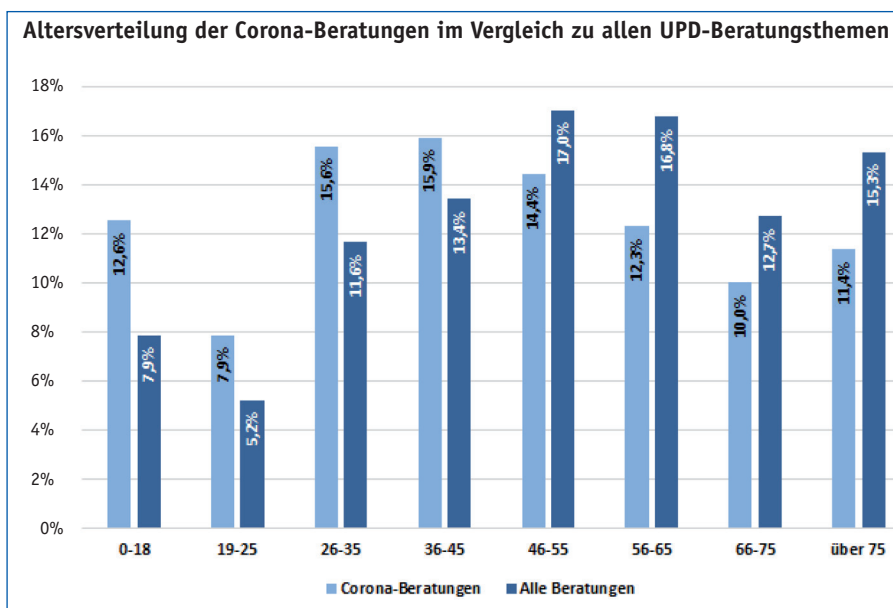


Abb. 1: Altersverteilung im Vergleich: Corona-Beratungen im Vergleich zu allen UPD-Beratungsthemen. Aus: Factsheet „UPD-Beratung in der Corona-Pandemie“. Stand: Februar 2021

Im Verlauf der Corona-Pandemie haben sich, so ist im UPD-Factsheet nachzulesen, Ratsuchende mit einem sehr heterogenen Spektrum sowohl medizinischer als auch gesundheitsrechtlicher Fragestellungen an die UPD gewandt. Zudem hätten sich die Fragestellungen in hoher zeitlicher Dynamik entsprechend der Pandemie-Lage sowie der Entwicklung der Pandemie-Bekämpfung verändert. So war die Beratung in der ersten Erkrankungswelle 2020 sehr stark von medizinischen Fragestellungen geprägt (Fragen zur Übertragbarkeit, den Symptomen, dem Krankheitsverlauf, der Prognose etc.). Im weiteren Verlauf der Pandemie und insbesondere mit dem zunehmenden Maß an Rechtsverordnungen und Gesetzgebungen sind vermehrt gesundheitsrechtliche Beratungen angefordert worden.

Die medizinische Beratung war geprägt von Beratungen zu folgenden Themen:

- Covid-19-Erkrankung allgemein (Symptome, Verlauf, Therapie etc.)
- Zugehörigkeit zu Risikogruppen für ungünstigen Krankheitsverlauf
- Schutz vulnerabler Gruppen für ungünstigen Krankheitsverlauf
- Definition von Risikokontakten bzw. Verhalten nach Risikokontakten
- Schutzwirkung von Masken
- Fragen zu Hygienemaßnahmen
- Konkrete Umsetzungsfragen bei Quarantäne bzw. Isolation
- Corona-Tests (Zugang, Aussagekraft, Unterschiede zwischen Testverfahren)
- Zugang zum Gesundheitssystem in der Pandemie (Akutversorgung, Notfallversorgung, stationäre Versorgung, Rehabilitation, Verschiebung elektiver Krankenhausaufenthalte)
- Beratung zu sogenannten Fake-News oder Verschwörungsgeschichten
- Corona-Impfung

Die gesundheitsrechtliche Beratung der UPD war in der Pandemie von folgenden Themen geprägt:

- Reiserregelungen
- Juristische Fragestellungen rund um Quarantäne und Isolation
- Kostenübernahme von Corona-Tests
- Zugang zum Gesundheitssystem
- Sonderregelungen für die ambulante Versorgung (wie telefonische AU-Bescheinigungen, Videosprechstunde, Folgeverordnungen etc.)
- Berufspflichten und Patientenrechte im Zusammenhang mit Corona-Pandemie. << von: MVF-Chefredakteur Peter Stegmaier