



## Beratungskonzept der BAGP

<b>Inhalt</b>	<b>1</b>
<b>1. Einleitung</b> .....	<b>2</b>
<b>2. Ziele und Maßnahmen der BAGP-Beratung</b> .....	<b>3</b>
2.1 Ziele der BAGP-Patientenberatung .....	3
2.2 Maßnahmen der BAGP-Patientenberatung .....	3
2.2.1 Informations- und Wissensmanagement .....	3
2.2.2 Problemlösungs- und Bewältigungsunterstützung .....	3
2.2.3 Lotsen- und Verweisfunktion .....	4
2.2.4 Konflikt- und Eskalationsprävention .....	4
<b>3. Zielgruppen</b> .....	<b>5</b>
<b>4. Beratungsthemen</b> .....	<b>6</b>
<b>5. Leistungsspektrum</b> .....	<b>7</b>
<b>6. Grenzen der Beratung</b> .....	<b>8</b>
<b>7. Grundlegende BAGP-Prinzipien</b> .....	<b>9</b>
7.1 Unabhängigkeit und Neutralität .....	9
7.2 Parteilichkeit .....	9
7.3 Vertraulichkeit und Datenschutz .....	10
7.4 Sachlichkeit und Fachlichkeit .....	10
7.5 Professionalität und Qualitätsmanagement .....	10
<b>8. Der Beratungsansatz der BAGP</b> .....	<b>11</b>
8.1 Bedarfs- und Bedürfnisorientierung .....	11
8.2 Lebensweltorientierung .....	11
8.3 Lösungs- und Ressourcenorientierung .....	11
8.4 Empowerment und Health Literacy .....	12
<b>9. Der Beratungsprozess</b> .....	<b>13</b>
9.1 Auftragsklärung .....	13
9.2 Informations- und Strukturierungsphase .....	13
9.3 Problemlösungs- und Bewältigungsunterstützungsphase .....	14
9.4 Weitergehende Unterstützung .....	14
<b>10. Kompetenzen in der Patientenberatung</b> .....	<b>15</b>
<b>11. Allgemeine Fachkenntnisse in der Patientenberatung</b> .....	<b>16</b>
<b>12. Quellen</b> .....	<b>17</b>
12.1 Anlage 1: Allgemeine Fachkenntnisse - .....	18
12.2 Anlage 2: Ausgeschlossene Beratungsinhalte .....	20



## 1. Einleitung

Als maßgebliche Patientenorganisation nach § 140f SGB V sind wir aufgefordert, die Anliegen, Interessen und Kritiken der Ratsuchenden in einem unabhängigen Beratungsprozess aufzugreifen, in den entsprechenden Gremien der Selbstverwaltung einzubringen sowie im politischen Prozess zu vertreten.

Wir verstehen Beratung als professionelle kommunikative Beziehung, in der für die Problemstellung der Ratsuchenden Antworten und Lösungswege erarbeitet werden. Nach unserem Verständnis vermittelt Patientenberatung gesundheitsrelevante Informationen, stärkt die Gesundheitskompetenz der Ratsuchenden und gibt darüber hinaus Orientierungs-, Entscheidungs-, Planungs- und Handlungshilfe. Damit ist Patientenberatung nicht nur Weitergabe von Informationen, sondern vielmehr ein helfender Kommunikationsprozess, bei dem unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen eigene Lösungen aktiviert werden.

Dieses Beratungskonzept richtet sich an die Patientenberaterinnen und -berater. Es beschreibt den grundlegenden Beratungsansatz der BAGP und liefert Antworten auf die folgenden Fragen:

**Warum** beraten wir? » PatientInnen sind oftmals orientierungslos und hilflos allein gelassen, können wir individuelle Unterstützung und Lobby für Patienteninteressen verbinden?

**Was** beraten wir und was nicht? » Was sind die wesentlichen Beratungsinhalte, Verweisroutinen, Abgrenzungen und Grenzen der Beratung?

**Wen** beraten wir? » Gibt es spezielle Gruppen und Bedarfe der Ratsuchenden, sind es Betroffene oder Angehörige oder Professionelle, gibt es Einschränkungen?

**Wie** beraten wir? » Welcher Beratungsansatz und welche Haltungen leiten uns? Gibt es Standards, wie gestaltet sich der Beratungsprozess?

### **Einschränkungen:**

Die nachfolgenden Ausführungen zum Beratungskonzept der BAGP gelten grundsätzlich. Diese Regelungen können jedoch nur dann vollständig umgesetzt werden, wenn auch die personelle und finanzielle Basis dafür vorhanden ist. Solange diese Grundlage nicht erfüllt ist, müssen Einschränkungen z.B. im Umfang und in dem Angebot der Patientenberatung hingenommen werden. Selbst wenn die Beratung nur eingeschränkt durchgeführt wird von ehrenamtlichen Patientenberaterinnen und –beratern, so müssen sie dennoch die Grundsätze der Beratung beachten und in ihrem praktischen Handeln umsetzen.

(Stand: 01/2020)



## **2. Ziele und Maßnahmen der BAGP-Patientenberatung**

Die Ziele und Maßnahmen der BAGP-Beratung leiten sich aus dem Leitbild der BAGP sowie einem über 30 Jahre gewachsenen Selbstverständnis ab.

### **2.1 Ziele der BAGP-Patientenberatung**

Ziel der Patientenberatung ist es, Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige in unserem komplexen Gesundheitssystem zu sachgerechten und informierten Entscheidungen zu befähigen, ihre Handlungs- und Bewältigungskompetenz zu stärken und sie in Konfliktsituationen zu unterstützen. Außerdem sollen die Anliegen, Interessen und Kritiken der Patientinnen und Patienten aufgenommen und in den politischen Prozess eingebracht und vertreten werden können.

Damit sollen:

- ihre Stellung als souveräne Akteure im Gesundheitswesen gestärkt,
- die individuelle Gesundheitskompetenz verbessert,
- ein höheres Maß an Selbstbestimmung und Selbstverantwortung erreicht,
- und somit letztlich eine angemessene Partizipation an Entscheidungen erreicht und
- die Patientenorientierung im Gesundheitswesen erhöht werden.

### **2.2 Maßnahmen der BAGP-Patientenberatung**

Um die genannten Ziele zu erreichen, ergreift die BAGP verschiedene Maßnahmen:

#### **2.2.1 Informations- und Wissensmanagement**

Der Informationsstand über Krankheiten, deren Behandlung und ihrer Kostenerstattung ist vielfältig, zum Teil widersprüchlich und oft nur kurzzeitig sicher und richtig. Gesundheitsrechtliche Fragestellungen und entsprechende Verfahrensfragen sind häufig kompliziert und für Ratsuchende nur schwer zu durchschauen. Situationen, in denen Frage- und Problemstellungen bezogen auf das Gesundbleiben, die gesundheitliche Versorgung oder die Bewältigung von Krankheit und des Lebens mit eingeschränkter Gesundheit auftauchen, haben häufig einen besonders herausfordernden Charakter: sie können eine hohe Belastung für die Betroffenen darstellen und ihnen zugleich ein hohes Maß an Entscheidungs- und Handlungskompetenz bei teilweise hohem Zeitdruck abverlangen. Die Vielzahl an verfügbaren Informationsangeboten führt nicht automatisch zu besserer Informiertheit – sondern häufig zur Herausforderung, Wissen abzusichern sowie mit Informationsüberflutung, Informationswidersprüchlichkeiten oder unverständlichen Informationen zurecht zu kommen.

Die Patientenberatung der BAGP verfolgt ein adressatengerechtes Informations- und Wissensmanagement als Voraussetzung für die Fähigkeit, begründete Entscheidungen zu fällen und entsprechende Handlungen umzusetzen. Sie vermittelt qualitätsgesicherte Informationen und unterstützt Ratsuchende dabei, relevante Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Expertenwissen wird in verständliches und für die Ratsuchenden auch umsetzbares Alltagswissen umgewandelt und die Anschlussfähigkeit an das vorhandene Wissen hergestellt.

#### **2.2.2. Problemlösungs- und Bewältigungsunterstützung**

Patientenberatung will die Ratsuchenden dabei unterstützen, in Bezug auf eine Frage oder ein Problem mehr Orientierung, Wissen und individuelle Problemlösungs- und Bewältigungskompetenz zu gewinnen.

Die Patientenberaterinnen und -berater der BAGP geben den Ratsuchenden die Problemlösung nicht vor, sondern befähigen sie, nach individueller Aufklärung und Beratung selbst über ihre weiteren Aktivitäten zu entscheiden (Empowerment). Im Verlauf des



Beratungsprozesses soll bei den Ratsuchenden etwas „Neues“ erzeugt, „Kreativität“ mobilisiert und Bewegung in das Problemverständnis der Ratsuchenden gebracht werden. Wenn ein Problem oder ein Konflikt so eskaliert ist, dass die Ratsuchenden keinen Weg mehr zur Lösung sehen, ist es Aufgabe der Patientenberaterinnen und -berater, vorhandene Fähigkeiten und Ressourcen der Ratsuchenden zur Problemlösung zu erkennen und zu fördern.

Lässt sich das Problem oder der Konflikt nicht auflösen, werden die Ratsuchenden bei der Bewältigung der Situation unterstützt, mit dem Ziel, die Entscheidungs- und Handlungsfähigkeit wieder herzustellen.

### **2.2.3 Lotsen- und Verweisfunktion**

Die Suche nach umsetzbaren Lösungswegen ist ein Prozess, der oft nur gelingen kann, wenn viele Akteure gemeinsam daran mitwirken. Die BAGP unterstützt die Ratsuchenden dabei, geeignete Beratungs- und Unterstützungsangebote zu finden und einzuordnen. Die Patientenberaterinnen und -berater der BAGP fungieren hier als Lotsen und bieten Orientierungshilfe im Gesundheitssystem.

Das bedeutet:

- sie unterstützen Ratsuchende, die für ihre Situation geeigneten Akteure zu finden
- sie erklären das Gesundheitssystem und informieren über die zuständigen Akteure
- sie verweisen Ratsuchende an die geeigneten oder zuständigen Akteure
- sie unterstützen Ratsuchende bei der oft schwierigen Suche nach Lösungen aus unbefriedigenden Situationen (Konflikte, Nichterreichbarkeit der relevanten Akteure, komplexe Konstellationen mit verschiedenen Akteuren beziehungsweise Zuständigkeiten).

Eine Lotsenfunktion im Rahmen des Case-Managements kann temporär im Einzelfall erfolgen, wenn die dafür nötigen Ressourcen vorhanden sind.

Der Verweis kann im Beratungsverlauf in unterschiedlichen Kontexten und Formen erfolgen. Ein qualifizierter Verweis infolge einer Auftragsklärung ist ebenso denkbar wie der Verweis auf weiterführende Beratungsangebote am Ende der Beratung.

### **2.2.4 Konflikt- und Eskalationsprophylaxe**

Viele Ratsuchende wenden sich an die BAGP, um sich über Leistungserbringer oder Kostenträger im Gesundheitswesen zu beschweren. Sie nutzen das BAGP-Angebot bei negativen Erfahrungen und bei konkreten Problemen im System.

Die Patientenberaterinnen und -berater arbeiten darauf hin, Konflikte der Ratsuchenden im Zusammenhang mit ihrer gesundheitlichen Versorgung zu antizipieren, zu vermeiden oder zu lösen.

Bei bereits bestehenden Konflikten sind sie in der Lage, den Konflikt der Ratsuchenden zu verstehen und krankheitsbedingte, sozioökonomische, rechtliche oder psychosoziale Barrieren bei der Lösung der Konflikte zu erkennen. Damit zielen beraterische Interventionen auch darauf ab, eine Eskalation bereits bestehender Konflikte zu vermeiden. Ratsuchende sollen in die Lage versetzt werden, die Rahmenbedingungen ihrer Konflikte zu verstehen und informierte Entscheidungen bezüglich ihrer weiteren Vorgehensweise zu treffen.



### 3. Zielgruppen

Das Angebot der BAGP richtet sich an alle Menschen jeden Alters, die Unterstützung bei Fragen und Problemen im Zusammenhang mit ihrer gesundheitlichen Versorgung benötigen, unabhängig davon, ob sie gesetzlich, privat oder nicht versichert sind, ob sie krank oder gesund sind. Dabei werden nicht nur Betroffene beraten, sondern auch Angehörige, Partner sowie andere Personen aus dem sozialen Umfeld. Letztgenannte können indirekt selbst betroffen sein beziehungsweise sie spielen häufig bei Problemlösungen eine zentrale Rolle. Auch Multiplikatoren und professionelle Helfer können sich mit ihren Fragen an die BAGP wenden.

Die unterschiedlichen Wertvorstellungen, Ressourcen und Kenntnisse der Ratsuchenden müssen durch die professionelle Beratung berücksichtigt und anerkannt werden. Besondere Aufmerksamkeit erfahren Menschen, die aufgrund ihrer Lebenssituation große Schwierigkeiten haben, sich im Gesundheitswesen zurechtzufinden oder sich für ihre Patientenrechte einzusetzen. Dies können Menschen mit niedriger Bildung, geringer Gesundheitskompetenz, Migrationshintergrund, psychischer Erkrankung, Behinderung oder sozialen Beeinträchtigungen sein.

Hilfreich für diese oft schwerer erreichbaren Personengruppen ist ein niedrighschwelliger und weitgehend barrierefreier Zugang zum Angebot der BAGP. Die Beratungsstellen der BAGP bieten dazu regelmäßige Beratungszeiten in allgemein zugänglichen Räumlichkeiten an. Die Beratungsstellen sind mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar. Die Beratung ist für alle Ratsuchenden kostenlos. Die Beratungsstellen verfügen entweder über einen behindertengerechten Zugang oder bieten entsprechende Möglichkeiten der Kontaktaufnahme an. Zur Überwindung sprachlicher und kultureller Hindernisse nutzen die Beratungsstellen der BAGP örtliche Angebote von (kostenfreien) Dolmetscherdiensten und bemühen sich um weitere Hilfen bei der Verständigung mit ausländischen Ratsuchenden.



## 4 Beratungsthemen

Die Anliegen und Themen der Ratsuchenden in der Patientenberatung beinhalten gesundheitliche, rechtliche und psychosoziale Aspekte. In Abgrenzung zur indikationsspezifischen Beratung z. B. durch die Selbsthilfe oder Angebote des Krebsinformationsdienstes, der Reha Servicestellen und der Pflegestützpunkte, ist sie eine allgemeine Patientenberatung.

Die folgende Liste spiegelt die Vielfalt an Beratungsthemen und die Notwendigkeit eines interdisziplinären Teams wieder:

- **Umfang und Anspruchsvoraussetzungen von Leistungen eines Kostenträgers**  
(u.a. Vorsorge, Krankenbehandlung, Rehabilitation, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Krankengeld und andere Geldleistungen)
- **Patientenrechte, Berufspflichten und Verhaltensnormen**  
(u.a. Selbstbestimmungs-, Einsichtsrecht, Aufklärungs- und Informationspflichten, unangemessene Verhaltensweisen der Akteure)
- **Mitgliedschaft sowie Versicherungs- und Kassenwechsel, Zusatzversicherungen**
- **Behandlungsfehler** (Arten, Kausalität, Schaden und Möglichkeiten des Vorgehens)
- **Prüfung der Rechtmäßigkeit von Geldforderungen gegen den Betroffenen**  
(Rechnungen, Beiträge, IGeL usw.)
- **Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung und Betreuungsrecht**
- **Gutachten und/ oder Eignung von Gutachtern**
- **Informationen zum Thema Schwerbehinderung**  
(GdB, Merkzeichen, Nachteilsausgleiche)
- **Weitergabe von Adressen und Verbraucherinformationen**  
über Leistungserbringer, Leistungen, Angebote und Produkte im Gesundheitswesen und/ oder entsprechende Weiterleitung
- **Informationen zu Arzneimitteln**
- **Überblick über Möglichkeiten zur Prävention, Diagnostik, Therapie einer Krankheit**
- **Erfolgsaussichten eines Rechtsbehelfs zur Durchsetzung von Ansprüchen gegen Kostenträger**
- **Sozialrecht allgemein**  
(insb. Datenschutz, Mitwirkungspflichten, Recht auf Auskunft und Beratung)
- **Grundlegende verfahrensrechtliche Fragen** (Verwaltungsakt, Widerspruch, Klage)
- **Krankheits- und Lebensbewältigung**  
(Umgang mit Krankheit, Behinderung, Pflegebedürftigkeit, Ängsten, Krisen, Trauer, Tod und Sterben, Unterstützung bei der Alltagsbewältigung)
- **Erläuterung von Vor- und Nachteilen beziehungsweise Nutzen und Risiken von medizinischen Maßnahmen** (Zusammensetzung, Wirkungsweise, Nebenwirkungen, Dosierung)



## 5. Leistungsspektrum

Die Beratung erfolgt telefonisch, schriftlich (auch online) oder persönlich vor Ort.

Patientenberaterinnen und –berater wissen um die Vor- und Nachteile der jeweiligen Beratungsform und können diese berücksichtigen beziehungsweise kompensieren.

Die Spanne der beraterischen Möglichkeiten reicht von der reinen Informationsvermittlung, dem Verweisen bis hin zu Unterstützung bei Problemlösungs-, Entscheidungs- und Bewältigungsprozessen.

Neben dem Angebot unterschiedlicher Beratungsformen hält die BAGP spezielle Angebote für Zielgruppen mit geringer Gesundheitskompetenz vor, beispielsweise Patienteninformationen in einfacher Sprache.

### ***Regionale Beratungsstellen***

Die regionalen Beratungsstellen bieten einen persönlichen oder telefonischen Informations- und Beratungskontakt an. Der besondere Vorteil regionaler Beratungsstellen liegt in deren enger regionaler Vernetzung mit vorhandenen Hilfs- und Beratungsangeboten vor Ort. Ratsuchende suchen teilweise gezielt Beratungsstellen in ihrer Nähe auf, weil sie das persönliche Gespräch (im face-to-face- Kontakt) bevorzugen. Der persönliche Kontakt bietet zudem mehr Möglichkeiten, Unterlagen zu sichten und realisierbare Handlungsoptionen bei komplexen Sachverhalten zu besprechen. Auch schriftliche Anfragen, beispielsweise per Fax oder Brief, werden über die jeweilige regionale Beratungsstelle beantwortet.

### ***Online-Beratung***

Möglichkeiten der Online-Beratung stellen für viele Nutzer ein niedrighschwelliges Angebot dar, das unkompliziert und schnell nutzbar ist. Online-Beratung gewährleistet ein besonderes Maß an Anonymität bei möglicherweise sensiblen Fragestellungen und ist nicht durch Öffnungs- oder Telefonzeiten begrenzt. Dieses Angebot ist nur optional verfügbar.



## 6. Grenzen der Beratung

Die Grenzen der BAGP-Patientenberatung sind durch rechtliche Regelungen, die Vermeidung von Doppelstrukturen sowie den professionellen Umgang in der Beratung definiert.

### ***Rechtliche Regelungen***

Im außergerichtlichen Bereich findet keine schriftliche Vertretung von Ratsuchenden zur Durchsetzung von Ansprüchen sowie in Widerspruchs- oder Schlichtungsverfahren statt.

Die Konsultation von Dritten wie Ärzten, anderen Behandelnden, Rechtsanwälten aber auch Kostenträgern erfolgt nur in Ausnahmefällen unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Regelungen und der Bestimmungen über die Schweigepflichten unter Einhaltung der gebotenen Transparenz gegenüber den Ratsuchenden.

Im gesundheitlich-medizinischen Bereich werden weder ärztliche Zweitmeinungen oder Gutachten erstellt, noch Diagnosen oder Therapievorschlüsse gegeben. Die psychosoziale Beratung ist von der psychotherapeutischen Behandlung abzugrenzen. Innerhalb der BAGP werden keine Diagnosen gestellt und keine psychischen Störungen behandelt.

Die Beratung zum Missbrauch sozialer Sicherungssysteme oder zur unrechtmäßigen Inanspruchnahme von Sozialleistungen ist von Seiten der BAGP in jedem Fall ausgeschlossen.

### ***Vermeidung von Doppelstrukturen***

Die Grenzen des Beratungsangebotes der BAGP liegen dort, wo andere Institutionen und Professionen ein für die Ratsuchenden geeignetes Angebot vorhalten. Dafür sind in der BAGP Beratungsprozesse sowie Abgabe- und Verweisroutinen definiert. Die Entscheidung, wann und inwieweit ein Verweis beziehungsweise eine Abgabe vorgenommen wird, liegt im Ermessen der jeweiligen Patientenberaterinnen und -berater. Die Abwägung richtet sich dabei auch an folgenden Motiven der Ratsuchenden aus:

- Ratsuchende wünschen eine Erstberatung durch die Beratungsstelle wegen der Unabhängigkeit und Neutralität und gerade keinen Verweis
- Ratsuchende wenden sich an die BAGP als eine Anlaufstelle, nachdem vorherige andere Beratungskontakte nicht erfolgreich waren
- Ratsuchende wenden sich aufgrund einer konflikthafter Situation mit der zuständigen Institution an die Beratungsstelle

### ***Übergriffiges Verhalten von Ratsuchenden***

Verhalten sich Ratsuchende in der Beratung etwa durch sexuelle Belästigungen, Beschimpfungen oder nicht erfüllbare Forderungen übergriffig, können die Patientenberaterinnen und -berater den Kontakt abbrechen.





## 7. Grundlegende BAGP-Prinzipien

Die grundlegenden Prinzipien der Beratungstätigkeit werden in der BAGP festgelegt. Sie verfolgt als Teil der gemeinnützigen GesundheitsAkademie e.V. ausschließlich gemeinnützige, nicht auf die Erzielung von wirtschaftlichem Gewinn orientierte Ziele und versteht sich als eine lernende Organisation. Grundlage für die gemeinsame Identität aller Akteure innerhalb der BAGP bilden die folgenden gemeinsamen Prinzipien:

### 7.1 Unabhängigkeit und Neutralität

Sowohl die Träger als auch die Beratungsstellen der BAGP sind organisatorisch, finanziell und ideell unabhängig von Interessen der Leistungserbringer, Kostenträger, Erzeugern von Arzneimitteln, Medizinprodukten und Hilfsmitteln sowie politischen Parteien. Die Unabhängigkeit von möglichen Zuwendungsgebern wird durch vertragliche Regelungen sowie durch die eigenständige Trägerschaft der Beratungsstellen in doppelter Weise abgesichert.

Die Patientenberaterinnen und -berater führen die Beratung unabhängig von eigenen Interessen oder Präferenzen durch. Dies heißt insbesondere, dass keine konkurrierenden Interessenlagen auf Grund ideeller Ehrenämter oder beruflicher Nebentätigkeiten bestehen dürfen.

Die Patientenberatung der BAGP fühlt sich nur den Ratsuchenden verpflichtet. So kann Information, Beratung und Beschwerdeunterstützung für Ratsuchende neutral und ausgewogen gestaltet werden. Besonders in Konfliktsituationen mit Anbietern und Kostenträgern wird die Notwendigkeit einer unabhängigen Beratung deutlich.

Ratsuchende wünschen eine ausgewogene Informationsvermittlung. Voraussetzung hierfür ist die Bereitstellung von weltanschaulich neutralen, nicht interessensgebundenen Informationen. Das Angebot neutraler Informationen bedarf einer besonderen Sorgfalt bei der Recherche, der Aufbereitung und der Aktualisierung, um weder falsche noch fremdgeleitete Informationen weiterzugeben.

Die Beratung ist grundsätzlich ergebnisoffen oder nicht-direktiv zu gestalten, d.h. die Informationsvermittlung während eines Beratungsgesprächs hat keinen empfehlenden Charakter, Ratsuchende werden nicht zu einer bestimmten Lösung gedrängt, alle Entscheidungen obliegen ihnen selbst. Im Beratungsgespräch werden verschiedene Handlungsoptionen neutral nebeneinander gestellt bzw. die Kriterien für eine Entscheidung oder Beurteilung genannt.

### 7.2 Parteilichkeit

Parteilichkeit bedeutet, dass die Anliegen der Ratsuchenden im Vordergrund des Beratungshandelns stehen. Die Patientenberaterinnen und -berater stehen während des Beratungsprozesses an ihrer Seite und versuchen mit ihnen die beste Lösung für ihr Anliegen zu finden. Parteilichkeit heißt nicht, dass die Patientenberaterinnen und -berater den Ratsuchenden automatisch zustimmen oder ausschließlich deren Erwartungen erfüllen. Parteilichkeit zeigt sich auch auf der System – Ebene: In der öffentlichen Darstellung und der politischen Tätigkeit beziehen die Patientenberater und –innen eindeutig Position für die Anliegen der PatientInnen. Hierzu werden auch die Erfahrungen aus den Beratungsgesprächen genutzt.

Die Anliegen und Probleme der Ratsuchenden werden in den Beratungsstellen der BAGP über eine einheitliche Dokumentation systematisch erfasst und an die Akteure des Gesundheitssystems berichtet, wodurch die Patientenorientierung im Gesundheitswesen gestärkt wird.



### **7.3 Vertraulichkeit und Datenschutz**

Die Patientenberaterinnen und -berater sind zur Vertraulichkeit verpflichtet. Das Angebot kann anonym in Anspruch genommen werden. Inhalte der Beratung werden nicht an Dritte weitergegeben, außer die Ratsuchenden wünschen diese Rückkopplung und entbinden die Patientenberaterinnen und -berater von der Schweigepflicht. Die räumliche Gestaltung der Beratungsstelle soll die Anonymität der Ratsuchenden gewährleisten. Datenschutz ist wichtiger Bestandteil einer vertraulichen Beratung. Es werden keine personenbezogenen Daten dauerhaft gespeichert, die Dokumentation ist anonym. Personenbezogene Daten werden nur mit ausdrücklicher Zustimmung der betreffenden Person für konkrete Anlässe (z. B. Nachfragen im Auftrag des Ratsuchenden oder externe Evaluation) verwendet. Die bei einer Patientenberatungsstelle vorliegenden personenbezogenen Daten werden für unbefugte Personen unzugänglich aufbewahrt und nach Klärung des Anlasses vernichtet bzw. gelöscht. Die Vorgaben der DSGVO werden eingehalten.

### **7.4 Sachlichkeit und Fachlichkeit**

Sachlichkeit bedeutet, dass die Haltung der Patientenberaterinnen und -berater gegenüber den Ratsuchenden während der gesamten Beratung sachbezogen und objektiv bleibt. Bei Beratungen zu Konflikten werden die Positionen aller Konfliktbeteiligten angemessen und neutral behandelt. Eine professionelle Balance zwischen persönlicher Nähe und fachgerechter Distanz wird eingehalten. Patientenberaterinnen und -berater vermitteln objektive Informationen und nicht ihre persönliche oder eine spezielle Schulmeinung. Fachlichkeit bedeutet, dass die Patientenberaterinnen und -berater unter Nutzung des aktuell verfügbaren Wissens auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen, aktueller Rechtsprechung und fachlicher Diskurse beraten. Zu gesundheitlich-medizinischen Themen wird unter Berücksichtigung der bestmöglichen Evidenz sowie bei unklarem beziehungsweise unbefriedigendem Forschungsstand unter Hinweis auf den Grad der verfügbaren Evidenz beziehungsweise der Verbindlichkeit der Informationen beraten. Bei gesundheitsrechtlichen Fragestellungen wird bei Bedarf (beispielsweise bei unklarer Rechtslage) auf den Grad der Belastbarkeit der Information hingewiesen. Über die möglichen oder bekannten Sekundärinteressen hinsichtlich von Wissensquellen, Institutionen oder Organisationen im Bereich des Gesundheitswesens wird hingewiesen. Die Informationsquellen werden bedarfsgerecht zur Verfügung gestellt.

### **7.5 Professionalität und Qualitätsmanagement**

Die Beratung in der BAGP erfolgt durch professionelle Patientenberaterinnen und -berater, in besonderen Situationen (z. B. fehlende Fördermittel) auch durch Ehrenamtliche. Zentrale Elemente für die Professionalität der Patientenberatung in der BAGP sind die beraterischen, fachlichen und sozialen Kompetenzen aller Patientenberaterinnen und -berater, ihre einschlägige berufliche Qualifikation sowie die interdisziplinäre Teamarbeit. Sie nutzen ein umfassendes und ständig aktualisiertes Wissensmanagementsystem, das aus internen und externen Beratungsinformationen sowie eigenen Patienteninformationen besteht. Weiterhin haben die Patientenberaterinnen und -berater Zugang zu externen Datenbanken mit gesicherten Informationen und zur relevanten Fachliteratur. Professionalität wird durch laufende Qualifizierung der Patientenberaterinnen und -berater und kontinuierliches Qualitätsmanagement sichergestellt. Hierzu werden die Angebote der BAGP, der GesundheitsAkademie e.V. und anderer Weiterbildungseinrichtungen genutzt. Die Bandbreite dieser Weiterbildungen umfasst krankheitsbezogene, organisatorisch-konzeptionelle, methodische, gesundheitsrechtliche und gesundheitspolitische Themen. Mit Hilfe von Supervision, Peer-to-Peer-Verfahren, Fallbesprechungen oder Hospitationen wird das eigene Handeln reflektiert und überprüft. Diese Instrumente dienen auch zur Identifikation der eigenen beraterischen und fachlichen Grenzen, deren Kenntnis unabdingbarer Bestandteil professionellen Handelns ist.



## 8 Der Beratungsansatz der BAGP

Die „reine Lehre“ der Patientenberatung gibt es nicht. Das vergleichsweise junge Praxisfeld bedient sich daher einer Vielzahl unterschiedlicher Beratungstheorien und -methoden, die größtenteils aus der Psychotherapie sowie aus der Sozialen Arbeit entliehen sind. Teil des Beratungsansatzes ist die professionelle Grundhaltung gegenüber den Ratsuchenden. Sie zeichnet sich einerseits durch professionelle Distanz aus und schafft gleichzeitig ausreichend Nähe für die Bearbeitung der ausgehandelten Aufgabenstellungen. Patientenberaterinnen und -berater begegnen den Ratsuchenden:

- empathisch
- wertschätzend
- offen
- kooperativ
- partizipativ
- respektvoll bezüglich der Eigenverantwortung und Eigenständigkeit der Ratsuchenden.

Der Ratsuchende wird selbst als Individuum angesprochen, aber auch in Beziehung zu für ihn relevanten sozialen, beruflichen und gesellschaftlichen Systemen gesetzt. Die daraus folgenden Wechselwirkungen werden bei der Problemdefinition und –lösung berücksichtigt. Insgesamt betrachtet, verfolgt die BAGP einen patientenzentrierten und interdisziplinären Beratungsansatz mit folgenden Merkmalen:

### 8.1 Bedarfs- und Bedürfnisorientierung

Bedarfs- und bedürfnisorientiert zu beraten bedeutet, dass Ratsuchende mit ihren Anliegen im Mittelpunkt des beraterischen Handelns stehen. Die Beratungsziele orientieren sich an den individuellen Interessen, Bedürfnissen, Wünschen, Vorstellungen und Möglichkeiten der Ratsuchenden. Diese werden im Rahmen der Auftragsklärung reflektiert, hinsichtlich ihrer Realisierbarkeit besprochen und gegebenenfalls dem Anliegen der Ratsuchenden angepasst.

Wünschen nach geschlechterspezifischer Beratung und nach der Beratung durch eine bestimmte Patientenberaterin beziehungsweise -berater, durch den die(der) Ratsuchende schon einmal beraten wurde, wird im Rahmen der Möglichkeiten entsprochen.

### 8.2 Lebensweltorientierung

Eine umfassende oder ganzheitlich orientierte Patientenberatung berücksichtigt auch die persönlichen Lebenszusammenhänge, die momentane Lebensphase und den Alltag der Ratsuchenden. Im Sinne der lebensweltorientierten Beratung ist die BAGP-Beratung gekennzeichnet durch eine Sensibilität gegenüber lebensweltlichen Erfahrungen und bisherigen Bewältigungsmustern der Ratsuchenden. Die im Beratungsgespräch gegebenen Informationen müssen deshalb auf die Ratsuchenden und ihre individuelle Situation zugeschnitten sein. Gesundheit beruht nicht allein auf biomedizinisch begründbaren Bedingungen, sondern auch auf individuellen Lebensbedingungen sowie der emotionalen Verarbeitung von Ereignissen. „Kranksein“ oder „Gesundsein“ hat damit ganz unterschiedliche Facetten. Neben gesundheitlichen Fragen spielen auch rechtliche, psychosoziale und wirtschaftliche Fragestellungen eine Rolle.

### 8.3 Lösungs- und Ressourcenorientierung

Eine lösungsorientierte Ausrichtung der Patientenberatung nimmt die Lösung des Problems in den Mittelpunkt der Beratung und bezieht die Ratsuchenden als aktive Personen in diesen Prozess mit ein.



Ressourcenorientierte Beratung fokussiert auf bewährte Strategien und bisherige Erfolge. Dadurch werden Fähigkeiten und Potenziale sichtbar und nutzbar gemacht.

Ressourcenorientierung bedeutet, die Persönlichkeit der Ratsuchenden, besonders ihre Stärken, Kompetenzen und Fähigkeiten im Beratungsgespräch mit einzubeziehen.

Ressourcen können persönliche Fähigkeiten, Eigenschaften, Stärken, Erfahrungen, soziale Beziehungen sowie sozioökonomische Bedingungen sein, die unterstützend und hilfreich sind, positiv bewertet werden oder so bewertet werden können.

#### **8.4 Empowerment und Health Literacy**

Im Zentrum beraterischen Handelns stehen das Empowerment und die Stärkung der Gesundheitskompetenz von Ratsuchenden. Empowerment meint einen Prozess, in dessen Verlauf Menschen (wieder) Kontrolle über ihr Leben erlangen. Dem Empowerment-Ansatz zufolge sind Ratsuchende aufgrund ihrer eigenen Stärken und Fähigkeiten in der Lage, Veränderungen umzusetzen, aktiv zu handeln und sich dabei aus einer Situation der erlebten Hilflosigkeit zu befreien. Eine wesentliche Komponente von Empowerment ist die Stärkung der Gesundheitskompetenz (Health Literacy) von Ratsuchenden. Diese beinhaltet das Wissen, die Motivation und die Kompetenzen, auf geeignete Gesundheitsinformationen zuzugreifen, sie zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden, um in den Bereichen der Krankheitsbewältigung, der Prävention und der Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können für die Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität. Die Patientenberatung der BAGP stärkt die Gesundheitskompetenz von Ratsuchenden, indem sie ihnen den Zugang zu Gesundheitsinformationen und gesundheitsrelevantem Wissen ermöglicht und sie darin unterstützt, diese Informationen zu verstehen, zu bewerten, für gesundheitsrelevante Entscheidungen zu nutzen und sich im Gesundheitssystem zu bewegen.



## 9. Der Beratungsprozess

Die Beratung in der BAGP folgt einem klar definierten Beratungsprozess: Sie beginnt stets mit einer sog. Auftragsklärung. Diese führt zu einer Vereinbarung zwischen den Ratsuchenden und den Patientenberaterinnen und -beratern über Beratungsinhalt und -ziel. Der weitere Ablauf der Beratung verläuft nicht zwingend linear, da sich das in der Auftragsklärung formulierte Beratungsziel im weiteren Verlauf als revisionsbedürftig darstellen kann. Zum Abschluss des Beratungskontakts sollte klar sein, dass die Beratungsinhalte verstanden worden sind. Idealerweise verfügen Ratsuchende am Ende eines Beratungsgesprächs über die Handlungsfähigkeit, die nächsten Schritte selbst umzusetzen. Mit einem einheitlichen Beratungsprozess wird ein möglichst vergleichbares Vorgehen befördert und die Qualität der Beratung gesichert.

### 9.1 Auftragsklärung

Ein wesentlicher Bestandteil professioneller Beratung ist die Auftragsklärung. Diese endet mit einer Vereinbarung darüber, was zu tun ist und wer was zur Problemlösung beitragen kann. Viele Probleme im Beratungsverlauf resultieren daraus, dass keine klaren Abmachungen getroffen wurden. Eine unklare Auftragsformulierung kann die Entwicklung in den weiteren Phasen im Beratungsprozess beeinträchtigen und zu einem Ergebnis führen, welches dem Anliegen der Ratsuchenden nicht entspricht bzw. Unzufriedenheit auf beiden Seiten erzeugt. Patientenberaterinnen und -berater sollten sich in jeder Beratungssituation fragen, ob die Fragestellung der Ratsuchenden hilfreich für ihr Anliegen ist, was sie zu dieser Fragestellung beitragen können und was innerhalb des Zeitrahmens möglich ist. Die Auftragsklärung hilft, Komplexität zu reduzieren, sie lenkt die Aufmerksamkeit der Ratsuchenden auf ein Ziel, setzt Grenzen in der Beratung, korrigiert falsche Erwartungen und hebt die Mitverantwortung der Ratsuchenden hervor. Nachdem gemeinsam mit den Ratsuchenden das Beratungsziel erarbeitet wurde, sind die Rahmenbedingungen und die Form der Beratung zu klären:

- was kann in der BAGP-Beratung zu der vorgebrachten Frage-/ Problemstellung geleistet werden und wo liegen die Grenzen der BAGP-Beratung, sowie
  - auf welchem Weg soll das Beratungsziel erreicht werden
- (z. B. Informationsvermittlung, Aufzeigen von Handlungsoptionen, Verweis an spezialisierte Beratungsangebote, im Ausnahmefall Kontaktaufnahme zu Dritten zur Sachverhaltsklärung)

### 9.2 Informations- und Strukturierungsphase

Auf die Phase der Auftragsklärung folgt die Informations- und Strukturierungsphase. In dieser Phase wird versucht, durch Wissensvermittlung, Strukturierung und Perspektivwechsel das in der Auftragsklärung formulierte Anliegen und Ziel der Beratung zu beantworten.

Bei diesem Prozessschritt werden nicht nur Informationen weitergegeben. Je nach Kompetenz der Ratsuchenden wird abstraktes Wissen auf die konkrete Situation der Ratsuchenden individualisiert. Hierbei kann es notwendig sein, die Informationen zu übersetzen, das Für und Wider verschiedener Optionen mit Hilfe von Fachinformationen darzustellen, fallbezogen zu deuten und die positiven wie negativen Auswirkungen möglicher Umsetzungsschritte zu benennen.

Im Ergebnis dieser Phase werden die Ratsuchenden durch Wissensvermittlung, das Erarbeiten neuer Sichtweisen und Perspektiven sowie durch Hinweise auf mögliche Vorgehensweisen in die Lage versetzt, ausgestattet mit zusätzlichen Sach-, Prozess- oder Strukturinformationen, selbstständig einen nächsten Schritt zur Klärung ihres Anliegens zu gehen.

In vielen Fällen lässt sich das Beratungsgespräch nach einer geglückten Informations- und Strukturierungsphase erfolgreich abschließen. Ist dies nicht möglich, schließt sich die Phase der Problemlösungs- und Bewältigungsunterstützung an.



### **9.3 Problemlösungs- und Bewältigungsunterstützungsphase**

Stärker noch als in der Informations- und Strukturierungsphase kommen in dieser Phase neben der Informationsvermittlung auch weitere beraterische Interventionen wie Kompetenzförderung, Empowerment, emotionale Unterstützung und Bekräftigung zum Einsatz. Ausgehend von der Lebens- und Erfahrungswelt der Ratsuchenden werden anschließend mögliche Lösungsoptionen erarbeitet, sich daraus eventuell ergebende Folgen geklärt, sowie die für die Umsetzung der Lösungsoptionen notwendigen Schritte aufgezeigt, die die Ratsuchenden gehen können, um ihr Ziel zu erreichen oder dieses zu modifizieren. Werden Diskrepanzen zwischen den erarbeiteten Lösungsoptionen und den Ressourcen der Ratsuchenden offenkundig, erfolgt eine individuell abgestimmte Unterstützung mit dem Ziel, die Ratsuchenden zu eigenständigem Handeln zu befähigen. Die Patientenberaterinnen und -berater strukturieren das Problem, indem sie gemeinsam mit den Ratsuchenden die Bedingungen, Strukturen und Abläufe erörtern, die zum Problem führten. Hierbei kann es wichtig sein, Unterlagen zu sichten und zu besprechen, die Sichtweise Dritter zu erfragen und Hypothesen zum Sachverhalt aufzustellen.

### **9.4 Weitergehende Unterstützung**

Vorrang hat stets die Befähigung der Ratsuchenden, ihre Anliegen selbst zu vertreten und durchzusetzen. In Einzelfällen sind Ratsuchende nicht dazu in der Lage und es kann notwendig sein, in ihrem Namen zu handeln, um sie bei der Durchsetzung ihrer Anliegen beziehungsweise ihrer Ansprüche zu unterstützen.

Diese Form der Unterstützung wird in der BAGP geleistet, wenn die Patientenberaterin oder der -berater zu der fachlichen Einschätzung gelangt, dass die Ratsuchenden und ihr soziales oder professionelles Umfeld nicht selbst über die nötigen Ressourcen verfügen, den nächsten Schritt zur Problemlösung allein zu gehen oder wenn fehlende Reaktionen des Gesundheitssystems, Verletzungen der Menschenwürde, Ungerechtigkeit, Diskriminierung oder missbräuchliches, fehlerhaftes oder ignorantes Verhalten von Einzelnen und Institutionen eine solche Unterstützung erforderlich machen. Voraussetzung sind in jedem Fall ein ausdrücklich formulierter Auftrag der Ratsuchenden sowie die Entbindung von der Schweigepflicht. Bei der Umsetzung werden die Ratsuchenden soweit wie möglich beteiligt. Transparenz über das beraterische Handeln ist jederzeit gewährleistet.



## 10. Kompetenzen in der Patientenberatung

Das vielfältige Themenspektrum und die Komplexität der Beratungsanfragen erfordern es, dass alle Patientenberaterinnen und -berater sich in grundlegenden Fragen der gesundheitlichen Versorgung sicher orientieren können. In Verbindung mit dem umfassenden Beratungsansatz und der Beratung im interdisziplinären Team ergibt sich hieraus das anspruchsvolle und spezifische Kompetenzprofil der Patientenberatung in der BAGP. Alle Patientenberaterinnen und -berater verfügen daher über die folgenden grundlegenden Fähigkeiten:

### **Methodenkompetenz**

Professionelle Beratung lässt sich nur dann verwirklichen, wenn das Beratungshandeln auf der Grundlage von Theorien, empirischen Erkenntnissen sowie einschlägigen Methoden und abgesicherten Handlungskonzepten erfolgt. Die für die Patientenberatung erforderliche Methodenkompetenz umfasst theoretische und praktische Kenntnisse sowie Fähigkeiten zur Gesprächsführung, Beratungssteuerung und Mediennutzung. Basis für das Beratungshandeln sind Grundkenntnisse von:

- Theorien und Konzepten zur psychosozialen Beratung;
- Sozialpsychologischen Konzepten zur Interaktion;
- Kommunikationswissenschaftlichen Konzepten zu unterschiedlichen Beratungsformen;
- Theorien und Strategien zu Prävention und Gesundheitsförderung.

Patientenberaterinnen und -berater der BAGP greifen neben der methodischen Fundierung des Beratungshandelns situativ auf eine Reihe unterschiedlicher Methoden, Fertigkeiten und Gesprächsführungstechniken zurück.

### **Soziale Kompetenz**

Im Beratungsgeschehen der BAGP sind Empathie und Wertschätzung für die Ratsuchenden wesentliche Fähigkeiten. Zur sozialen Kompetenz gehört in besonderer Weise auch die Fähigkeit zur Zusammenarbeit im Kollegium. Dies bedeutet, die Fachkenntnis der Kolleginnen und Kollegen zu respektieren und mögliche Vorgehensweisen im Rahmen von Fallbesprechungen abzustimmen. Dies setzt Kritik- und Konfliktfähigkeit voraus. Da Kooperation und regionale Vernetzung die Beratung unterstützen, bedeutet soziale Kompetenz auch die Fähigkeit zu einer gelingenden Kommunikation und Zusammenarbeit mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens.

### **Selbstkompetenz**

Die Vielfalt der Beratungsthemen erfordert Lernbereitschaft zu vielen Themen. Zur Selbstkompetenz gehört auch:

- die eigenen persönlichen und fachlichen Grenzen selbstkritisch zu reflektieren und sich bei Bedarf fachliche Unterstützung einzuholen,
- die eigenen Werte und Normen zu reflektieren und hierzu eine professionelle Distanz in der Beratung zu entwickeln,
- in konflikthaften Situationen angemessen zu reagieren und eigenständig Entscheidungen zu fällen,
- der sorgsame Umgang mit eigenen Ressourcen, Arbeitszeit, Engagement, seelischer Belastung,
- die emotionale Abgrenzung von den Notlagen der Ratsuchenden.



## **Sachkompetenz**

Zu den grundlegenden Fähigkeiten gehört im Folgenden ausgeführtes Fachwissen aus dem großen Bereich der gesundheitlichen Versorgung. Über das Vorhandensein der einzelnen Wissensbestände hinaus verfügen alle Patientberaterinnen und -berater über die Fähigkeit zur Recherche sowie zur Einordnung der Belastbarkeit von im Gesundheitswesen relevanten Informationen. Hierzu zählen die Einschätzung der Unabhängigkeit und Wissenschaftlichkeit von Informationen, die grundlegende Kenntnis der Quellenhierarchien sowie die Kenntnis relevanter Datenbanken und anderer Informationsquellen.

## **11. Allgemeine Fachkenntnisse in der Patientenberatung**

Die allgemeinen Fachkenntnisse ermöglichen es, eine Anfrage anzunehmen und den Prozess der Auftragsklärung durchzuführen und ggf. die Beratung eigenständig abzuschließen.

Ist das Anliegen in eigener fachkundiger Kompetenz und nach eigenem Ermessen nicht abschließend zu bearbeiten, kann interne bzw. externe (Fach-)Kompetenz hinzugezogen werden.

**Allgemeine Fachkenntnisse** sind:

- Kenntnisse über die Struktur und Funktionsweise der gesundheitlichen Versorgung
- Grundkenntnisse der Gesundheits- und Sozialpolitik
- Grundkenntnisse zum SGB V
- Grundkenntnisse über gesundheitsbezogene Leistungen der sozialen Absicherung
- Orientierung über Leistungserbringer
- Grundkenntnisse über Patientenrechte und Arztpflichten im Arzt-Patienten-Verhältnis
- Grundkenntnisse über die Handlungsoptionen und Bedingungen bei Behandlungsfehlern
- Grundkenntnisse zu Prävention und Früherkennung
- Grundkenntnisse zu Untersuchungen und Behandlungen
- Orientierung zu häufig nachgefragten Krankheitsbildern
- Grundkenntnisse von Gesundheitskonzepten und Krankheitsmodellen
- Grundkenntnisse zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung

Die nähere Erläuterung der allgemeinen Fachkenntnisse erfolgt in Anlage 1.





## 12. Quellen

Bamberger GG (2005): Lösungsorientierte Beratung. Praxishandbuch. 3., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz

Knoll N, Scholz U, Rieckmann N (2013): Einführung Gesundheitspsychologie. 3. Auflage. Stuttgart: UTB

Nestmann F, Engel F, Sickendiek U (Hg.): Das Handbuch der Beratung. Band 2: Ansätze, Methoden und Felder. 2. Auflage. Tübingen: dgvt

Schaeffer D, Schmidt-Kaehler S (Hg.) (2012): Lehrbuch Patientenberatung. 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage Bern: Huber

Schmidt-Kaehler S (2007): Praxisleitfaden Patientenberatung. Verlag Bertelsmann Stiftung

Sickendiek U, Engel F, Nestmann F (2008): Beratung. Eine Einführung in sozialpädagogische und psychosoziale Beratungsansätze. 3. Auflage. Weinheim und München: Juventa

Stark W (2003): Empowerment. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung.  
<http://www.bzga.de/leitbegriffe/?id=angebote&idx=169>.(04.09.14)

SVR – Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen (2003): Finanzierung, Nutzerorientierung und Qualität. Band 1: Finanzierung und Nutzerorientierung.  
<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/15/005/1500530.pdf> (04.09.14)

Thiersch H (2007): Lebensweltorientierte Soziale Beratung. In: Nestmann F, Engel F, Sickendiek U (Hg.): Das Handbuch der Beratung. Band 2: Ansätze, Methoden und Felder. 2. Auflage. Tübingen: dgvt, 699-710

Wendt WR (2005): Case Management. Ein Konzept, viele Anwendungen. Managed Care 2.2005: 7-9



## **Anlage 1: Allgemeine Fachkenntnisse**

Um zu gewährleisten, dass jede Patientenberaterin und jeder -berater alle Ratsuchenden mit ihren Anliegen beziehungsweise Anfragen annehmen und den Beratungsprozess beginnen kann, ist es notwendig, neben grundlegenden Fähigkeiten über die im Folgenden aufgeführten, fachübergreifenden Grundkenntnisse zu verfügen.

Grundkenntnisse sind elementares Wissen, das dazu befähigt, sich weiteres Wissen zu erschließen. Diese sind aktiver Wissensbestand oder bestehen in der Fähigkeit, sich dieses Wissen zu erschließen und anzuwenden.

### ***Struktur und Funktionsweise der gesundheitlichen Versorgung:***

- Aufgaben von wesentlichen Akteuren wie:  
GKV-SV, BÄK, KBV/KV, KZBV/KZV, G-BA, IQWiG, AWMF, RKI
- Unterscheidung GKV-PKV, Einordnung und Prinzip der Beihilfe
- Sachleistungsprinzip, Kostenerstattung
- Grundlagen der vertragsärztlichen Versorgung (SGB V, BMV-Ä, Richtlinien des G-BA)
- „Freie“ Wahl der Leistungserbringer (z.B. Krankenhaus, Reha-Einrichtung, Arzt)
- Gesundheitsbezogene Leistungen anderer Kostenträger neben der GKV (SGB VI, IX, XI, XII)
- Beschwerdewege und Vorgehen gegen Leistungserbringer und Kostenträger
- Sozialmedizinische Grundsätze und Verfahren
- Unterschiede wissenschaftlich fundierter Handlungen der Leistungserbringer (Unterschiede in der Aussagekraft medizinischer Informationen und evidenzbasierter Informationen)

### ***Gesundheits- und Sozialpolitik:***

- Kenntnisse über grundlegende Strukturen, Regeln, Verfahren und Abläufe des Gesundheitssystems (z.B. Prinzip der Selbstverwaltung, Monopol der Kassenärztlichen Vereinigungen)
- Überblick über die wesentlichen Akteure im deutschen Gesundheitswesen (staatliche Stellen, Körperschaften und Verbände, Unternehmen und Organisationen)

### ***SGB V:***

- Grundsätzliche Einordnung des Versicherungsstatus, der Versicherungspflicht, der Versicherungsfreiheit
- Beitragsgrundsätze
- Kriterien für die Kassenwahl innerhalb der GKV
- Leistungsrechtliche Rahmenbedingungen bei der Klärung von Ansprüchen
- Härtefallregelung, Zuzahlung
- Heil- und Kostenplan
- Recht auf Zweitmeinung

### ***Gesundheitsbezogene Leistungen der sozialen Absicherung:***

- Reha-Leistungen, Pflegeleistungen, Arbeitsunfälle, Schwerbehinderung

### ***Leistungserbringer:***

- Zielgerichtete Suche nach Ärzten, Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen etc.
- Grundsätzliche Einordnung von Qualitätsinformationen über Leistungserbringer



### ***Patientenrechte und Arztpflichten im Arzt-Patienten-Verhältnis, z.B.:***

- Besuchspflicht, Terminvereinbarungen, Ausfallhonorar, Wartezeit
- Datenschutz, Schweigepflicht, Einsichtsrecht, Aufklärung, Einwilligung
- Formelle Anforderungen an Rechnungen, Grundzüge GOÄ, GOZ
- Rechtliche Rahmenbedingungen bei individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)
- Handlungsoptionen und Bedingungen bei Behandlungsfehlern
- Fehler, Schaden und Kausalitäten
- Handlungsoptionen bei Behandlungsfehlerverdacht
- Fristenregelungen

### ***Prävention und Früherkennung:***

- Grundlegende Probleme (Nutzen und Risiken) bei Maßnahmen zur Prävention und Früherkennung
- Kenntnis von evidenzbasierten Informationen über die häufigsten Früherkennungsuntersuchungen

### ***Untersuchungen und Behandlungen:***

- Verständnis medizinischer Vorgehensweisen (Abgrenzung/ Spannungsfeld Beschwerden- Befunde-Krankheiten)
- Existenz und Begrifflichkeit von Untersuchungs- und Behandlungsverfahren, z.B. verschiedene bildgebende Verfahren, unterschiedliche Heilmittel
- Der Nutzen einer Behandlung hängt von der jeweiligen Ausprägungsform oder Stadium einer Erkrankung ab
- Unterscheidung der Ziele von Krankenbehandlung und Rehabilitation

### ***Häufig nachgefragte Krankheitsbilder z.B.:***

- Herz-/Kreislaufkrankungen
- Muskel-/Skeletterkrankungen
- Krebserkrankungen
- Psychische Erkrankungen
- Augenkrankheiten
- Zahnkrankheiten

### ***Gesundheitskonzepte und Krankheitsmodelle:***

- biopsychosoziales Krankheitsmodell
- Salutogenetisches Modell
- Determinanten von Gesundheit
- Gesundheitskompetenz (Health Literacy)

### ***Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung:***

- Gesetzliche Grundlagen
- Anwendungssicherheit
- Gültigkeit und Verbindlichkeit



## Anlage 2: Ausgeschlossene Beratungsinhalte

Die Patientenberaterinnen und –berater der BAGP führen keine therapeutischen Handlungen und Behandlungen durch. Es werden weder Sozialleistungen beantragt oder Prozesse gesteuert (wie im Case- Management) noch Sozialkonflikte bearbeitet. Die Leistungen der Sozialdienste in der ambulanten oder stationären Gesundheitsversorgung werden nicht unnötig gedoppelt, stattdessen geht es um qualifizierte Verweise. Weiterhin sind alle Themenbereiche ausgeschlossen, in denen die Patientenberaterinnen und -berater zwar auf Grund ihrer Qualifikation beraten könnten, die aber keinen Gesundheitsbezug haben.

Außerdem werden die folgenden gesundheitsrechtlichen Themen in der BAGP nicht beraten. Hier sind die Ratsuchenden an geeignete Ansprechpartner zu verweisen:

- umfassende Rechnungsprüfung
- konkrete Beitragsberechnung
- konkrete Tarifberatung in der privaten Krankenversicherung
- Berechnung von Schadensersatz bei Arzthaftungsfragen
- Betreuungsrecht, soweit nicht als Hintergrundinformation für die Beratung nötig
- deliktische Ansprüche/ Haftpflichtfragen (z.B. Schadensersatz nach Autounfall)
- Beratung zu SGB II, SGB III, SGB XII, wenn die Anfrage nicht gesundheitsbezogen ist
- Heimrecht, Betreutes Wohnen
- Elterngeld, Kindergeld
- Arbeitsrecht (außer bei überwiegender Bezug zum „Kranksein“ wie Entgeltfortzahlung)
- Ausländische Krankenversicherungen
- Begutachtung anwaltlicher Prozessführung
- Private Unfallversicherung

In Beratungsgesprächen entsteht außerdem manchmal die Erwartung nach eindeutiger Aussage, beispielsweise in Form einer Stellungnahme, einer eigenen Verdachtsdiagnose oder einer Therapieempfehlung. Sowohl für ärztliche als auch für nichtärztliche Patientenberaterinnen und -berater gilt, dass sie:

- Befunde, wie Laborwerte oder bildgebende Verfahren, nicht beurteilen oder interpretieren,
- keine Diagnosen stellen,
- keine persönlichen Empfehlungen für Behandlungen oder Untersuchungen geben,
- keine Daten aus Einzelstudien interpretieren,
- keine persönlichen Einschätzungen zum Behandlungsfehlerverdacht äußern,
- grundsätzlich keine detaillierte Rechnungsprüfung durchführen (GOÄ, GOZ).