



Patientenberatung in Deutschland:

Wer nutzt sie und wer soll es machen?

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks
Medizinische Hochschule Hannover

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

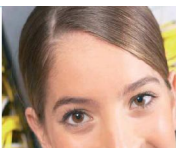


Ausgangssituation

- Vielfältige Anforderungen an Nutzer des Gesundheitswesens
 - Navigation
 - Eigenbeteiligung und Selbstzahlerangebote
 - Qualität und Transparenz
 - Patientenrechte
 - Behandlungsfehler

Verkaufen – eine neue Dimension der Praxisarbeit

DIE HELFERINNEN HABEN DEN SCHLÜSSEL ZU MEHR SELBSTZAHLER-LEISTUNGEN. DENN GELN HESST VOR ALLEM: KOMMUNIKATION UND INTERAKTION. DIE BESTEN TIPS UND TRICKS FÜR DAS GESPRÄCH MIT PATIENTEN.



Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009



Ausgangssituation

Bereitstellung qualitativ hochwertiger Informations- und Beratungsangebote als „Königsweg“.

Gut informierte Patienten könnten sich, so die Hypothese, qualitäts- und kostenbewusst verhalten, Über- und Unterversorgung sowie Behandlungsfehler erkennen beziehungsweise vermeiden (SVR 2002, SVR 2003).



Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

M-H
Medizinische Hochschule
Hannover

Was ist Beratung?

Unstrittig ist, dass geeignete Vermittlungsinstanzen erforderlich sind, die verständliche, für alle Nutzer leicht zugängliche Informationen bieten und darüber hinaus Hilfe und Unterstützung – also Beratung - bei der Informationsgewinnung und –verarbeitung gewähren.

Als spezifische, explizit auf Beratung außerhalb der unmittelbaren Behandlung und Versorgung bezogene Institutionen haben sich darüber hinaus in den letzten 30 Jahren in Deutschland diverse Angebote entwickelt - eine bunte Angebotspalette, die bislang wenig miteinander vernetzt ist.

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

M-H
Medizinische Hochschule
Hannover

Information und Beratung

Information: Weitergabe von Fakten
Hintergründen
Themen



Informiert zu sein bedeutet für den Patienten noch lange nicht die Befähigung zur bestmöglichen Entscheidung.

Quelle: L.S. Geisler, Mitglied der Enquete-Kommission "Ethik und Recht der modernen Medizin" des Bundestages, AOK-Forum 2003



Beratung (face-to-face; Telefon; Internet)

Zur Verfügung stellen guter Informationen
Hilfe bei der Aneignung der Informationen
Hilfe bei der Verarbeitung der
Informationen

Hilfe bei der Formulierung des Anliegens
Sprache der Ratsuchenden sprechen
Wirkung von Informationen erkennen und
reflektieren



Wer bietet Beratung an?

- Unabhängige Beratungseinrichtungen
- Beratungseinrichtungen sogenannter „abhängiger Träger“
- Staatliche Stellen
- Private Beratungseinrichtungen

Wer bietet Beratung an?

Beratungslandschaft ist inzwischen selbst vielfältig und unübersichtlich.

„Längst scheint es Wegweiser und Lotsen durch das Beratungswesen zu bedürfen, um zunächst dort an die richtige Stelle zu gelangen“ (Schaeffer & Dierks 2006).



Gesundheitsberatung in Hannover

Allgemein ausgerichtete Gesundheitsberatung / -information

Themenorientierte Beratung, z.B. zu AIDS/HIV

- n Sucht/Drogen/Abhängigkeit
- n sexueller Missbrauch/Gewalt
- n Psychische Gesundheit
- n Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- n Essstörungen,
Zahngesundheit
- n Arzneimittel,
Krebs
- n Tuberkulose



Gesundheitsberatung in Hannover

- n Pflegeberatung
- n Beratung zur Rehabilitation Behinderter oder von
Behinderung bedrohter Menschen
- n Patientenrechte
- n Beschwerden
- n Behandlungsfehler
- n Selbsthilfegruppenberatung





Gesundheitsberatung in Hannover

Bestandaufnahme des Beratungsangebotes zu Gesundheit und Krankheit 2006 in der Stadt Hannover

Alle Angebote:
Einwohner/innen

6,1 auf 1000

Unabhängige Angebote:
Einwohner/innen

1,3 auf 1000

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

M_HH
Medizinische Hochschule
Hannover

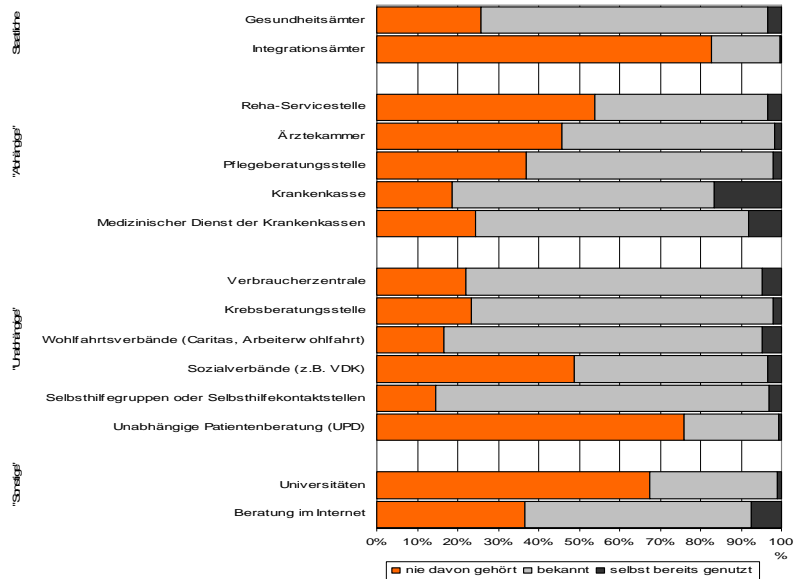
Befragung im Gesundheitsmonitor 2009

- Was weiß die Bevölkerung in Deutschland über Patienten- und Verbraucherberatung?
- Eigene Nutzung
- Bedarf
- Qualitätskriterien
- Vertrauen

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

M_HH
Medizinische Hochschule
Hannover

Bekanntheitsgrad und bisherige Nutzung von Beratungsangeboten (N=1.464)



Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

Ein Drittel der Befragten hat in der Vergangenheit selbst einmal eine Beratungsstelle in Anspruch genommen



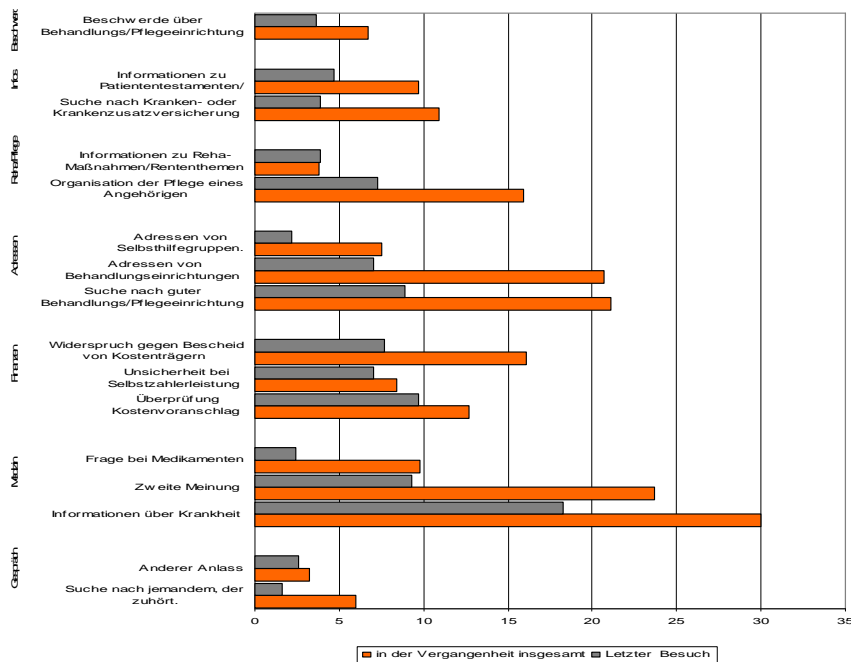
Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

Wer sind die bisherigen Nutzer?

- § Männer und Frauen gleichermaßen
- § Mittleres Alters (40 – 59 Jahre, MW 44 Jahre)
- § Kränker als die Gesamtgruppe der Befragten
- § Häufige (auch negative) Erfahrungen mit Ärzten
- § Information-seeker (77% suchen im Internet nach Infos vs. 55% de Nichtnutzer)
- § Suche nach Qualitätsinformationen (18% vs. 5%)

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

Bisherige Nutzer und Beratungsanlässe (N=449)





Wo?

- Zweite Meinung bei Krankheit oder Therapie ist häufig der abhängige Sektor Anlaufstelle (beispielsweise Krankenkassen 33 %)
- bei der Suche nach qualifizierten Behandlungseinrichtungen sind Ärztekammern gefragt (35 %).
- Beschwerden über Behandlungen werden überwiegend bei Krankenkassen und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen vorgetragen,
- mehr als 50 Prozent der Personen, die Hilfe bei der Organisation der Pflege von Angehörigen suchten, wandten sich an Reha-Servicestellen.

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

M₁H
Medizinische Hochschule
Hannover

Wo?

- Die unabhängigen Beratungsstellen werden dann kontaktiert, wenn es um finanzielle und rechtliche Themen geht.
- Eine eher geringe Rolle spielen die staatlichen Beratungsangebote, sie werden lediglich bei der Suche nach Adressen von Behandlungseinrichtungen häufig als Ansprechpartner genannt.

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

M₁H
Medizinische Hochschule
Hannover



Wieso gerade diese Einrichtung?

Die Wahl der Beratungseinrichtung ist von der Kompetenzzuschreibung und der Erwartung, hier gut betreut zu werden, geprägt.

Sie könnte jedoch auch schlicht der Tatsache geschuldet sein, dass die Existenz der Beratungsmöglichkeit bekannt war.

Der Wunsch, eine unabhängige Meinung zu hören, ist nur für 15% der Nutzer zentrales Argument für die Auswahl gerade dieser Beratungseinrichtung.

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

M_HH
Medizinische Hochschule
Hannover

Qualität der Beratung

Nutzer unabhängiger Beratungseinrichtungen waren – bei aller gebotenen Vorsicht bei der Interpretation der Daten, besonders zufrieden.

60%	sehr gut beraten bei unabhängigen Einrichtungen
43%	sehr gut beraten bei den abhängigen Beratungseinrichtungen
30 %	sehr gut beraten bei staatlichen Einrichtungen

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

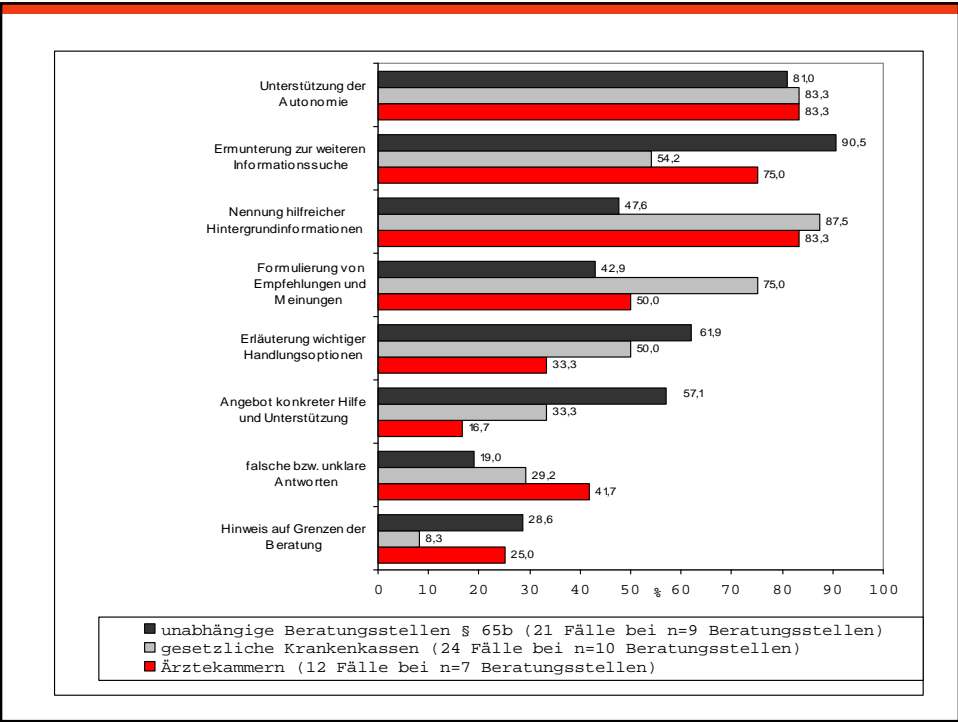
M_HH
Medizinische Hochschule
Hannover

Qualität der Beratung

- Die subjektive Zufriedenheit ist allerdings nur ein Indikator für gute Beratungsqualität.
- In der Studie „hidden client“ bei Beratungseinrichtungen der Unabhängigen Patientenberatung, Ärztekammern und Krankenkassen zeigte sich beispielsweise, dass die Qualität durchaus variiert und die Beratungen unterschiedliche Schwerpunkte haben können.

Qualität der Beratung

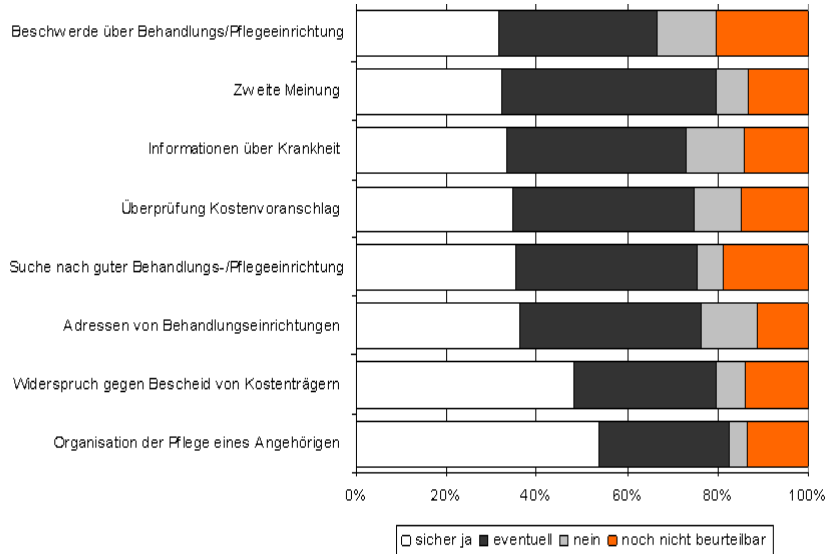
Testfall	Fragen der „Hidden Clients“
Hormonersatz therapie	„Soll meine Mutter die Hormontabletten weiter nehmen? Was kann man sonst noch zur Vorbeugung von Osteoporose tun?“
PSA-Test	„Ist ein PSA-Test in meinem Fall wirklich sinnvoll?“
FSME- Zeckenimpfung	„Soll ich eine FSME-Impfung wirklich durchführen lassen? Trägt die Krankenkasse die Kosten für so eine Impfung?“



Potentielle Nutzer von Patientenberatung

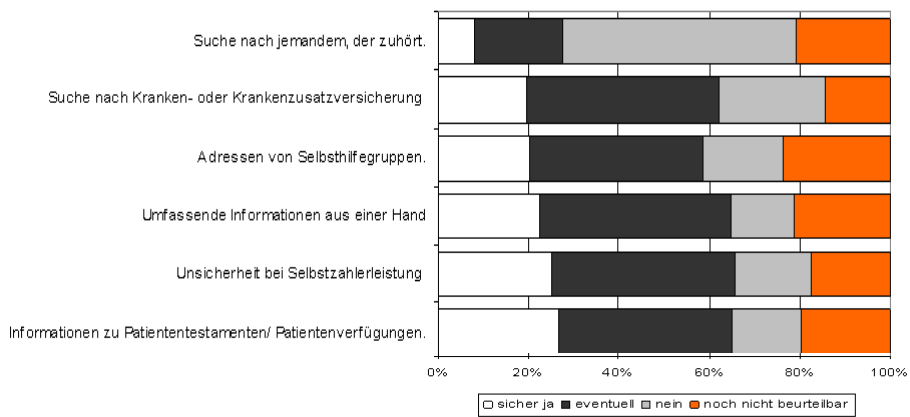
Von 1.464 Befragten geben 1.144 an, dass sie sich zu den angegebenen Beratungsanlässen zukünftig eine Beratung vorstellen könnten (78,1%).

Antizipierter Bedarf aus Sicht potentieller Nutzer, N= 1.464



Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

Antizipierter Bedarf aus Sicht potentieller Nutzer, N= 1.464



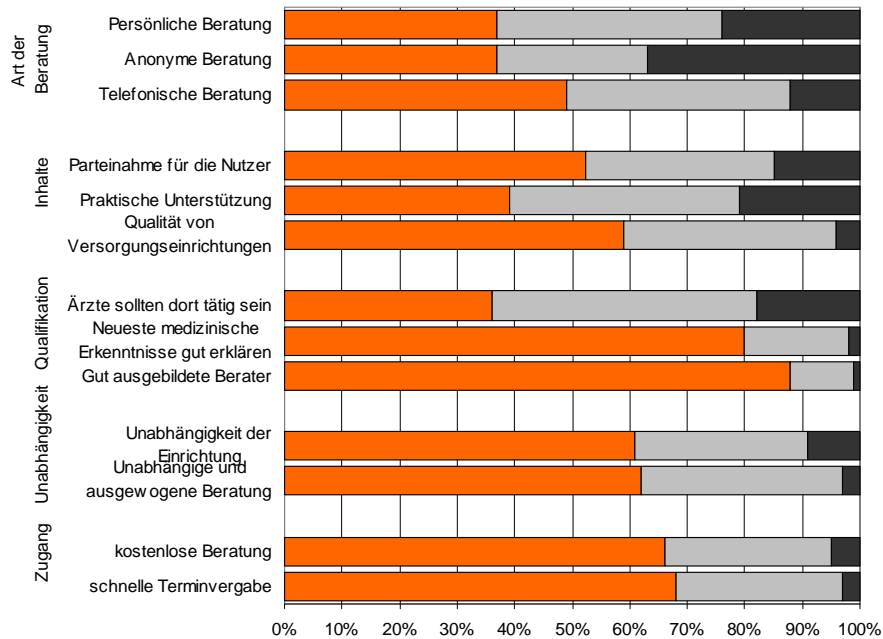
Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

Potentielle Nutzer

- Männer und Frauen gleichermaßen vertreten
- Personen aus allen sozialen Schichten
- Altersgruppe der 40 bis 59-Jährigen
- Unzufrieden mit dem deutschen Gesundheitswesen
- Ängste

Angst, im Alter nicht ausreichend
medizinisch versorgt zu sein,
Angst vor längeren Wartezeiten auf
Behandlungen
Angst, einen Behandlungsfehler zu
erleiden,
Angst vor hoher Selbstbeteiligung

Qualitätsmerkmale von Beratung aus Sicht potentieller Nutzer (N=1.144)



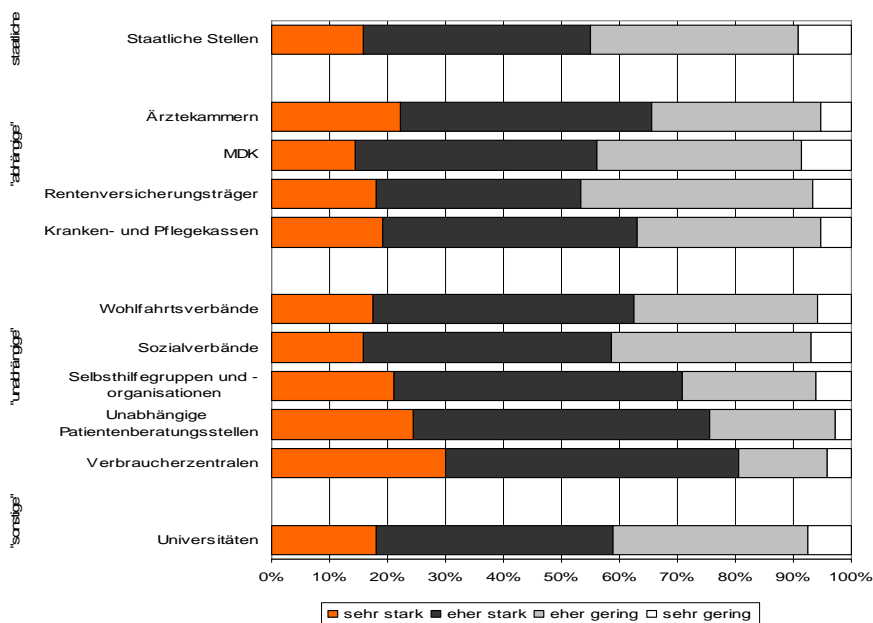
Was ist den potentiellen Nutzern noch wichtig?

Hohe Zustimmung zu folgenden Aussagen:

„Beratungsstellen zu Gesundheit und Krankheit sind hilfreich, aber eigentlich sollte Beratung von den Personen gegeben werden, die auch die Behandlung durchführen“ (70% Zustimmung)

„Beratungsstellen sollten in Krankenhäusern, Pflegeheimen oder Gesundheitszentren angesiedelt sein, damit Kranke sie gut erreichen können (81 % Zustimmung)“.

Vertrauen in hohe Qualität der Beratung (N=1.144)



Vertrauen in hohe Qualität der Beratung

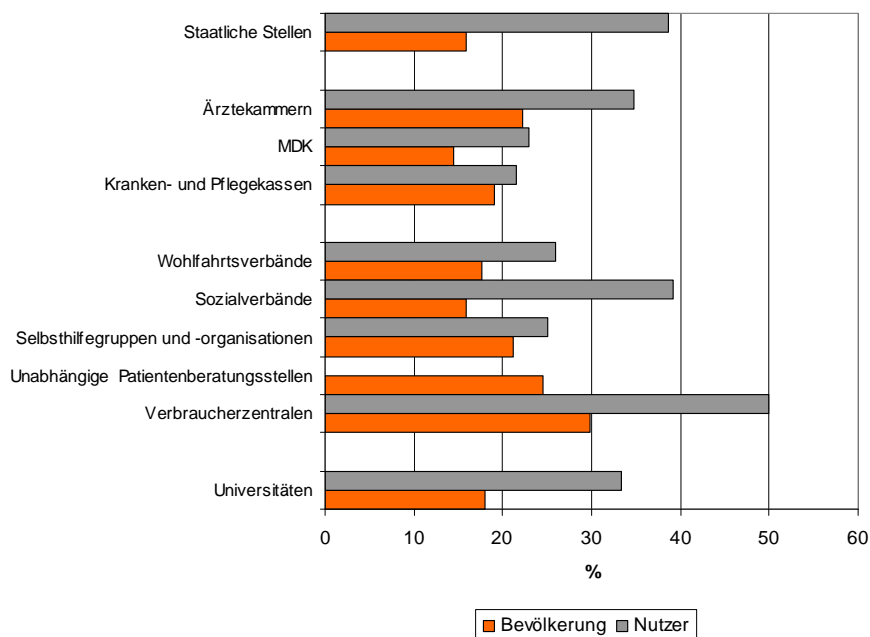
Wenn die Befragten selbst die entsprechenden Einrichtungen schon einmal genutzt haben, ist das Vertrauen deutlich höher.



Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Vertrauen in hohe Qualität der Beratung



Die Vertrauensfrage:

Besonders großes Vertrauen in eine gute Beratungsqualität setzen potenzielle Nutzer in die Gruppe der „Unabhängigen“.

Hier finden sich sowohl die unabhängigen Patientenberatungsstellen als auch die Verbraucherzentralen an prominenter Position.

Das Vertrauen ist im Vergleich zu den anderen Beratungssegmenten signifikant größer; eher geringes Vertrauen haben die Befragten zu den Rentenversicherungsträgern und staatlichen Stellen.

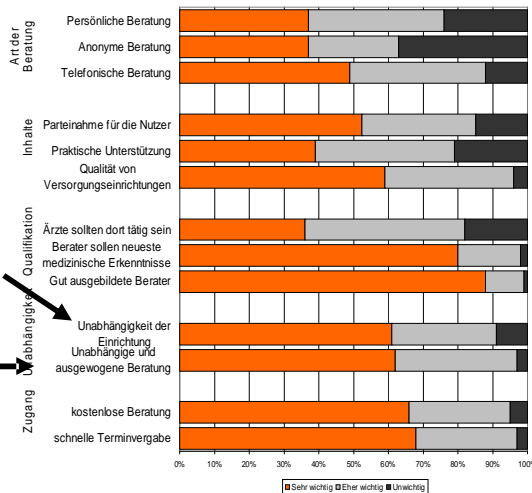
Die Frage der Unabhängigkeit

Zur Erinnerung:

Qualitätsmerkmal von Beratung:

61 % sehr wichtig für Unabhängigkeit der Beratungseinrichtung

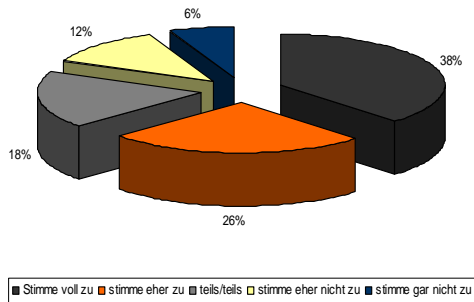
62 % sehr wichtig für ausgewogene Beratung



Unabhängigkeit?

Mehr als die Hälfte der potenziellen Nutzer sieht die Frage der Trägerstruktur bei der Abwägung zwischen Qualität und Träger als nicht erheblich an. Interessant ist, dass sogar 40 Prozent der Personen, die bei den Qualitätsmerkmalen einer guten Patientenberatung die unabhängige Trägerschaft als „sehr wichtig“ bezeichnen, bei dieser Frage auf der Unabhängigkeit nicht bestehen.

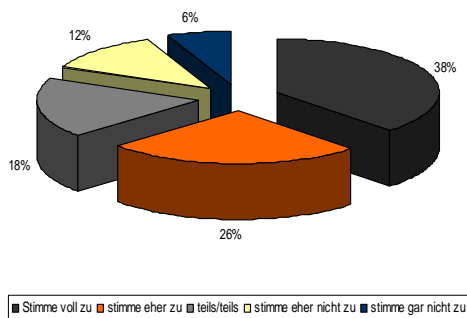
„Ob eine Beratungsstelle von der Pharmaindustrie, einem kirchlichen Träger oder einer staatlichen Stelle bezahlt wird, ist mir letztlich egal – wichtig ist mir, dass ich eine gute Beratung bekomme“, N=1.144



Unabhängigkeit?

Besonders Personen mit niedriger Schulbildung und niedrigem Einkommen betrachten die Unabhängigkeit einer Beratungseinrichtung als wichtig (44 % vs. 22 %)

„Ob eine Beratungsstelle von der Pharmaindustrie, einem kirchlichen Träger oder einer staatlichen Stelle bezahlt wird, ist mir letztlich egal – wichtig ist mir, dass ich eine gute Beratung bekomme“, N=1.144





Fazit

- **Patientenberatung wird aktuell und zukünftig wahrgenommen.**
- **Diverse Anbietergruppen sind – mehr oder weniger -bekannt und werden genutzt.**
- **78% der Befragten können sich vorstellen, zu einem der Beratungsschwerpunkte zukünftig Beratung in Anspruch zu nehmen.**
- **Hoher Bedarf wird zu Fragen rund um Pflege von Angehörigen gesehen.**

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

M₁H
Medizinische Hochschule
Hannover

Fazit

- **Das Vertrauen in die Beratungseinrichtungen variiert**
- **Hohes Vertrauen zu Anbietern unabhängiger Patientenberatung.**
- **Das Thema der Unabhängigkeit einer Einrichtung ist wichtig, aber nicht für alle potentiellen Nutzer zentral**
- **Zentral ist die Qualität der Beratung selbst, gefolgt von kostenloser und schnell erreichbarer Beratung**
- **Hohe Zustimmung zu der Aussage, dass räumliche Nähe zu den Behandlungseinrichtungen wichtig ist.**

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

M₁H
Medizinische Hochschule
Hannover

Entwicklungsaufgaben der Patientenberatung



- Konzentration auf Kernkompetenzen
- Kommunikation dieser Kernkompetenzen (Öffentlichkeitsarbeit)
- Entwicklung einer Gesamtkontur, Regionale Vernetzung, Kooperation
- Finanzierung und Nachhaltigkeit
- Verstärkung der „Watch-Dog-Funktion“
- Ausbau niedrigschwelliger (unabhängiger) Beratungsstellen Walk-in-Centres
- Beratungs- und Informationsangebote da, wo auch die Versorgung erfolgt

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

OECD-Daten Literacy

Gemessen wurde

prose literacy	Lesen und Verstehen von Texten – z.B. Zeitungstexte, Broschüren, Beipackzettel
document literacy	Lesen und Verstehen von Verträgen, Fahrplänen, Tabellen
quantitative literacy	Umgang mit Zahlen – z.B. Prozentrechnung im Umgang mit Trinkgeldern

Studie 1994/1996

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

Einteilung der Niveaus und Beispiele für die Erfassung von prose literacy

↑	Level V	Informationen, die zwischen den Zeilen stehen, herausfinden und beschreiben.
	Level IV	Informationen kontrastieren und mit eigenen Worten darstellen: z.B. Unterschied zwischen einem Einzelinterview und einem Gruppeninterview.
	Level III	Drei Argumente aus einem längeren Schriftstück extrahieren.
	Level II	Information zum Umgang mit Pflanzen „Was passiert, wenn die Pflanze Temperaturen unter 14 Grad ausgesetzt ist?“
	Level I	Z.B. aus einem Verpackungshinweis für ein Medikament die Frage beantworten „Wie lange sollten Sie dies Medikament längstens einnehmen?“

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

Anteil unter Level 3 (prose literacy)

Rang	Staat	Anteil Level 1 und 2 in %
1	Schweden	27,8 %
2	Norwegen	33,2 %
3	Finnland	36,7 %
4	Niederlande	40,6 %
11	Deutschland	48,6 %
12	Schweiz (frz.)	51,3 %
17	Schweiz (dt.)	54,3 %
18	Ungarn	76,5 %
21	Polen	77,1 %

(Dieter Gnahn, DIE, Pisa für Erwachsene 2007)

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009



Gesundheitskompetenz - Risikoabschätzung

r	1 von 100	}	47.0 %
r	1 von 1000		
r	1 von 10		53.0 %

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Träger, bei denen Beratung zu Gesundheit und Krankheit durchgeführt wird

Selbsthilfeorganisationen, -gruppen	UNABHÄNGIGE BERATUNG ZU GESUNDHEIT UND KRANKHEIT
Freie Träger der Wohlfahrtspflege, gemeinnützige Vereine	
Patientenunterstützungsstellen, z.B. Verbraucherzentralen und Sozialverbände, Rechtsanwälte	
Wohlfahrtsverbände	
Öffentlicher Gesundheitsdienst / Behörden	STAATLICHE EINRICHTUNGEN
Ärzte	ABHÄNGIGE BERATUNG ZU GESUNDHEIT UND KRANKHEIT
Ambulante Pflegedienste	
Kammern	
Krankenhäuser	
Krankenkassen	
Rentenversicherungsträger	
Apotheken	

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Berlin, 5. Oktober 2009

MHH
Medizinische Hochschule
Hannover

Antizipierter Bedarf aus Sicht potentieller Nutzer, N= 1.464

