

Finale Leistungsbeschreibung

Inhaltsverzeichnis

1. Rahmenbedingungen für die Arbeit der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung	2
2. Zentrale Aufgaben der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung	4
3. Strukturelle Voraussetzungen für Unabhängigkeit und Neutralität	5
4. Anforderungen an das Informations- und Beratungsangebot	6
4.1. Beratungsinhalte und Qualitätskriterien	6
4.2. Zugänge zum Beratungs- und Informationsangebot.....	7
4.2.1. Anzahl der Beratungskontakte – verbesserte Erreichbarkeit.....	8
4.2.2. Telefonische Beratung	8
4.2.3. Persönliche Face to Face-Beratung	9
4.2.4. Weitere Zugänge zum Beratungs- und Informationsangebot	9
4.3. Zielgruppenorientierung – Angebote für vulnerable Zielgruppen (Health Literacy)	11
5. Steuerung und Organisation	11
5.1. Personelle Ausstattung	13
5.2. Qualitätssicherung und -management	13
5.3. Kooperation und Vernetzung	14
5.4. Öffentlichkeitsarbeit	15
6. Berichtspflichten	15
7. Übergangsphase	16



1. Rahmenbedingungen für die Arbeit der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung

Seit dem 24. Januar 2011 fördert der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband – GKV-SV) das Angebot einer unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung auf der gesetzlichen Grundlage des § 65b SGB V. Diese soll die Patientenorientierung im deutschen Gesundheitssystem durch ein eigenständiges und nach außen wahrnehmbares Informations- und Beratungsangebot fördern und die gesundheitliche Kompetenz (Health Literacy) von Nutzern stärken, damit diese sich schnell, sicher und selbstbestimmt im komplexen Gesundheitssystem orientieren können. Aufgabe dieses zu fördernden Angebots ist es, Verbraucher und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen bundesweit qualitätsgesichert, kostenfrei und leicht zugänglich zu informieren und zu beraten.

Dem vorstehend beschriebenen Regelangebot ist eine 10jährige Modellerprobung in zwei Phasen vorausgegangen (2001–2005, 2006–2010), deren Erkenntnisse maßgeblich in die Ausgestaltung des Regelangebots eines unabhängigen Informations- und Beratungsangebots eingeflossen sind. Das derzeitige Regelangebot trägt den geschützten Markennamen „Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)“. Die aktuelle Förderphase ist bis zum 31. Dezember 2015 befristet und wird ab 2016 neu vergeben.

Aufgrund einer Gesetzesänderung wurde die Laufzeit für die neue Förderphase auf sieben Jahre verlängert. Zudem wurden die Fördermittel erhöht, um die Beratungskontakte deutlich zu steigern und die Erreichbarkeit der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung zu verbessern. Das jährliche Gesamtfördervolumen beträgt für das Jahr 2016 nunmehr 9.000.000 Euro und setzt sich wie folgt zusammen:

Verfügbare Mittel gem. § 65b SGB V	9 000 000 €
Davon abzüglich Budget der externen Evaluation	150 000 €
Summe	8 850 000 €

Gemäß § 65b SGB V wird sich die Fördersumme in den Folgejahren (2017 – 2022) entsprechend der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV anpassen.

Der Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV-Verband) wird der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung über die gesamte Laufzeit der nächsten Förderperiode zusätzliche Mittel zur Verfügung stellen. Diese belaufen sich im Jahr 2016 auf 630.000 € und werden für die Folgejahre (2017 - 2022) ebenfalls entsprechend der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV jährlich angepasst. Sie sollen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz schwer erreichbarer Zielgruppen, für eine muttersprachliche Beratung in türkischer und russischer Sprache, sowie für eine kultursensible Fortbildung der Beraterinnen und Berater verwendet werden. Wenngleich diese zusätzlichen Mittel im Rahmen dieses Vergabeverfahrens mit angekündigt werden, wird der PKV-Verband nicht Partei der mit dem erfolgreichen Bieter abzuschließenden Fördervereinbarung sein. Er schließt vielmehr einen gesonderten Vertrag mit dem auszuwählenden Auftragnehmer. Bieter haben zur Kalkulation ihres Angebots somit folgendes Finanzvolumen (in Tsd. Euro) zu berücksichtigen:

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
GKV	8 850	8 850 *)	8 850 *)	8 850 *)	8 850 *)	8 850 *)	8 850 *)
PKV	630	630 **)	630 **)	630 **)	630 **)	630 **)	630 **)
Gesamt	9 480	9 480	9 480	9 480	9 480	9 480	9 480

Zusammenarbeit mit dem Beirat § 65b SGB V und der externen Evaluation

Das Beratungsangebot der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung wird durch den in § 65b SGB V genannten Beirat begleitet, der sich regelmäßig mit der Zielerreichung des Vorhabens befasst. Dieser tagt mindestens zweimal jährlich unter der Leitung der oder des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten (nachfolgend: Patientenbeauftragter) und unterstützt die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung insbesondere durch Empfehlungen zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung des Angebots während der Förderphase. Der Beirat kann auch gesonderte Auswertungen zu bestimmten Themen durch die externe Evaluation anregen. Der Auftragnehmer ist verpflichtet, an den Sitzungen des Beirats teilzunehmen und dort zu berichten.

^{*)} Gemäß § 65 b SGB V wird sich die Fördersumme in den Folgejahren (ab 2017) entsprechend der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV anpassen.

^{**)} Die Fördermittel des PKV Verband der privaten Krankenversicherung e.V. werden in den Folgejahren (ab 2017) analog der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV angepasst.

Der GKV-Spitzenverband beauftragt im Einvernehmen mit der oder dem Patientenbeauftragten und in Abstimmung mit dem Beirat die externe Evaluation gem. § 65b Abs. 2 Satz 2 SGB V. Zentrale Aufgaben dieser Evaluation sind die Erhebung der Beratungsqualität und die Erhebung der Erreichbarkeit der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung, insbesondere die Analyse und Beurteilung von Kriterien hinsichtlich der Qualität der Beratung und der Gewährleistung einer flächendeckend einheitlichen Beratung. Der Auftragnehmer ist verpflichtet, die mit der externen Evaluation beauftragte Institution bei ihren Aufgaben zu unterstützen und ihr insbesondere die für die Evaluation erforderlichen Informationen und Daten zur Verfügung zu stellen.

2. Zentrale Aufgaben der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung

Die Einrichtung der unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung hat gem. § 65b SGB V die Aufgabe, Verbraucherinnen und Verbraucher sowie Patientinnen und Patienten in gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen qualitätsgesichert und kostenfrei zu informieren und zu beraten. Sie soll ein für alle Bevölkerungsgruppen niedrigschwellig zugängliches, zielgruppengerechtes Beratungsangebot in gleichmäßig hoher Qualität bereitstellen, das Ratsuchende in die Lage versetzt, möglichst selbständig ihre Rechte gegenüber den Kostenträgern und Leistungserbringern wahrzunehmen. Die Unabhängigkeit des Angebots, insbesondere von den Interessen der Leistungserbringer und Kostenträger im Gesundheitswesen, muss jederzeit und uneingeschränkt sichergestellt werden (vgl. auch Kapitel 3).

Die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung soll als komplementäres Angebot zu bereits bestehenden Informations- und Beratungsangeboten zur Erreichung der mit § 65b SGB V gesetzlich vorgesehenen Ziele beitragen.

Hierzu zählt unter anderem auch, dass Ratsuchende bei Bedarf an kompetente bzw. zuständige Institutionen und ggf. auch an konkrete Ansprechpersonen verwiesen werden. Die Erfüllung dieser Lotsenfunktion setzt Kooperationen zu Partnern im Gesundheitssystem voraus, soweit diese qualitätsgesicherte Informationen und Beratung anbieten oder eine fachliche Zuständigkeit für die Anliegen der Ratsuchenden haben. Der Aufbau und die Weiterentwicklung eines Kooperationsnetzwerkes mit anderen Informations- und Beratungsangeboten auf Bundesebene und regionaler Ebene stellt daher eine wesentliche Aufgabe der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung dar.

Die rechtliche Unterstützung von Ratsuchenden beschränkt sich auf die Unterstützung und Beratung. Eine darüber hinausgehende Begleitung ist nicht Gegenstand des Auftrags.

Zum gesetzlichen Auftrag der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung zählt des Weiteren, aus der Beratungstätigkeit und deren Dokumentation Hinweise auf mögliche Problemlagen im Gesundheitswesen zu gewinnen und im Rahmen einer regelmäßigen Berichterstattung an die oder den Patientenbeauftragte/n aufzubereiten und zu veröffentlichen.

3. Strukturelle Voraussetzungen für Unabhängigkeit und Neutralität

Die Verbraucher- und Patientenberatung nach § 65b SGB V muss unabhängig und neutral sein. Unabhängigkeit und Neutralität in diesem Sinne sind wie folgt definiert:

- Es muss sichergestellt sein, dass die Verbraucher- und Patientenberatung frei von Interessenkonflikten mit einem Akteur im Gesundheitswesen erfolgt.
- Einflussnahmen auf Beratungsinhalte und/oder Beratungsstandards durch Dritte (z. B. Träger oder auch Kooperationspartner) müssen ausgeschlossen sein. Zu diesem Zweck muss die Verbraucher- und Patientenberatung insbesondere durch eine entsprechend verfasste eigenständige Einrichtung erfolgen.
- Die eigenständige Einrichtung zur Verbraucher- und Patientenberatung ist so auszugestalten, dass eine unabhängige und neutrale Patienten- und Verbraucherberatung gewährleistet ist, die die Nutzer auch als eigenständig, unabhängig und neutral wahrnehmen können. Dies bedingt insbesondere die Zurückstellung eigener institutioneller Interessen der Trägerorganisation/en hinter die Förderziele sowie die Vermeidung von Interessenkonflikten bei dem eingesetzten Personal.
- Sämtliche, im Zusammenhang mit der Beratung erhobene Daten müssen stets nach den geltenden Datenschutzbestimmungen behandelt werden. Insbesondere dürfen personenbezogene Daten nur zum Zwecke der Beratung erhoben werden. Sie sind nach Aufgabenerfüllung unverzüglich zu löschen.

Der Bieter muss in seinem dem Angebot beizufügenden Bieterkonzept darlegen, mit welchen rechtlichen, organisatorischen oder institutionellen Mitteln er die Unabhängigkeit und Neutralität der Verbraucher- und Patientenberatung gewährleisten wird. Der Bieter hat zudem die als Anlage B beigefügte Eigenerklärung abzugeben.

4. Anforderungen an das Informations- und Beratungsangebot

4.1. Beratungsinhalte und Qualitätskriterien

Die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung ist als ein niedrighschwelliges Informations- und Beratungsangebot einzurichten. Um Ratsuchende in ihrer Entscheidungsfähigkeit in Gesundheitsfragen und bei der Wahrnehmung ihrer Rechte gegenüber den Leistungserbringern und den Kostenträgern zu stärken, müssen Informationen und Beratung sachlich korrekt, weltanschaulich neutral und bei medizinischen Fragen auf der Basis der höchsten verfügbaren Evidenz erfolgen.

Information und Beratung haben sich auf gesundheitlich-medizinische sowie gesundheitsrechtliche und (sozial-)versicherungsrechtliche Bereiche zu konzentrieren. Hierzu zählen u. a. Auskünfte zu allgemeinen medizinischen Fragestellungen oder die Beratung zur Klärung von Problemen mit Leistungserbringern und Kostenträgern zu Rechten und Ansprüchen von Patientinnen und Patienten.

Information und Beratung sind über ein Wissensmanagement so zu strukturieren, dass sie zu einer Orientierung der Ratsuchenden führen und sie in die Lage versetzen, ihre Anliegen eigenständig zu klären. Daher sind klare Grenzen der Beratung und Standards für die qualifizierte Weiterleitung von Ratsuchenden notwendig:

- Bei gesundheitlich-medizinischen Fragestellungen ist das Beratungsangebot strikt von der ärztlichen Tätigkeit abzugrenzen. Das Beratungsangebot wird bei indikationsspezifischen Anfragen informierend und beratend im Sinne einer qualifizierten Erstberatung mit Orientierungs- und Lotsenfunktion zur Stärkung der Patientensouveränität tätig. Die gesundheitliche Beratung gründet auf den Prinzipien von evidenzbasierter Medizin und soll die gemeinsame Entscheidungsfindung (Shared Decision Making) fördern. Es sind die für den Ratsuchenden relevanten Inhalte zu vermitteln. Die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung bietet keine individuelle ärztliche Beratung.
- Der Umfang der gesundheits- und (sozial-)versicherungsrechtlichen Beratung ist auf allgemeine rechtliche Auskünfte zu konzentrieren, unter Einbeziehung konkreter, individueller Rechtsanfragen. Im Rahmen dieser Beratung sind Ratsuchende darüber aufzuklären, welche rechtlichen Möglichkeiten sich ihnen bei bestimmten Fragestellungen eröffnen.
- Der gesamte Beratungsprozess hat nach den Grundsätzen nicht-direktiver Beratung zu erfolgen.

Die gesundheitlich–medizinische und gesundheits– sowie (sozial–)versicherungsrechtliche Beratung ist von Beraterinnen und Beratern durchzuführen, die Beratungskompetenzen für eine lösungsorientierte und auf die Ratsuchenden fokussierte Gesprächsführung haben. Sie umfasst hingegen keine psychotherapeutische Beratung und auch keine Sozialberatung.

Die vorgenannten Qualitätskriterien gelten für alle nachfolgend beschriebenen Zugangswege.

Im Bieterkonzept ist darzulegen, für welche Beratungsinhalte Schwerpunkte gesetzt werden und wie hierfür ein effektives Wissensmanagement organisiert werden soll. Es ist differenziert für die gesundheitlich–medizinische und gesundheitsrechtliche Beratung darzulegen, welche Qualitätsstandards der Beratung zugrunde gelegt werden.

Darüber hinaus ist darzulegen, wie sichergestellt wird, dass die Beraterinnen und Berater die o. g. Grenzen zur ärztlichen sowie psychotherapeutischen Beratung nicht überschreiten und wo die Grenzen zur rechtsanwaltlichen und zur Sozialberatung gezogen werden.

Auszuführen ist, welche Beratungsziele verfolgt werden, wie der Beratungsprozess organisiert wird, in welcher Beratungstiefe beraten werden soll und welche Verweisregeln zur Wahrnehmung der Lotsenfunktion zugrunde gelegt werden.

4.2. Zugänge zum Beratungs– und Informationsangebot

Die unabhängige Verbraucher– und Patientenberatung soll einen Mix aus verschiedenen, nutzerorientierten und soweit möglich barrierefreien Beratungszugängen anbieten (persönlich–telefonisch, schriftlich per E–Mail, Fax und Brief, online–Beratung und persönlich (face to face) nach telefonischem oder schriftlichem Erstkontakt). Die bisherigen Nutzerpräferenzen zeigen, dass der Zugang über Telefon mit ca. 80% aller Beratungskontakte am weitaus häufigsten genutzt wird. Daher soll die unabhängige Verbraucher– und Patientenberatung zu einem vorrangig telefongestützten, qualitätsgesicherten Beratungsangebot weiterentwickelt werden.

Es ist ein schlüssiges Bieterkonzept aller vorgesehenen Beratungsformen bzw. Zugangswege zur Beratung mit dem deutlichen Schwerpunkt der telefonischen Beratung zu erstellen. Aus dem Bieterkonzept soll hervorgehen, wie der Mix an Beratungsformen konzeptioniert und durch welche Organisationsmaßnahmen ein effektiver, barrierefreier Zugang sichergestellt wird.

4.2.1. Verbesserung der Erreichbarkeit

In der derzeitigen Förderperiode werden durch die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung mit den derzeit zur Verfügung stehenden Fördermitteln jährlich ca. 80.000 Beratungen durchgeführt, die mindestens eine Auftragsklärung umfassen sowie ggf. auch eine Weiterleitung an andere kompetente Beratungsstellen (so stellt z. B. die bloße Weitergabe bzw. das Heraussuchen einer Telefonnummer i. S. einer Telefonauskunft keinen Beratungskontakt dar). Es wird erwartet, dass nicht zuletzt auch wegen der deutlich höheren Fördermittel in der kommenden Förderperiode die Erreichbarkeit, insbesondere die telefonische Erreichbarkeit der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung – bei sichergestellter Qualität – verbessert wird, um dadurch auch die Anzahl der Beratungskontakte deutlich zu steigern (siehe Kap. 4.2.2).

Der Bieter hat – nach Zugangswegen aufgliedert – darzustellen, wie er beabsichtigt, die Erreichbarkeit der unabhängigen Verbraucher und Patientenberatung gegenüber der vergangenen Förderperiode zu verbessern, um die Anzahl der Beratungskontakte deutlich zu steigern.

4.2.2. Telefonische Beratung

Die telefonische Beratung soll Ratsuchenden einen schnellen, zeitflexiblen und ortsunabhängigen Zugang zur Beratung ermöglichen. Der Zugang muss für Nutzer über eine kostenfreie, bundesweit einheitliche zentrale Rufnummer (0800-Nummer) erfolgen. Die Kosten hierfür sind für den Beratungsbetrieb zu kalkulieren.

Die zentrale Telefonberatung soll so organisiert werden, dass auch fachlich, kommunikativ oder psychosozial komplexe Beratungsanfragen – ggf. auch durch telefonische Weiterleitung an spezialisierte Beraterinnen und Berater – zügig und nutzerorientiert bearbeitet werden können.

Hierzu sollen fachspezifische (telefonische) Hintergrundberatungen der Beraterinnen und Berater und/oder indikations- und versorgungsspezifische Informations- und Beratungsangebote für Ratsuchende bereitgehalten werden. Auswahlkriterien für die Themen sind z. B. eine hohe versorgungspolitische Relevanz bzw. die Komplexität entsprechender Anfragen bei der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung.

Sollte sich im Rahmen der telefonischen Beratung eine persönliche Beratung der/des Ratsuchenden als erforderlich erweisen, wird die/der Ratsuchende über weitere geeignete regionale Beratungsmöglichkeiten informiert (Lotsenfunktion). Zudem kann ihr/ihm auch ein persönliches face to face-Gespräch nach Vereinbarung angeboten werden.

Das Bieterkonzept muss Angaben enthalten, wie eine gute Erreichbarkeit der telefonischen Beratung sichergestellt werden soll (einschließlich Identifizierung von Beratungsaufkommen, Wartezeiten, Nicht-Erreichbarkeit des telefonischen Beratungsangebots). Es ist insbesondere dazulegen, wie in Zeiten mit hoher Auslastung flexibel und schnell auf ein erhöhtes Anrufer-volumen reagiert wird, um Wartezeiten zu verringern und eine Nicht-Erreichbarkeit des Beratungsangebotes zu vermeiden.

Darüber hinaus ist zu erläutern, auf welche Weise eine inhaltlich möglichst umfassende Abdeckung der Beratungsinhalte sichergestellt werden soll. Zudem ist auszuführen, wie ein hoher Grad an Zuwendung und Empathie (soziale Präsenz) in der telefonischen Beratung sichergestellt wird.

Schließlich hat das Bieterkonzept Angaben zu enthalten, welche personellen Kapazitäten für die telefonische Beratung vorgehalten werden und wann (Wochentage, Uhrzeit) die telefonische Beratung angeboten werden soll.

4.2.3. Persönliche Face to Face-Beratung

Den Patientinnen und Patienten und Verbraucherinnen und Verbrauchern soll bei Bedarf im Einzelfall eine persönliche face to face-Beratung angeboten werden. Diese ist in jedem Fall barrierefrei zu gestalten. Eine persönliche Beratung vor Ort, z. B. für vulnerable Zielgruppen, für die die physische Präsenz der/des Beraterin/s besonders wichtig ist oder die z. B. nur über ein mangelndes Sprachverständnis verfügen, soll nur nach vorheriger Erstberatung (s. o., z. B. per Telefon) und nach Terminvereinbarung angeboten werden.

In dem Bieterkonzept ist plausibel darzulegen und zu begründen, wie und in welcher Form die persönliche Beratung (Face to Face) angeboten werden soll. Hierzu zählen auch Angaben zur personellen Ausstattung der persönlichen Beratungsangebote, zur Barrierefreiheit und zur Erreichbarkeit.

4.2.4. Weitere Zugänge zum Beratungs- und Informationsangebot

Aufgrund der stark gestiegenen Bedeutung des Internets auch für die Gesundheitskommunikation soll im Rahmen der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung auch die online-Beratung als zukunftsweisendes, barrierefreies Angebot eingesetzt werden, um Ratsuchenden einen bequemen, niedrighwelligen Zugangsweg zu eröffnen, der insbesondere auch bei sensiblen Gesundheitsthemen eine anonyme Beratung unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben ermöglicht.

Das Internet ist daher als integraler und barrierefreier Bestandteil des Informations- und Beratungskonzepts für die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung qualitätsgesichert und professionell weiterzuentwickeln. Neben Inhalten der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung müssen auch Informationen über andere Anbieter qualitativ hochwertiger Beratungs- und Informationsleistungen zur Verfügung gestellt werden. Das Internetangebot soll zudem weitere, innovative Zugangswege zu Information und Beratung eröffnen. Die existierenden Domains der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung werden dem Auftragnehmer zusammen mit der technischen Infrastruktur zur Verfügung gestellt, damit bislang aufgebaute Strukturen fortgeführt und weiterentwickelt werden können.

Um ein Höchstmaß an Nutzerorientierung sicherzustellen, ist gewünscht, dass auch weitere neue mediale Zugangswege angeboten werden, die eine raum- und zeitflexible Beratung ermöglichen.

Für alle Kommunikationswege und -verfahren muss der Nachweis der Einhaltung eines dem hohen Schutzbedarf von personenbezogenen Daten entsprechenden Datenschutzniveaus erbracht werden. Das vom Auftragnehmer nach Zuschlagserteilung in Abstimmung mit dem Auftraggeber zu erstellende Sicherheitskonzept muss dem hohen Schutzbedarf dieser Daten Rechnung tragen.

Im Bieterkonzept ist darzulegen, welche Informationsbereiche das Internetangebot abdecken wird und in welcher Form diese Informationen barrierefrei einem möglichst großen Nutzerkreis zur Verfügung gestellt werden. Es ist zu erläutern, welche Maßnahmen zur Qualitätssicherung in Bezug auf Informationen anderer Anbieter, die durch die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung genutzt werden, geplant sind. Hierzu sind erste begründete Aussagen zu Informationen anderer Anbieter, die auf der Internetpräsenz der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung angeboten werden, zu treffen.

Aus dem Bieterkonzept muss außerdem hervorgehen, wie die online-Beratung strukturell und personell (Anzahl und Qualifikation) organisiert wird. Es ist ebenfalls darzulegen, welche Reaktionszeiten auf online-Anfragen vorgesehen sind und wie ggf. auftretende längere Wartezeiten bei zunehmender Nutzung der online-Beratung vermieden werden.

Inbesondere ist auszuführen, wie internetbasierte Beratungsangebote (z. B. die online-Beratung) unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten sicher ausgestaltet werden.

Ferner ist anhand von Beispielen darzulegen und zu begründen, welche weiteren neuen medialen Zugangswege angestrebt werden, um Ratsuchende in besonderem Maße zeitflexibel und niedrigschwellig zu erreichen. Dabei sind die besonderen Anforderungen an die Bera-

tung in diesem Umfeld zu berücksichtigen.

4.3. Zielgruppenorientierung – Angebote für vulnerable Zielgruppen (Health Literacy)

Im Rahmen des Regelangebots werden regelmäßig auch vulnerable Zielgruppen, darunter u. a. Menschen mit Migrationshintergrund, beraten. Um für diese Ratsuchenden ein zielgruppenorientiertes Angebot zu unterbreiten, stellt der PKV-Verband zusätzliche Fördermittel zur Verfügung. Diese sollen zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz schwer erreichbarer Zielgruppen (Health Literacy), für eine muttersprachliche Beratung in türkischer und russischer Sprache sowie für eine kultursensible Fortbildung der Beraterinnen und Berater verwendet werden.

Die Fördermittel betragen im Jahr 2016 630.000 Euro. In den folgenden Jahren 2017 – 2022 erhöht sich dieser Betrag analog der prozentualen Veränderung der monatlichen Bezugsgrößen nach § 18 Abs. 1 SGB IV.

Im Zusammenhang mit der Skizzierung des Beratungskonzeptes oder auch bestimmter Maßnahmen zur Erreichung und Verbesserung der Gesundheitskompetenz vulnerabler Zielgruppen (Health Literacy) muss aus dem Bieterkonzept erkennbar sein, wie sich der Bieter im Falle der Beauftragung vulnerabler Zielgruppen, insbesondere mit Migrationshintergrund, annehmen will und wie die Beraterinnen und Berater mit einem zusätzlichen bilingualen, interkulturellen Hintergrund in das Angebot der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung integriert werden sollen.

5. Steuerung und Organisation

Die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung muss eine zentrale Steuerung ihrer Beratungstätigkeit sicherstellen. Sie muss alle formalen Befugnisse haben, um als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen und u. a. rechtlich verbindliche Vereinbarungen zu treffen. Unter der Zielstellung einer deutlichen Erhöhung der Beratungskontakte und einer einheitlichen Beratungsqualität muss die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung gewährleisten, dass fachliche und organisatorische Standards mit dem Ziel einer bundesweit einheitlichen Beratungsqualität durch Vorgaben für Informations- und Beratungsprozesse in allen Bereichen der Beratung umgesetzt werden. Wesentliche Managementaufgaben betreffen:

- Konzeption und Pflege eines abgestimmten Informations- und Beratungsangebots unter Nutzung innovativer, internetgestützter Zugangswege,

- Betrieb eines bundesweit einheitlich und kostenfrei anzuwählenden, zentralen Beratungstelefon (Hotline),
- Pflege und Weiterentwicklung eines Intranets, um Wissen für die Beraterinnen und Berater leicht verfügbar zu machen und damit sowohl eine gleiche Beratungsqualität als auch eine Steigerung der Beratungskontakte zu unterstützen,
- Sicherstellung des Finanzcontrolling mit dem Ziel des zweckgebundenen und wirtschaftlichen Ressourceneinsatzes,
- Durchführung einer effektiven Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zur Erhöhung des Bekanntheitsgrades der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung,
- Aufbau und Pflege eines Netzwerks zu Institutionen und Kooperationspartnern, die die Beratungstätigkeit der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung auf Bundes- und regionaler Ebene unterstützen,
- Gewährleistung einer kontinuierlichen Qualitätsentwicklung und -sicherung zur Sicherstellung eines einheitlichen, den Qualitätsvorgaben entsprechenden Informations- und Beratungsprozesses,
- Wissensmanagement und Qualifizierung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
- Aufbereitung regionalspezifischen Wissens über Versorgungs- und Beratungsangebote,
- Auswertung dokumentierter Beratungsanfragen und Beschreibung von Problemlagen aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung,
- Unterstützung der externen wissenschaftlichen Begleitung.

Aus dem Bieterkonzept muss ersichtlich werden, wie die oben aufgeführten Managementaufgaben mit dem Ziel einer Erhöhung der Beratungskontakte unter Berücksichtigung der geforderten bundesweit einheitlichen Beratungsqualität sicherstellt werden. Darzulegen ist auch, welche Personalausstattung hierfür bereits feststeht bzw. im Weiteren vorgesehen ist. In diesem Zusammenhang ist auch zu erläutern, welcher Anteil der für Personalaufwendungen zur Verfügung stehenden Ressourcen für die Steuerung, d. h. allgemeine Aufgaben, vorgesehen ist und welcher Anteil für Beratungstätigkeiten gegenüber Ratsuchenden.

5.1. Personelle Ausstattung

Bei der personellen Ausstattung ist zu berücksichtigen, dass zur Gewährleistung einer guten Erreichbarkeit des Beratungsangebots auch in Fällen von Urlaub, Krankheit, Fortbildung, Beratungsspitzen etc. eine ausreichende, flexible Personalausstattung vorzuhalten ist.

Die durch den Auftragnehmer vorzunehmende Stellenbesetzung hat interdisziplinär und nach einem der Qualifikation entsprechenden einheitlichen Gehaltsgefüge zu erfolgen.

Dabei sind mindestens die in der jeweils aktuellen Entgelttabelle des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst Bereich Bund (TVÖD Bund) vorgesehenen Gehälter zu gewähren. Um die weiteren direkten oder indirekten Gehaltssteigerungen abzubilden, die sich aus der aktuellen sowie ggf. zukünftigen Fassungen des TVÖD Bund ergeben bzw. dort vorgesehen sind, hat der Auftragnehmer einen Anteil von 2% der jährlichen Fördersumme des § 65 b SGB V zurückzustellen und hierfür zu verwenden.

Die Personalausstattung muss den unterschiedlichen Aufgaben und der unterschiedlichen Komplexität der Anfragen Rechnung tragen. Neben einer ausreichenden Anzahl an Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit geeigneten akademischen Abschlüssen (z. B. Medizin, Rechtswissenschaften, Gesundheitswissenschaften, Sozialpädagogik) sollen weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über einen anderweitigen Abschluss mit Bezug zum Gesundheitswesen (z. B. Sozialversicherungsfachangestellte) verfügen.

Es ist dazulegen, über welche Qualifikation die einzusetzenden Beraterinnen und Berater für die Aufgaben der jeweiligen Organisationseinheiten verfügen sollen und wie sie entsprechend der Komplexität der Anfragen eingesetzt werden und wie ein einheitliches Gehaltsgefüge gewährleistet werden soll (Stellenplan). Es ist zu erläutern, welche Kriterien der Personalauswahl angelegt werden und wie die einheitliche Beratungsqualität dauerhaft sichergestellt werden soll. Insbesondere ist darzulegen, welcher Anteil Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit akademischen Abschlüssen am Gesamtpersonal (ausgewiesen als Vollzeitkräfte) als erforderlich angesehen wird.

5.2. Qualitätssicherung und -management

Die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung muss sicherstellen, dass fachliche und organisatorische Vorgaben, insbesondere einheitliche Qualitätsstandards, definiert und zeitnah in der Einzelberatung umgesetzt werden.

Wesentliche Qualitätskriterien der Beratungstätigkeit sind dabei:

- die gute Erreichbarkeit der Beratungsangebote, insbesondere des telefonischen Angebots,
- die inhaltliche Richtigkeit und Neutralität der Beratungsinhalte,
- eine nicht-direktive, weltanschaulich neutrale Haltung,
- die Evidenzbasiertheit medizinischer Auskünfte,
- die Relevanz und Angemessenheit der übermittelten Informationen im Hinblick auf den konkreten Beratungsanlass und die individuelle Situation der/s Ratsuchenden,
- die Angemessenheit von Verweisen sowie
- die Beratungskompetenz der Beraterinnen und Berater, insbesondere hinsichtlich Freundlichkeit, Verständlichkeit und Empathie.

Diese Qualitätskriterien kennzeichnen die Professionalität der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung und sind verbindlich umzusetzen.

Im Bieterkonzept ist darzulegen, durch welche Verfahren der Qualitätsentwicklung, der Personalentwicklung, des Wissensmanagements und des internen Beschwerdemanagements eine einheitliche, hohe Beratungsqualität gewährleistet wird.

Ferner ist zu beschreiben, durch welche Maßnahmen und Verfahren der Qualitätssicherung eine Überprüfung der Einhaltung der definierten Qualitätskriterien und -standards erfolgt und wie die Ergebnisse zur Weiterentwicklung der Beratungsqualität genutzt werden.

5.3. Kooperation und Vernetzung

Ein Erfolgsfaktor einer neutralen und unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung besteht im Aufbau und in der Pflege eines Kooperationsnetzwerks zu anderen unabhängigen, aber auch interessengebundenen Partnern im Gesundheitssystem, soweit diese qualitätsgesicherte Informationen und Beratung anbieten oder eine fachliche Zuständigkeit für die Anliegen der Ratsuchenden haben. Die Netzwerkarbeit soll dazu beitragen, Ratsuchende mit ihren Anliegen an kompetente bzw. zuständige Institutionen und ggf. auch an konkrete Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner verweisen zu können. Hierzu zählen z. B. Ärztekammern, Pflegestützpunkte, Selbsthilfestrukturen, SGB IX Servicestellen und Wohlfahrtsverbände. Auch umgekehrt gilt, dass Kooperationspartner im Gesundheitssystem den Auftrag und die Leistungen der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung kennen müssen, um ihrerseits hierhin verweisen zu können. Aus der Vernetzung und Kooperation ergibt sich

somit ein zentraler Mehrwert für die Lotsenfunktion der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung.

Das Bieterkonzept muss konzeptionelle Vorstellungen enthalten, auf welchen relevanten Kontakten der Bieter auf Bundes- und regionaler Ebene aufbaut und wie er diese im Kontext der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung einbringen und erweitern will.

Zudem sind Aussagen erforderlich, ob und mit welchen Kooperationspartnern verbindliche vertragliche Vereinbarungen der Zusammenarbeit bestehen bzw. angestrebt werden und wie diese inhaltlich begründet werden.

Schließlich ist anzugeben, wie bei dem Ausbau der Kooperation und Vernetzung gleichwohl die Neutralität und Unabhängigkeit der Beratung sichergestellt werden soll.

5.4. Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit soll dazu beitragen, die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung mit dem Ziel einer höheren Anzahl der Beratungskontakte deutlicher bekannt zu machen und ein einheitliches Markenbild sicherzustellen. Für die Öffentlichkeitsarbeit muss ein einheitliches Corporate Design verwendet werden, das die eigenständige Identität der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung klar erkennen lässt. Die Wort-Bildmarke der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung wird vom GKV-Spitzenverband zur Verfügung gestellt.

Aus dem Bieterkonzept muss hervorgehen, wie die Bekanntheit der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung und das einheitliche Markenbild gestärkt werden können mit dem Ziel, die Anzahl der Beratungskontakte deutlich zu erhöhen.

6. Berichtspflichten

Die unabhängige Verbraucher- und Patientenberatung hat im Rahmen einer regelmäßigen Berichterstattung an die oder den Patientenbeauftragte/n über Schwerpunkte der Beratungstätigkeit und Hinweise auf Problemlagen aus Sicht der Nutzerinnen und Nutzer zu berichten. Die Vorlage eines schriftlichen Berichts erfolgt jährlich für den vorausgegangenen Berichtszeitraum, das erste Mal im Juli 2017 für das Jahr 2016.

Die für die Berichterstattung entwickelte differenzierte Kontaktdokumentation wird dem Auftragnehmer zur Verfügung gestellt und ist gegebenenfalls bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Sofern für die Berichtslegung Bedarf nach wissenschaftlicher Unterstützung besteht, ist diese direkt vom Auftragnehmer aus den zur Verfügung stehenden Fördermitteln zu beauftragen.

Das Bieterkonzept hat Vorschläge zum standardisierten Aufbau, zur Struktur und zur Ausgestaltung des Berichts an die oder den Patientenbeauftragte/n zu enthalten; diese sind zu begründen.

Methodische Überlegungen zur Nutzung der Kontaktdokumentation und ggf. weiterer Informationsquellen zur Erstellung des Berichts und insbesondere zur Identifizierung von Hinweisen auf Problemlagen im Gesundheitswesen sind dabei aufzuzeigen.

Der Auftragnehmer hat jährlich in einem Sachbericht, der Bestandteil des Verwendungsnachweises gegenüber dem GKV-Spitzenverband ist (inklusive eines zahlenmäßigen Nachweises) darzustellen, wie sich das Informations- und Beratungsangebot entsprechend der eigenen Zielplanung entwickelt hat. Der Sachbericht soll insbesondere, wie unter 5. dargestellt, den Stand qualitätssichernder Maßnahmen innerhalb der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung aufzeigen.

7. Übergangsphase

Für den Aufbau eines effizienten und qualitätsorientierten Beratungsbetriebs wird ein Übergangszeitraum von sechs Monaten (01.01.2016 – 30.06.2016) eingeräumt, in dem der Beratungsbetrieb sukzessive aufgebaut werden kann.

Der Bieter hat in seinem Konzept darzulegen, wie der Ausbau des Beratungsangebots in der Übergangsphase ausgestaltet werden soll.