

**KBV****KONTAKT**

Patienten-Newsletter
der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

herzlich willkommen zur 4. Ausgabe des Patienten-Newsletters **KBV Kontakt** der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Nach den Erfahrungen der ersten drei Ausgaben hat sich die Veröffentlichung eines Newsletters pro Quartal aus unserer Sicht sehr bewährt, sodass wir diesen Rhythmus beibehalten werden. Wir möchten schon jetzt ankündigen, dass wir Ihnen in einer der nächsten Ausgaben mithilfe eines kurzen Fragebogens die Möglichkeit geben möchten, uns Ihre Meinung zu Struktur und Inhalten dieses neuen Informationsmediums der KBV für Patienten mitzuteilen.

Mit der heutigen Ausgabe möchten wir Sie wieder über Aktuelles aus dem Bereich der Patientenorientierung im System der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) informieren. Klaus Balke, Leiter der Stabsstelle Patientenorientierung in der KBV, informiert Sie über aktuelle Themen des KBV Patientenbeirates. Wolfgang Meunier, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes und Hans-Jürgen Oettgen, Geschäftsführer der KV Saarland berichten über die Einrichtung eines Patientenbeirates in ihrer KV. Niclas Beier, Kooperationsberatungsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA), stellt Ihnen den neuen Patienten-Newsletter der KV Niedersachsen und Marita Meye (KOSA) die Ergebnisse des 8. Round Table der KV Nordrhein vor. In einem Gastbeitrag berichtet Bertram Lingnau, Referent für Information und Kommunikation der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD), über die Arbeit dieses Netzwerkes.

Am 01. April dieses Jahres tritt die neue Gesundheitsreform mit dem Titel „Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG)“ mit einigen für Patienten relevanten Änderungen in Kraft. So wollen viele gesetzliche Krankenkassen bereits ab April verschiedene Wahltarife anbieten. Einen ersten Überblick über diese neuen Tarife finden Sie in dem Artikel „Pflicht und Kür bei der Versicherung“ von Alexandra Bodemer, KBV. Weitere Themen dieser Ausgabe sind die integrierte Versorgung, Patientensicherheit, Kooperation zwischen Ärzteschaft und Patienten sowie Hinweise auf Veröffentlichungen des Gemeinsamen Bundesausschusses.



Wie gewohnt finden Sie am Ende des Newsletters Hinweise auf interessante Veranstaltungen – beispielsweise die Fachtagung zum Thema Medikamentenabhängigkeit in der KBV – sowie Linkadressen der regionalen KVen und Kooperationspartner. Wir würden uns freuen, wenn wir auch mit dieser neuen Ausgabe des Newsletters Ihre Interessen getroffen haben, und hoffen auf zahlreiche Rückmeldungen. Diese können Sie uns an die Adresse  patienten-newsletter@kbv.de zusenden.

Dr. med. Adela Litschel
Stabsstelle Patientenorientierung
KBV

Ausgabe 4, März 2007



THEMENÜBERSICHT

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD gGmbH

Seit dem 30. Januar dieses Jahres gibt es erstmals in Deutschland ein bundesweites Netzwerk unabhängiger Beratungsstellen für die Patientenberatung. [\[mehr\]](#)

Pflicht und Kür bei der Krankenversicherung

Nach dem Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) haben Krankenversicherte in Deutschland künftig mehr Wahlfreiheiten. [\[mehr\]](#)

KBV bringt Licht ins Dickicht der Sonderverträge – auch für Patienten

Auf der Internetseite der KBV können Patienten mehr über integrierte Versorgung (IV), hausarztzentrierte Versorgung (HZV) und medizinische Versorgungszentren (MVZs) erfahren. [\[mehr\]](#)

Lebendige Diskussion bei der 2. Sitzung des Patientenbeirates der KBV

Das Thema „Versorgungsqualität und Qualitätsmanagement“ war Schwerpunkt der zweiten Sitzung des Patientenbeirates der KBV am 12. Dezember 2006. [\[mehr\]](#)

Patientensicherheit – ein wichtiges Thema in der vertragsärztlichen Versorgung

Den Umgang mit Fehlern zu verbessern ist eine beständige Aufgabe, die nicht von heute auf morgen gelöst wird. Daher ist das Thema Patientensicherheit eine Daueraufgabe, die die KBV unterstützt. [\[mehr\]](#)

PET bei Lungenkrebs ist nun auch ambulante GKV-Leistung

Die Positronen-Emissions-Tomographie (PET) zur Diagnostik bestimmter Formen des Lungenkrebses soll Patienten auch in der vertragsärztlichen Versorgung zur Verfügung stehen. [\[mehr\]](#)

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) veröffentlicht Patienteninformation zum Thema COPD

Auf der Internetseite des G-BA finden Betroffene und deren Angehörige evidenzbasierte Informationen zum Thema Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD. [\[mehr\]](#)

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) veröffentlicht Newsletter

Mit dem Newsletter möchte die KVN interessierte Selbsthilfegruppen und Patienten über die Rahmenbedingungen des ärztlichen und psychotherapeutischen Handelns informieren. [\[mehr\]](#)

Ärzte werden immer besser – meinen Selbsthilfegruppen

Auf dem 8. Round Table im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf stellten Prof. Dr. Slesina und Astrid Knerr ihrer Studie zur Zusammenarbeit von Ärzten und Selbsthilfegruppen vor. [\[mehr\]](#)

Kassenärztliche Vereinigung Saarland richtet Patientenbeirat ein

Die Kassenärztliche Vereinigung Saarland (KVS) möchte auf die Anliegen der Versicherten und Patienten eingehen und hat daher einen Patientenbeirat gegründet. [\[mehr\]](#)

Kooperation der Ärzteschaft mit der Selbsthilfe: Warum gerade jetzt?

Durch die ständig veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen der vergangenen Jahre haben sich die Beziehungen zwischen Ärzten und Patienten geändert. [\[mehr\]](#)

Service/Veranstaltungen/Linkadressen



Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD gGmbH

Der Informations- und Beratungsbedarf der Bürgerinnen und Bürger in Gesundheitsfragen nimmt stetig zu. Seit dem 30. Januar dieses Jahres gibt es erstmals in Deutschland ein bundesweites Netzwerk unabhängiger Beratungsstellen für die Patientenberatung, das diesem Bedarf entgegenkommt.

Kostenfreie und neutrale Beratung in bundesweit 22 Orten

In den bundesweit 22 Beratungsstellen steht jeweils ein Team von mindestens drei fachkundigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Verfügung, um Ratsuchende mit Informationen sowie nützlichen und weiterführenden Hinweisen rund um das Thema Gesundheit zu versorgen, ihnen Beratung in gesundheitsrelevanten Fragen zu bieten und Auskünfte über ergänzende Angebote der Gesundheitsversorgung in den Regionen zu erteilen. Die Beratung erfolgt kostenfrei, neutral und unabhängig. Diese Unabhängigkeit ist eine Voraussetzung, um Autonomie und Eigenverantwortung von Patientinnen und Patienten zu stärken. Bei Bedarf wird zudem in überregionalen Beratungseinrichtungen über Essstörungen, Zahnmedizin und Arzneimittel informiert.

Ergänzendes Angebot über Beratungstelefon

Ergänzend zur regionalen Beratung vor Ort besteht außerdem die Möglichkeit der Beratung über ein bundesweit einheitliches Beratungstelefon. Unter der Rufnummer 01803 – 11 77 22 (9 ct/min aus dem deutschen Festnetz) erhalten die Anrufenden montags bis freitags von 10 bis 18 Uhr Informationen und Beratung und werden bei Bedarf an die für sie zuständige Beratungsstelle weitergeleitet.

Förderung durch die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen

Der Modellverbund wird mit über fünf Millionen Euro pro Jahr durch die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen gemäß Paragraph 65 b Fünftes Sozialgesetzbuch gefördert. Die Laufzeit dieser Modellphase ist bis Ende 2010 angesetzt. Die Erfahrungen aus dem Modellvorhaben werden zusammengefasst als Entscheidungsgrundlage der Politik dienen, ob und wie die unabhängige Patientenberatung aus ihrem Modellcharakter hinauswachsen soll.

Als **Gesellschafter der UPD** haben sich drei starke und erfahrene Partner zusammengeschlossen: der Sozialverband VdK Deutschland e. V., der Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. sowie der Verbund unabhängige Patientenberatung e. V. Die jahrelange Erfahrung dieser drei Gesellschafter bürgt für hohe Qualität und Glaubwürdigkeit in der Beratung und – gemeinsam mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen – für ein hervorragendes Netzwerk.

Weitere Informationen, auch über das Leistungsangebot der UPD sowie über Sitz und Öffnungszeiten der 22 Beratungsstellen, gibt es auf der Homepage www.upd-online.de.

Bertram Lingnau

Referent für Information und Kommunikation

Unabhängige Patientenberatung Deutschland – UPD gGmbH

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Unter der Rufnummer 01803 – 11 77 22 erhalten die Anrufenden montags bis freitags von 10 bis 18 Uhr Informationen und Beratung.



Private Krankenversicherungen müssen ab 2009 einen Basistarif anbieten.

Pflicht und Kür bei der Krankenversicherung

Krankenversicherte in Deutschland haben künftig mehr Freiheiten, was die individuelle Gestaltung ihres Versicherungsschutzes angeht. So will es das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG), das am 1. April in Kraft treten soll. Menschen ohne Krankenversicherung wird es danach künftig überhaupt nicht mehr geben, denn es herrscht eine allgemeine Versicherungspflicht. Private Versicherer müssen ab 2009 einen Basistarif anbieten, der dem Leistungsumfang der GKV entspricht. Für gesetzlich Versicherte müssen die Kassen schon ab dem 1. April dieses Jahres verschiedene Pflichtleistungen bereithalten. Darüber hinaus können sie Wahlleistungen für ihre Mitglieder anbieten. Ab dem 1. Januar 2009 sollen die Wahltarife weiter ausgebaut werden.

Folgende Regelungen gelten ab dem 1. April 2007:

Die Kassen **müssen** anbieten:

- Tarife zur Teilnahme an besonderen Versorgungsformen, für die sich die Versicherten freiwillig entscheiden können. Dazu gehören: integrierte Versorgung, besondere ambulante ärztliche Versorgung, strukturierte Behandlungsprogramme für Chroniker (sogenannte DMP), Modellvorhaben, hausarztzentrierte Versorgung.

Die Kassen **können** anbieten:

- Selbstbehalttarife. Hierbei verpflichtet sich das Mitglied, entstandene Kosten bis zu einer zuvor vereinbarten Höhe aus eigener Tasche zu zahlen. Im Gegenzug erhält es von seiner Kasse eine jährliche Prämie.
- Tarife für Nichtinanspruchnahme von Leistungen. Hier erhält das Mitglied eine Prämie in Höhe eines Monatsbeitrags, wenn es (inklusive der Familienmitversicherten) ein Jahr lang keine Leistungen der Kasse in Anspruch nimmt.
- variable Kostenerstattungstarife. Bei der Kostenerstattung erhält das GKV-Mitglied wie ein Privatpatient eine Rechnung und reicht diese anschließend zur Rückerstattung bei der Kasse ein. Zu bedenken ist dabei, dass direkt vom Versicherten zu zahlende Kosten höher sein können als die, die die Krankenkasse erstattet. Der Tarif ist für ambulante und/oder stationäre Behandlungen wählbar.
- Tarife mit erweitertem Leistungsanspruch. Versicherte die bereit sind, zusätzliche Prämien an ihre Kasse zu zahlen, können von weiteren Kostenübernahmen profitieren. Dies gilt beispielsweise für von der Regelerstattung ausgeschlossene Arzneimittel der besonderen Therapierichtungen, etwa Naturheilmittel.

Für alle Tarife, die eine Kasse freiwillig anbietet, gilt eine Mindestlaufzeit von drei Jahren. Für diesen Zeitraum legen sich die Versicherten auf den gewählten Tarif fest.

Über die freiwilligen Angebote hinaus wird der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen erweitert. Aus bestimmten Regelleistungen, die die Kassen bislang erbringen konnten, aber nicht mussten, werden Pflichtleistungen. Dazu gehören empfohlene Impfungen, ambulante und stationäre Reha-Leistungen sowie Mutter-/Vater-Kind-Kuren.

Alexandra Bodemer

Dezernat Kommunikation

KBV

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Neben den Pflichtleistungen können gesetzliche Krankenkassen nun verschiedene Wahlleistungen anbieten.



Integrierte Versorgung steht für eine Vernetzung zwischen den einzelnen Versorgungsstrukturen, wie zum Beispiel niedergelassenen Ärzten und Kliniken.

KBV bringt Licht ins Dickicht der Sonderverträge – auch für Patienten

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat ihren Internetauftritt um die Aspekte ärztlicher Kooperationsformen erweitert. Unter www.kbv.de/koop/aerztliche-kooperationen.html können auch Patienten viel über integrierte Versorgung (IV), hausarztzentrierte Versorgung (HZV) und medizinische Versorgungszentren (MVZs) und Praxisnetze erfahren. Die Abschnitte, die sich mit den Sonderverträgen zu IV, HZV und Praxisnetzen befassen, haben spezielle Unterpunkte für Patienten. Hier informiert die Seite beispielsweise darüber, ob sich der Patient in ein solches Programm einschreiben muss. Wie die Vertragswerkstatt der KBV die Bedürfnisse der Patienten in die Entwicklung von neuen Vertragskonzepten einbezieht, beschreibt der Punkt Vertragsbausteine.

Warum die enge Kooperation zwischen den Ärzten in einem MVZ für den Patienten vorteilhaft sein kann, erfährt der Nutzer ebenfalls auf dieser Seite. Die Entwicklung dieser neuen Versorgungsform, die an das Konzept der Polikliniken in der ehemaligen DDR anknüpft, zeigt der „aktuelle Entwicklungsstand“. Die Standortkarte gibt Patienten einen Überblick, in welchen Regionen sie sich in einem MVZ behandeln lassen können.

Um etwas Licht ins Dickicht dieser verschiedenen Sonderverträge und Kooperationsformen zu bringen, werden die Unterschiede in Fragen und Antworten im Bereich FAQs herausgearbeitet. So haben Patienten die Möglichkeit, im Gespräch mit ihrem Arzt oder ihrer gesetzlichen Krankenkasse den Überblick zu behalten.

Gesine Klute

Dezernat 4 – Versorgungsstruktur und veranlasste Leistungen
Referat Flexible Vertragsformen
KBV

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Lebendige Diskussion bei der 2. Sitzung des Patientenbeirates der KBV am 12. Dezember 2006

Das Thema „Versorgungsqualität und Qualitätsmanagement“ war Schwerpunkt der zweiten Sitzung des Patientenbeirats der KBV (*KBV Kontakt* berichtete: www.kbv.de/media/newsletter/kbv_kontakt_02v092006.pdf). Nach der Begrüßung durch Herrn Weigeldt, Vorstand der KBV, führten Herr Dr. Antz, Vorsitzender des AK Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement, Herr Dr. Gibis und Frau Dr. Diel vom zuständigen Dezernat in das Schwerpunktthema ein. Sie erläuterten die Entwicklungsstufen der Versorgungsqualität in der ambulanten Versorgung, Maßnahmen der Qualitätsverbesserung und -sicherung und stellten die Entstehung und die Ausgestaltung des Qualitätsmanagement-System „Qualität und Entwicklung in Praxen“ (QEP) dar. In der anschließenden Diskussion gab es viele Fragen zu einzelnen Strukturelementen. Beispielsweise zu der Frage, wie die Barrierefreiheit als Zielvorgabe im Qualitätsmanagement zu verankern ist.

Klaus Balke

Leiter der Stabsstelle Patientenorientierung
KBV

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Patientensicherheit – ein wichtiges Thema in der vertragsärztlichen Versorgung

Keiner macht gerne Fehler. Den Umgang mit Fehlern zu verbessern ist eine beständige Aufgabe, die nicht von heute auf morgen gelöst wird. Das Thema Patientensicherheit ist somit eine Daueraufgabe, die die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) unterstützt. (KBV Kontakt berichtete: www.kbv.de/media/newsletter/kbv_kontakt_03v122006.pdf)

Immer komplexer werdende Anforderungen sowie ein beständiger Wandel der medizinischen Erkenntnisse bringen es zwangsläufig mit sich, dass nicht jeder Vorgang auch tatsächlich so stattfindet, wie er zur Patientenversorgung geplant wird. Zur Vermeidung von solchen Fehlern oder auch (Beinahe-)Fehlern ist es deshalb essentiell, Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen und vor allem einen Wandel in der Kultur im Umgang mit Fehlern einzuleiten. Dazu gehört, dass die Botschaft wichtiger als der Übermittler ist, dass aus Fehlern gelernt und eine Verbesserungsmaßnahme eingeleitet wird.

Große Bedeutung hat deshalb beispielsweise die Etablierung von sogenannten (Beinahe-)Fehler-Meldesystemen erlangt, wo anonym fehlerhafte Abläufe mitgeteilt und diskutiert werden können. Nicht jeder muss den gleichen Fehler gemacht haben, um daraus gelernt zu haben. Die KBV unterstützt das Anliegen der Fehlervermeidung mit vielfältigen Ansätzen. Hierzu gehört die Entwicklung eines Lehrinhaltes für sogenannte Qualitätszirkel, in denen Ärzte und Psychotherapeuten sich über ihre Arbeit austauschen und über die Aufbereitung von Fehlern diskutieren können. Weiterhin gehört dazu eine Standardvorlage, wie strukturiert in der Praxis über beinahe eingetretene Fehler gesprochen und was daraus gelernt werden kann. In Vorbereitung befinden sich weitere Projekte, die sich beispielsweise mit dem Thema Verwechslung und Arzneimittelunverträglichkeit beschäftigen.

Die KBV unterstützt das Anliegen der Fehlervermeidung z. B. durch die Entwicklung eines Lehrinhaltes für Qualitätszirkel, in denen Ärzte und Psychotherapeuten über die Aufbereitung von Fehlern diskutieren können.

Dr. med. Bernhard Gibis

Leiter des Dezernats 2 „Versorgungsqualität und Sicherstellung“
KBV

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

PET bei Lungenkrebs ist nun auch ambulante GKV-Leistung

Die Positronen-Emissions-Tomographie (PET) zur Diagnostik bestimmter Formen des Lungenkrebses soll künftig Patienten als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht nur im Krankenhaus, sondern auch in der vertragsärztlichen Versorgung zur Verfügung stehen. Einen entsprechenden Beschluss hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) unter Beteiligung der KBV am 18. Januar 2007 gefasst. Zeitgleich mit der PET-Einführung in die ambulante Versorgung sollen für diese Diagnostik nach Vorstellung der KBV nicht nur im ambulanten, sondern auch im stationären Bereich stringente Qualitätssicherungsmaßnahmen eingeführt werden. Weitere Informationen unter <http://www.g-ba.de/informationen/aktuell/pressemitteilungen/101/>.

PET ist ein bildgebendes Verfahren der Nuklearmedizin, das mithilfe von radioaktiven Substanzen ermöglicht, Körperfunktionen oder Stoffwechselfvorgänge darzustellen.

Dirk Horenkamp, M.Sc.

Dezernat 1 - Nutzenbewertung (HTA) ärztlicher Leistungen
Referat ärztliche Behandlung
KBV



Der Gemeinsame Bundesausschuss veröffentlicht eine evidenzbasierte Patienteninformation zur chronisch obstruktiven Lungenerkrankung

Der Begriff „Evidenz“ leitet sich vom englischen Wort „evidence“ = Nachweis, Beweis ab und bezieht sich in diesem Kontext auf Informationen aus klinischen Studien, die einen Sachverhalt bestätigen oder widerlegen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), ein Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen, hat eine evidenzbasierte Patienteninformation zur chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) veröffentlicht. Auf der Internetseite des G-BA (www.g-ba.de) finden Betroffene und deren Angehörige einen Artikel sowie Merkblätter zum Thema COPD. Ergänzt werden diese Informationen durch ein Glossar mit der Erklärung der wichtigsten Begriffe.

Mit diesen Informationen will der G-BA Patienten auf der Basis zuverlässiger Forschungsarbeiten über Diagnose-, Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten dieser weit verbreiteten chronischen Lungenerkrankung informieren. Man geht davon aus, dass etwa jeder zehnte bis zwanzigste Erwachsene über 40 Jahren an dieser Erkrankung leidet. Typisches Zeichen dieser sich langsam über Jahre entwickelnden Krankheit ist der chronische Husten. Die Patienteninformation finden Sie auf folgender Internetseite:

www.g-ba.de/informationen/patienteninformationen/patienteninformationen/

Dr. med. Adela Litschel
Stabsstelle Patientenorientierung
KBV

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen bietet Patienten-Newsletter an

Mit dem Newsletter informiert die KVN interessierte Patienten und Selbsthilfegruppen über die Rahmenbedingungen, unter denen Ärzte und Psychotherapeuten arbeiten.

„Ärzte, Psychotherapeuten und Selbsthilfegruppen sind informiert übereinander, arbeiten miteinander und setzen sich ein füreinander.“ Unter diesem Motto hat die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) im vergangenen Jahr eine Kooperationsberatungsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA) eingerichtet, um die Zusammenarbeit ihrer Mitglieder mit der Selbsthilfe zu fördern. Das erste Ziel – das Wissen übereinander auszubauen – war der Schwerpunkt des ersten Jahres. Im „Niedersächsischen Ärzteblatt“ wird seither über Selbsthilfe berichtet. Umgekehrt werden die Teilnehmer von Selbsthilfegruppen und die Patientinnen und Patienten insgesamt jetzt regelmäßig über die Rahmenbedingungen des ärztlichen und psychotherapeutischen Handelns informiert: mit der Herausgabe eines Patienten-Newsletters.

Die erste Ausgabe ist im Februar erschienen und befasste sich unter anderem mit den Ärzteprotesten und dem drohenden Ärztemangel. „Wir wollen mit dem Newsletter mögliche Missverständnisse zwischen Ärzten und Patienten verringern und das Wissen über die Tätigkeit der Ärzte und Psychotherapeuten erhöhen“, so Eberhard Gramsch, der Vorsitzende der KVN, zu den Gründen für den neuen Informationsservice.



Der Newsletter wird vorerst vier Mal pro Jahr erscheinen und kann kostenlos über die Internetseite der KVN (www.kvn.de > Button „Patienteninfos“) abonniert werden.

Niclas Beier

Kooperationsberatungsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA)

KV Niedersachsen

www.kvn.de/

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Ärzte werden immer besser – meinen Selbsthilfegruppen

Der Bundesverband der Betriebskrankenkassen veröffentlicht die Studienergebnisse von Prof. Slesina und Astrid Knerr in der Reihe Gesundheitsförderung und Selbsthilfe in Band 21 „Zusammenarbeit von Ärzten und Selbsthilfegruppen – Formen, Nutzen, Wünsche“.

Der Anteil mit Selbsthilfegruppen kooperierender Ärzte ist von 44 Prozent 1988 auf 59 Prozent 2004 gestiegen. Das haben Prof. Dr. Slesina und Astrid Knerr von der Universität Halle-Wittenberg beim 8. Round Table am 10. Juni 2006 im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf berichtet. Im Rahmen ihrer Studie zum Innenleben der Zusammenarbeit von Ärzten und Selbsthilfegruppen gaben 49 Prozent der Selbsthilfegruppen an, dass Ärzte den Gruppen gegenüber positiv eingestellt sind (1988: 28 Prozent).

In drei Arbeitsgruppen diskutierten Vertreter der Landesorganisationen der Selbsthilfe sowie Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nordrhein, was sich im Laufe der Jahre aus ihrer Sicht im Verhältnis zueinander geändert hat. Die Selbsthilfe betonte, dass es noch viel zu tun gebe, zeigte aber auch ihre Freude über die verbesserte Transparenz und das gewachsene gegenseitige Verständnis. Dr. Hansen, Vorstandsvorsitzende der KV Nordrhein, zog die Bilanz, dass beide Seiten ein offenes Ohr füreinander haben und weiterhin unterschiedliche Sichtweisen und Wahrnehmungen austauschen müssen. Die Selbsthilfe lieferte dazu das Motto „Menschen, die reden, kann geholfen werden“.

Die Referate, Statements und Arbeitsergebnisse des Round-Table-Treffens wurden in einem Reader dokumentiert, den Sie von der Homepage der KV Nordrhein herunterladen oder per E-Mail bei der Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA) der KV Nordrhein anfordern können.

Eine Zusammenfassung zentraler Ergebnisse finden Sie ebenfalls auf dieser Homepage: www.kvno.de/mitglieder/kvnoaktu/06_08/studie.html.

Eine Broschüre mit den Ergebnissen der Studie können Sie per E-Mail beim BKK Bundesverband bestellen: praevention@bkk-bv.de.

Marita Mey

Kooperationsberatungsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA)

KV Nordrhein

www.kvno.de

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Kassenärztliche Vereinigung Saarland richtet Patientenbeirat ein

Mit dem Patientenbeirat möchte die KVS zukünftig die Belange der Patienten noch stärker in den Vordergrund rücken.

Noch besser als bisher möchte die Kassenärztliche Vereinigung Saarland (KVS) auf die Anliegen der Versicherten und Patienten eingehen. Deshalb hat sie einen Patientenbeirat gegründet. „Wir möchten zukünftig die Belange der Patienten noch stärker in den Vordergrund rücken. Der Patientenbeirat versteht sich dabei als ein Mittler zwischen den Versicherten, der ärztlichen Selbstverwaltung und den Vertragsärzten“, so Wolfgang Meunier, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KVS.

Die Aufgaben des Patientenbeirats bestehen unter anderem darin:

- bei Fragen und Kommunikationsproblemen zwischen Vertragsärzten und Versicherten vor Ort zu vermitteln
- neben den Vertragsärzten Ansprechpartner für gesetzlich Versicherte zu sein, was Fragen zur vertragsärztlichen Versorgung betrifft
- Fragen von Versicherten, die nicht beantwortet werden können, an die KVS weiterzuleiten
- die KVS zu informieren, wenn aus seiner Sicht Probleme in der Gesundheitsversorgung aufgetreten oder zu erwarten sind
- den Vorstand aus Sicht der gesetzlich Krankenversicherten zu beraten

Kritik und Anregungen sollen so schneller aufgenommen werden. „Wir versprechen uns eine höhere Transparenz der gesundheitlichen Versorgung der gesetzlich krankenversicherten saarländischen Bevölkerung“, so Meunier.

Aus jedem der sechs saarländischen Landkreise kommen ein Mitglied und ein Stellvertreter in den Patientenbeirat. Zusätzlich nimmt an den Sitzungen immer ein Vertreter der Gruppierungen teil, die der Gesetzgeber für die Wahrnehmung von Patienteninteressen vorsieht (zum Beispiel Selbsthilfegruppen).

Um ein effektives Arbeiten zu sichern, nehmen Vorstand und Geschäftsführung der KVS an den Sitzungen des Patientenbeirats teil. Der Beirat trifft sich alle zwei Monate.

Bereits im Dezember 2005 hatte die Vertreterversammlung der KVS grünes Licht für die Gründung eines Patientenbeirats erteilt. Eine Beiratsordnung wurde beschlossen. Nach intensiven organisatorischen Vorbereitungen tagte das Gremium im Oktober 2006 in konstituierender Sitzung. Am 25. Januar 2007 tagte der Patientenbeirat zum zweiten Mal, die dritte Sitzung fand Mitte März statt. Damit verfügt die KVS als eine der ersten KVen in Deutschland über eine solche Einrichtung.

Ansprechpartner:

Wolfgang Meunier, Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes

Hans-Jürgen Oettgen, Geschäftsführer

KVS

www.kvsaarland.de

[[zurück zur Themenübersicht](#)]



Kooperation der Ärzteschaft mit der Selbsthilfe: Warum gerade jetzt?

In der vorigen und der jetzigen Ausgabe des Newsletter haben wir über Veranstaltungen einzelner Kassenärztlicher Vereinigungen (KVen) berichtet, bei denen über die Erfahrungen der Zusammenarbeit von Ärzten mit Selbsthilfegruppen und -organisationen diskutiert wurde. So etwa bei dem 8. Round Table der KV Nordrhein und bei dem Gespräch der KV Sachsen-Anhalt mit Selbsthilfegruppenvertretern. Außerdem berichteten wir über die Gründung von Patientenbeiräten in der KBV und in den KVen Hessen, Niedersachsen und Saarland (siehe Archiv *KBV Kontakt*: www.kbv.de/10110.html).

Die ständig veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen der vergangenen Jahre nehmen Einfluss auf die Beziehungen zwischen Ärzten und Patienten.

Der Ausbau und die Weiterentwicklung dieser Aktivitäten sind wichtig. Durch die ständig veränderten gesetzlichen Rahmenbedingungen der vergangenen Jahre haben sich die Beziehungen zwischen Ärzten und Patienten geändert. Gerade die direkte unmittelbare Beziehung zwischen Arzt und Patient gilt als Kristallisationspunkt dieser Veränderungen. So müssen die Ärzte und ihr Praxispersonal – und nicht die dafür verantwortlichen Politiker – die aktuellen Bestimmungen wie Praxisgebühr und Verschreibungseinschränkungen von Medikamenten und Heilmitteln den irritierten oder verärgerten Patienten erläutern. Viele Entscheidungen sind in einem von Kostengesichtspunkten geprägten Gesundheitswesen nicht einfach zu verstehen. Der Arzt kommt so in Erklärungsnot, sein durch diese Vorgaben beeinflusstes Verhalten zu rechtfertigen, ohne dass er auf diese Gesetze Einfluss nehmen kann.

Das Gesundheitssystem wird komplexer. Das zeigen die Änderungen des neuen Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WVG) mit der Einführung von [Wahlтарifen](#) und dem [Ausbau der sektorenübergreifenden Versorgung](#). Es sprechen also viele gute Gründe dafür, dass Ärzteschaft sowie Patienten- und Selbsthilfeverbände nicht nur in gutem Kontakt bleiben, sondern diesen auch weiter ausbauen.

Dr. med. Adela Litschel
Stabsstelle Patientenorientierung
KBV

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

SERVICE / VERANSTALTUNGEN

Fachtagung in der KBV am 23. April 2007 zum Thema Medikamentenabhängigkeit

Am 23. April 2007 findet von 10:30 Uhr bis 15:30 Uhr die Kooperationstagung der KBV, des BKK Bundesverbands und der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen zum Thema: „Medikamentenabhängigkeit: Gemeinsam handeln!“ in Berlin statt.



Die Zahl der Medikamentenabhängigen in Deutschland ist mit mindestens 1,4 Millionen Betroffenen ähnlich hoch wie die Zahl der Alkoholabhängigen. Der langjährige, unauffällige Verlauf der Erkrankung verhindert oft die Inanspruchnahme von Hilfe – eine Tatsache, welche zunehmend bekannt wird, für die aber weiterhin Lösungen entwickelt werden müssen. Der Aufbau von Angeboten, die Menschen mit Medikamentenproblemen zielgerichtet ansprechen und erreichen können, ist daher nicht nur für Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe ein wichtiges Ziel. Die komplexen Zusammenhänge von Medikamentengebrauch und persönlichen Belastungen, Beschwerden, Erkrankungen, individuellem Gesundheitsverhalten und verantwortungsbewusstem Umgang erfordern den Austausch und die Kooperation verschiedener Akteure. Ärztinnen und Ärzte, Apotheken, Gesundheits- und Sucht-Selbsthilfe, Suchtkrankenhilfe und nicht zuletzt die Krankenkassen als Ansprechpartner der Versicherten sollten stärker zusammenarbeiten.

Die Tagung stellt den aktuellen Kenntnisstand zur Medikamentenabhängigkeit in Deutschland sowie verschiedene Handlungs- und Lösungsansätze vor, welche innerhalb der verschiedenen Arbeitsfelder sowie in unterschiedlichen Konstellationen und Kooperationen entwickelt werden. Sie knüpft hiermit an die Ergebnisse der Tagung „Hilfe für Medikamentenabhängige“ aus dem Jahr 2005 an und will so die Entwicklungen begleiten und Erkenntnisse auf diesem Gebiet verbreiten.

Die Tagung richtet sich an Fachärzte, in der Selbsthilfe Tätige und Angehörige anderer Gesundheitsberufe, die mit der Thematik in Berührung kommen. Nähere Informationen finden Sie unter www.kbv.de/veranstaltungen/8416.html.

Klaus Balke
Leiter der Stabsstelle Patientenorientierung
KBV

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

9. Round Table der KV Nordrhein am 02. Juni 2007

„Bleibt mir mein Arzt erhalten?“ Unter diesem Titel lädt die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein zum 9. Round Table am Samstag, den 2. Juni 2007, von 10:00 bis 15:00 Uhr in die Bezirksstelle der KV Nordrhein, Köln, Sedanstr. 10-16 ein. Seit 1999 veranstaltet die KV Nordrhein jährlich einen Round Table für Ärzte, Psychotherapeuten und Selbsthilfeorganisationen. Beim diesjährigen Round Table werden die Auswirkungen der neuen Gesetze auf Patienten, Ärzte und Psychotherapeuten gemeinsam mit Mitgliedern der KV und Vertretern von Selbsthilfeorganisationen diskutiert.

Themen der zertifizierten Veranstaltung sind: „Arzneimittelversorgung – was bleibt, was ändert sich?“, „Heilmittelversorgung – was bleibt, was ändert sich?“, „Wartelisten und unterversorgte Gebiete – Ist das die Zukunft?“ und „Was ändert sich in der Beziehung zwischen mir und meinem Arzt?“ Informationen erhalten Sie unter der Telefonnummer 02 11/ 5970 8090 oder der E-Mail-Adresse: kosa@kvno.de.

Marita Mey
KOSA
KV Nordrhein

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Jubiläumsveranstaltung des Kindernetzwerkes in Aschaffenburg

Am Freitag und Samstag, dem 11. und 12. Mai 2007 feiert das Kindernetzwerk sein 15-jähriges Jubiläum. Aus diesem Anlass lädt das Kindernetzwerk nach Aschaffenburg – dem Ort der Geschäftsstelle – ein.

Info:  www.kindernetzwerk.de

Deutschsprachiges Ländertreffen der Anonymen Alkoholiker (AA) in Aachen

Erstmals findet ein deutschsprachiges Ländertreffen der Anonymen Alkoholiker vom 25. Mai bis 27. Mai 2007 in Aachen statt. Das Motto lautet „Meinem Leben Türen öffnen“.

Info:  www.anonyme-alkoholiker.de/content/05vera/05dlt.php

„Patient als Partner“, 5. Tagung des Förderschwerpunktes

Am 29. Mai 2007 findet in Freiburg die 5. Tagung des Förderschwerpunktes „Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess“ zum Thema „Patientenbeteiligung bei medizinischen Entscheidungen – Transfer in die Versorgung“ statt.

Info:  www.patient-als-partner.de

Bundesweite Aktionswoche „Alkohol – Verantwortung setzt die Grenze“

Mit einer Aktionswoche vom 14. bis 18. Juni 2007 wollen die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) gemeinsam mit der Schirmherrin der Veranstaltung, der Drogenbeauftragten der Bundesregierung Sabine Bätzing, sowie weiteren Kooperationspartnern für mehr Verantwortungsgefühl beim Alkoholkonsum werben.

Info:  www.suchtwoche.de

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

SERVICE / WEITERFÜHRENDE LINKS

 www.g-ba.de

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist ein Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Ärzten, Krankenkassen und Krankenhäusern. Seine Aufgabe ist es zu konkretisieren, welche ambulanten oder stationären medizinischen Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und somit zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Außerdem definiert er Anforderungen an Qualitätsmanagement- und Qualitätssicherungsmaßnahmen für die verschiedenen Leistungssektoren des Gesundheitswesens. Nach dem Gesetz (§ 140 SGB V) haben Organisationen, die auf Bundesebene maßgeblich die Interessen von Patienten sowie chronisch kranken und behinderten Menschen in Deutschland wahrnehmen, ein Mitberatungs- und Antragsrecht im G-BA.

 www.upd-online.de

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland UPD informiert und unterstützt bundesweit neutral und unabhängig Patientinnen und Patienten bei gesundheitsrelevanten Themen. In der Unabhängigen Patientenberatung haben sich drei Partner zusammengeschlossen: der Sozialverband VdK Deutschland e. V., der Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. und der Verbund unabhängiger Patientenberatung e. V.



 www.vdk.de

Der Sozialverband VdK Deutschland e. V. ist mit 1,4 Millionen Mitgliedern der größte Sozialverband in Deutschland. Er vertritt die Interessen von Menschen mit Behinderungen, chronisch Kranken, Seniorinnen und Senioren, Patientinnen und Patienten gegenüber der Politik und an den Sozialgerichten.

 www.vzbv.de/go/

Der Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv) ist die Dachorganisation der Verbraucherzentralen der Länder sowie zahlreicher verbraucherorientierter Verbände. Er versteht sich als Interessensvertreter der Verbraucherinnen und Verbraucher. Der vzbv ist eine der anerkannten Patientenorganisationen im Gemeinsamen Bundesausschuss.

 www.v-up.de

Der Verbund der unabhängigen Patientenberatung VuP e. V. ist ein Zusammenschluss aus den gemeinnützigen Trägervereinen der unabhängigen Patientenberatung in Deutschland. Dazu gehören die Bundesarbeitsgemeinschaft der Patientenstellen (BAGP) und der Sozialverband (SoVD)

 www.bzga.de

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist eine obere Bundesbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Sie nimmt für den Bund Aufgaben der Prävention und Gesundheitsförderung wahr. Als Fachbehörde für Prävention und Gesundheitsförderung entwickelt sie Strategien und setzt sie in Kampagnen, Programmen und Projekten um. Ziel ist es, die Möglichkeiten und die Bereitschaft des Einzelnen zu verantwortungsbewusstem, gesundheitsgerechtem Verhalten und zu sachgerechter Nutzung des Gesundheitssystems zu fördern.

 www.dhs.de

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) vermittelt Informationen über suchtpräventive Inhalte, Methoden und Ansätze. Aufgabenschwerpunkt ist die Sekundärprävention. In der DHS sind zahlreiche Abstinenz- und Suchtselbsthilfverbände organisiert.

ARZTSUCHDIENSTE DER KVEN

Die KVen in Deutschland haben die aktuellsten Anschriften aller in Deutschland niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten. Alle KVen haben Arztsuchdienste – manche auch mit weiteren Qualitätshinweisen – aufgebaut, die online für Patienten zugänglich sind. Viele geben auch telefonisch Auskunft über Ärzte und Psychotherapeuten. Der nachfolgende Link führt Sie auf eine Deutschlandkarte, über die Sie direkt zu den Arztsuchdiensten der einzelnen Regionen gelangen.

 www.kbv.de/arztsuche/178.html

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



SERVICEANGEBOTE DER KVEN

Auf den folgenden Internetseiten finden Versicherte und Patienten weitere Informationen und Serviceangebote der einzelnen KVen, wie Telefonberatungsdienste, Informationen zur Gesundheit oder Gesundheitspolitik, Notdienstadressen sowie Informationen über regionale Selbsthilfeangebote.

Kassenärztliche Bundesvereinigung:

 www.kbv.de/startseite_patienten.html

Kassenärztliche Vereinigung Baden Württemberg:

 www.kvbawue.de/index.php?id=87

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns:

 www.kvb.de/servlet/PB/menu/1004617_11/index.html

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg:

 www.kvbb.de/

Kassenärztliche Vereinigung Berlin:

 www.kvberlin.de/

Kassenärztliche Vereinigung Bremen:

 www.kvhb.de/patienten/arztuche.php

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg:

 www.kvhh.net/public/90/index.php?KVHSESSION=eb4b7fe10b32ed51ea7f26b00fa483e3

Kassenärztliche Vereinigung Hessen:

 www.kvhessen.de/default.cfm?rID=5&m_id=5&bzcheck=0

Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern:

 kvmv.arzt.de/patienten/15/index.html

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen:

 www.kvn.de/kvn/content/internet/kvs/hauptgeschaeftsstelle/013/home_html?idd=013&stelle=hauptgeschaeftsstelle

Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz:

 www.kv-rlp.de/pub/553.aspx

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein:

 www.kvno.de/buerger/index.html

Kassenärztliche Vereinigung Saarland:

 www.kvsaarland.de/pub/start.htm

**Kassenärztliche Vereinigung Sachsen:**

 www.kvs-sachsen.de/cgi-bin/setlogin?htmlsite=index_ext.html&htmlsite2=index_int.html

Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt:

 www.kvsa.de/index.php?id=11202700022

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein:

 www.kvsh.de/presse/news/patienteninfos.htm

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen:

 www.kv-thueringen.de/

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe:

 www.kvwl.de/patient/index.htm

Kooperationsstellen für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA) der KVen und KBV

Über die nachfolgenden Links finden Sie Adressen und Ansprechpartner der Kooperationsberatungsstellen für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA):

Kooperationsstelle für Selbsthilfeorganisationen der KBV:

 www.kbv.de/6595.html

KOSA der KV Nordrhein:

 www.kvno.de/mitglieder/selbhilf/aufgaben.html

KOSA der KV Brandenburg:

 www.kvbb.de/dyn/epctrl/con/kvbb000671/cat/kvbb000175/mod/kvbb000168/pri/kvbb

KOSA der KV Hessen:

 www.kvhessen.de/default.cfm?rID=5&m_id=136&d_id=756&bzcheck=0

KOSA der KV Westfalen-Lippe

 www.kvwl.de/arzt/kv_dienste/beratungsstellen/kosa.htm

Kosa der KV Niedersachsen


 www.kvn.de/kvn/content/internet/kvs/hauptgeschaeftsstelle/030/home_html?idd=030&stelle=hauptgeschaeftsstelle

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



IMPRESSUM



Herausgeber
Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin
 www.kbv.de

Redaktionsleitung:
Dr. med. Adela Litschel
Klaus Balke

Redaktionsteam:
Alexandra Bodemer
Dirk Horenkamp
Gesine Klute
Gabriele Sander
Dr. PH. Sylvia Säger

 [Informationen i.S.d. §6 MStV / TDG finden Sie hier](#)

 [Ihre KBV-Newsletter-Abonnements können Sie hier online verwalten](#)

KONTAKT

Haben Sie Anregungen oder weitere Themenwünsche, dann können Sie sich an folgende E-Mailadresse wenden:  patienten-newsletter@kbv.de

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)