



KONTAKT

Patienten-Newsletter
der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Als neugewählter KBV Vorstand, der sich für die Patientenrechte stark machen möchte, begrüße ich Sie herzlich zur 6. Ausgabe des Patienten-Newsletters. Es freut mich, dass wir mit **KBV Kontakt** eine Mitteilungsform entwickelt haben, mit der wir Sie zeitnah über die Arbeit des KV-Systems informieren können.

Seit einigen Wochen regiert das Kürzel EBM – das für „Einheitlicher Bewertungsmaßstab“ steht – die Welt der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Für jeden Arzt ist es von Interesse, zu wissen, was die eigene Leistung wert ist, in Euro und in Cent. Dieser für die meisten Freiberufler normale Zustand soll zukünftig auch für uns niedergelassenen Ärzten gelten. Am 31. Oktober dieses Jahres soll die Grundstruktur für den EBM beschlossen sein, auf dessen Basis dann ab 2009 im Rahmen einer regionalen Gebührenordnung alle Ärztinnen und Ärzte in Euro und Cent bezahlt werden sollen. Diese wird dann das bisherige komplizierte Punktesystem in der Honorierung ablösen.

In dieser Ausgabe von **KBV Kontakt** informieren wir Sie wieder über Aktuelles aus dem Bereich der Patientenorientierung im System der KBV und der KVen. Dieter Bollmann, Vorstandsvorsitzender der KV Hamburg, beschreibt die Bedeutung der Patientenorientierung für das KV-System. Ingrid Quasdorf, KBV, beleuchtet das Projekt „Ambulante Qualitätsindikatoren“ in der KBV. Charlotte von Schorlemer und Susanne Dintner, KBV, informieren über neue Formulare für den Rehabilitationssport und Funktionstraining. Niclas Beier von der KV Niedersachsen klärt über die Gesundheitsforen der KV und der Ärztekammer auf. Tobias Binder, KV Baden-Württemberg, stellt das Aktivitätsspektrum des kürzlich ins Leben gerufenen Bürgerservice vor und Sabine Hardekopf berichtet über die in der KV Schleswig-Holstein stattfindenden Kamingsgespräche mit Ärzten und Patienten.

In einem Gastbeitrag berichtet Andreas Loh von der Universität Freiburg über Erfahrungen des Projekts „Patient als Partner“. Jens Kaffenberger vom Sozialverband VdK Deutschland informiert in einem weiteren Gastbeitrag über die Kooperation mit der KBV im Projekt „Ambulante geriatrische Komplexbehandlung“. Wie gewohnt finden Sie am Ende des Newsletters Hinweise auf aktuelle Termine sowie eine Linksammlung zu den Patientenangeboten der KVen und weiterer Kooperationspartner.

In dieser Ausgabe finden Sie am Ende einen kurzen Fragebogen, mit dem wir Ihnen die Möglichkeit geben möchten, uns Ihre Meinung zum **KBV Kontakt** mitzuteilen.

Wir würden uns freuen, wenn wir auch mit dieser neuen Ausgabe des Patienten-Newsletters Ihre Interessen getroffen haben und hoffen auf zahlreiche Rückmeldungen. Diese können Sie wie gewohnt an die Adresse patienten-newsletter@kbv.de senden.

Dr. Carl-Heinz Müller
Vorstand der KBV



Dr. med. Carl-Heinz Müller

Ausgabe 6, September 2007



THEMENÜBERSICHT

Patientenorientierung als Herausforderung für das System der Vertragsärztlichen Versorgung

Kassenärztliche Vereinigungen sind Garanten für eine gute und für alle Patienten erreichbare ambulante ärztliche Versorgung. [\[mehr\]](#)

Patientenbeteiligung bei medizinischen Entscheidungen

Die Partizipativen Entscheidungsfindung (PEF) hat auch in Deutschland inzwischen einen hohen Stellenwert. [\[mehr\]](#)

Ambulante geriatrische Rehabilitation – zur Zusammenarbeit des Sozialverbands VdK Deutschland mit der KBV in der Vertragswerkstatt

Der VdK hat die Vertragswerkstatt der KBV bei der Entwicklung des Versorgungskonzeptes für die ambulante Komplexbehandlung geriatrischer Patienten beratend unterstützt. [\[mehr\]](#)

Neues Antragsformular für Rehabilitationssport und Funktionstraining

Seit dem 1. Juli gibt es ein neues Formular für die Verordnung von Rehabilitationssport und Funktionstraining. [\[mehr\]](#)

AQUIK – Ambulante Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung transparent und vergleichbar zu machen, ist ein wesentliches Ziel des neuen Projektes AQUIK der KBV. [\[mehr\]](#)

Die KV Baden-Württemberg (KVBW) stellt sich als patientenorientierter Dienstleister auf

Die KVBW positioniert sich mit neuen Service- und Beratungsangeboten als bürgerorientierter Dienstleister. [\[mehr\]](#)

Treffen mit Patientenverbänden und Selbsthilfegruppen in der KV Schleswig-Holstein (KVSH)

In der KVSH finden seit 2002 zweimal im Jahr die sogenannten „Kamingespräche“ zwischen KV-Vorstand, Patientenverbänden und Selbsthilfegruppen statt. [\[mehr\]](#)

Gesundheitsforen der KV Niedersachsen und der Ärztekammer Niedersachsen

Gemeinsam mit weiteren Kooperationspartnern informieren die Ärztekammer und die KV Niedersachsen über allgemeine Gesundheitsthemen. [\[mehr\]](#)

KV Hessen sorgt mit neuen Patienteninformationen für bessere Aufklärung

Mit gezielten Informationskampagnen informiert die KV Hessen Patienten über die Arbeit von Vertragsärzten. [\[mehr\]](#)

Weitere Informationen aus dem Gesundheitswesen

Hier finden Sie Informationen zu Schutzimpfungen, Früherkennungsuntersuchungen und Qualitätsberichte der Krankenhäuser [\[mehr\]](#)

„Kooperationsnetzwerke im KV-System – Modelle guter Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Patienten“

Am 6. November findet in Berlin die 2. Tagung der KBV zum Thema Kooperation statt. [\[mehr\]](#)

Zum Fragebogen in eigener Sache

Service/Veranstaltungen/Linkadressen

Impressum



Patienten sind als „Kunden“ der Ärzte und Psychotherapeuten eine wichtige Zielgruppe für die KV.

Patientenorientierung als Herausforderung für das System der vertragsärztlichen Versorgung

Kassenärztliche Vereinigungen (KVen) sind nicht, wie von der Politik gern dargestellt, Selbstzweck und Machtmonopol zur Plünderung von Krankenkassen und damit mittelbar von Arbeitgebern und Beitragszahlern. Sie sind vielmehr Garanten für eine gute und von allen Erkrankten erreichbare ambulante ärztliche Versorgung. Damit sind die Patienten, also die „Kunden“ der Ärzte, mittelbar das Ziel der Aktivitäten einer KV. Über die Mitglieder der KV, die Ärzte und Psychotherapeuten, werden den Patienten die notwendigen Gesundheitsdienstleistungen zur Verfügung gestellt. Kein anderer am Gesundheitswesen Beteiligter kann diese so gut und mit der langjährigen Erfahrung einer KV organisieren.

Welche Patientenbedürfnisse bedient die KV – unverwechselbar und zuordnungsfähig? Es gibt eine Reihe von Maßnahmen und Angeboten, die dem Patienten Orientierung im Gesundheitssystem geben können: angefangen bei den Kooperationsberatungsstellen für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA) über die direkte Patientenberatung, die Arztsuche im Internet, Patientenbeiräte, KV-Sprechstunden, Organisation von Gesundheitstagen und vieles mehr. Dies alles sind sinnvolle Angebote, die den Patienten die Informationen bieten, die sie brauchen.

Was derzeit noch fehlt, sind Leistungsangebote, die das Grundbedürfnis des Menschen nach sozialer Sicherheit aufnehmen. Dazu gehört die Stärkung des Vertrauens in die Leistungsfähigkeit der ambulanten Versorgung, wie sie von den KVen organisiert wird. Bedingt durch Rationierung und gesetzliche Regelungswut ist dieses Vertrauen erschüttert. Der Patient weiß nicht mehr genau, ob sein Arzt alles in seiner Macht stehende unternimmt, um sein individuelles Problem zu lösen. Er möchte aber sicher sein, dass dieses vom „Profi“ Arzt ernst genommen wird und er die erforderliche Hilfe erhält.

Qualität und Qualitätstransparenz sind ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg zur Patientenorientierung.

Das KV-System hat noch ein gutes Stück des Weges zurückzulegen, um den Patienten in diesem Sinne Orientierung zu geben. Qualität und Transparenz, die sich nicht in der Auflistung von Zahlen erschöpft, sind ein wichtiger Meilenstein auf diesem Weg. Gleichzeitig müssen wir die Informationsangebote immer wieder überprüfen und die Rückmeldungen von Versicherten bei der Weiterentwicklung der Patientenorientierung nutzen.

Wenn wir eines der besten Gesundheitssysteme behalten wollen, müssen wir uns an den Bedürfnissen der Patienten orientieren und damit der Politik ihre Grenzen zeigen.

Dieter Bollmann

Vorstandsvorsitzender der KV Hamburg

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Patientenbeteiligung bei medizinischen Entscheidungen

Eine stärkere Beteiligung von Patienten bei Behandlungsentscheidungen wird zunehmend diskutiert. Das Modell des „Shared decision-making“, der „Partizipativen Entscheidungsfindung“ (PEF), hat auch in Deutschland inzwischen einen hohen Stellenwert.

Die Vorgehensweise bei der PEF folgt einem beschreibbaren und erlernbaren Ablauf mit aufeinander aufbauenden Schritten im Gespräch zwischen Arzt und Patient. Die Rollen von Arzt und Patient sind grundsätzlich gleichberechtigt hinsichtlich des Einflusses auf die Entscheidungsfindung. Die Vor- und die Nachteile jeder Behandlungsmöglichkeit werden im Gespräch zusammengestellt. Der Patient erläutert seine Sicht im Hinblick auf Erwartungen oder Befürchtungen zu den infrage kommenden Behandlungen. Der Austausch von Informationen umfasst sowohl Aspekte des Lebensumfeldes des Patienten (dessen Bedürfnisse, Einstellungen und Gefühle) als auch Erkenntnisse der evidenzbasierten Medizin. Danach erfolgt ein Abwägen der Behandlungsmöglichkeiten vor dem Hintergrund der Lebenssituation des Patienten. Am Ende steht eine gemeinsame Entscheidung, für die beide, Arzt und Patient, auch eine gemeinsame Verantwortung übernehmen.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Jahr 2001 den Förderschwerpunkt „Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess“ eingerichtet. Diese Förderung verfolgte das Ziel, die Auswirkungen der Patientenbeteiligung nach dem PEF-Konzept in zehn Modellprojekten zu überprüfen. Es wurde gezeigt, dass das Interesse der Patienten an Information und an der Beteiligung bei der Entscheidungsfindung groß ist, und dass mit den Interventionen in den Studien positive Effekte auf das Wissen der Patienten, auf Patienten- und Arztzufriedenheit, auf Therapietreue und den Behandlungserfolg erreicht worden sind.

Anschließend wurden die Erkenntnisse aus den Modellprojekten in die Versorgung übertragen. Dabei standen Maßnahmen im Vordergrund, bei denen der Ansatz mittels ärztlicher Fortbildungsmaßnahmen und Train-the-Trainer-Konzepten in die medizinische Aus- und Fortbildung übertragen wurde, wozu entsprechende Lehrmaterialien entwickelt wurden. Weitere Ergebnisse wurden auf jährlich stattfindenden Tagungen sowie über die Internetseite www.patient-als-partner.de der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt.

Der PEF-Ansatz ist inzwischen gut entwickelt. Auch wenn einige Fragen noch nicht hinreichend geklärt sind (z. B. die Auswirkungen auf die Konsultationszeit oder die Gesundheitskosten) und erforderliche Materialien noch nicht im wünschenswerten Umfang verfügbar sind (etwa Patienteninformationen, Entscheidungshilfen), so ist dennoch davon auszugehen, dass zukünftig Patienten bei medizinischen Entscheidungen verstärkt einbezogen werden.

Dr. Andreas Loh
Universitätsklinikum Freiburg

Weiterführende Literatur und Informationen:

www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?id=55786

www.aerzteverlag.de/buecher/buch.asp?grid=310&id=1961

www.bmg.bund.de/cln_040/nn_599776/DE/Presse/Pressemitteilungen/Archiv/Presse-BMGS-3-2005/PM-23-05-2005-7357,param=.html_nnn=true

Bestellung von Lehrmaterialien:

<http://www.patient-als-partner.de/files/bestellformular.pdf>

[[zurück zur Themenübersicht](#)]

Ausgabe 6, September 2007

Bei der „Partizipativen Entscheidungsfindung“ entscheiden Patient und Arzt gemeinsam und gleichberechtigt über Behandlungsmöglichkeiten.

In zehn Modellprojekten wurden die Auswirkungen der partnerschaftlichen Entscheidungsfindung überprüft.



Ambulante geriatrische Rehabilitation – zur Zusammenarbeit des Sozialverbands VdK mit der KBV in der Vertragswerkstatt

Die Altersstruktur der Gesellschaft ändert sich: Die Lebenserwartung steigt. Neben vielen positiven Elementen bringt dies auch eine Zunahme von chronischen Erkrankungen, Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit mit sich. Der damit einhergehende komplexe Hilfebedarf erfordert eine stärkere Vernetzung gesundheitlicher, therapeutischer, pflegerischer und sozialer Dienste. Bislang ist unser Versorgungssystem auf einen solchen komplexen Hilfebedarf nicht eingestellt. Die Betroffenen und ihre Angehörigen werden alleingelassen in einer für sie völlig neuen und unübersichtlichen Versorgungslandschaft.

In der Vertragswerkstatt der KBV werden indikationsbezogene Versorgungskonzepte entwickelt. Bereits im Vorfeld werden Patientenorganisationen in die Konzeptentwicklung eingebunden.

Es liegt nahe, die gewachsenen selektivvertraglichen Möglichkeiten zu nutzen, um in diesem wichtigen Versorgungssegment Verbesserungen zu erreichen. Als in der Vertragswerkstatt der KBV die Idee entstand, ein Versorgungskonzept für die ambulante Komplexbehandlung geriatrischer Patienten zu entwickeln, war der Sozialverband VdK Deutschland gerne bereit, daran beratend mitzuwirken. Zwar gab es schon zahlreiche Vorarbeiten und standen die Beratungen unter gewissem Zeitdruck, dennoch konnten einige wichtige Aspekte eingebracht werden.

Der Vertragsentwurf zur geriatrischen Komplexbehandlung legt besonderen Wert auf die Zusammenarbeit von Ärzten, Therapeuten, Pflegediensten und anderen Akteuren. Das beginnt bei einer umfassenden Ermittlung des Hilfebedarfs, geht über die Erstellung eines abgestimmten Therapieplans bis zum regelmäßigen Austausch in Teamsitzungen. Damit werden die Voraussetzungen für eine ganzheitliche und abgestimmte Behandlung geschaffen.

Wichtig aus Sicht der Betroffenen ist ein wohnortnahes Angebot. Der vorliegende Vertrag ermöglicht durch die Anbindung an die vertragsärztliche Versorgung ein flächendeckendes ambulantes Angebot, gerade auch in ländlichen oder solchen Regionen, in denen die rehabilitative Infrastruktur unterentwickelt ist.

Kooperation und Koordination sind wichtig. Deshalb war es für den Sozialverband VdK Deutschland entscheidend, dass die Teamsitzungen der Betreuer und Behandler regelmäßig stattfinden, mindestens einmal pro Woche. Ganz entscheidend war für uns auch die feste Verankerung einer Koordinationsfachkraft im Team. Es braucht jemanden, der die lokale Versorgungsstruktur gut kennt, die vielfältigen Hilfe- und Beratungsangebote, die heute schon existieren, aber vielfach nicht bekannt sind. Jemand, der die Betroffenen an der Hand nimmt und sie bei Bedarf bei der Organisation der Hilfen unterstützt. Jemand, der auch die Angehörigen im Blick behält, die oft ebenfalls Unterstützung brauchen.

Ein erster Schritt ist gemacht, jedoch bleibt abzuwarten, ob die Krankenkassen die Ideen aufgreifen und was letztlich das Ergebnis der Vertragsverhandlungen sein wird. Patientenorganisationen sollten bei den Vertragsverhandlungen und bei der Umsetzung in jedem Fall beteiligt werden.

Jens Kaffenberger
Sozialverband VdK Deutschland

Informationen zur Vertragswerkstatt der KBV: www.kbv.de/koop/8792.html

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Neues Antragsformular für Rehabilitationssport und Funktionstraining

Rehabilitationssport und Funktionstraining sind wesentliche Bestandteile eines ganzheitlichen wohnortnahen Konzepts der Rehabilitation und Teilhabe für chronisch kranke, behinderte bzw. von Behinderung bedrohte Menschen. Als Rehabilitationssportarten kommen vor allem Gymnastik, Leichtathletik, Schwimmen und Bewegungsspiele in Betracht. Das Funktionstraining wird in Gruppen durchgeführt und bedient sich bewegungstherapeutischer Übungen aus der Krankengymnastik und/oder Ergotherapie.

Muster 56

Seit dem 1. Juli verordnen Vertragsärzte Rehabilitationssport und Funktionstraining auf dem neuen Muster 56 („Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport und Funktionstraining“).

Die ehemaligen Vordrucke „Antrag auf Kostenübernahme für Rehabilitationssport“ (früher Muster 56) und „Antrag auf Kostenübernahme für Funktionstraining“ (früher Muster 57) wurden in dem neuen Muster 56 zusammengefasst. Die Neufassung der Rahmenvereinbarung über den Rehabilitationssport und das Funktionstraining (gültig seit dem 1. Januar dieses Jahres) hatte außerdem eine Überarbeitung der Inhalte der Vordrucke notwendig gemacht. Vordruck 58 („Bescheinigung zur ärztlichen Folgeverordnung von Rehabilitationssport/Funktionstraining“) entfällt.

Muster 56 wird in der Regel bei Krankenkassen, Sportvereinen/Selbsthilfegruppen oder dem behandelnden Vertragsarzt vorgehalten. Rehabilitationssport und Funktionstraining können nicht gleichzeitig auf einem Vordruck verordnet werden. Vor Beginn des Sports oder Trainings muss der Patient die Genehmigung durch seine Krankenkasse einholen.

Weitere Informationen finden Sie auf folgender Internetseite:

<http://www.kbv.de/themen/6039.html>

Charlotte von Schorlemer

Susanne Dintner

KBV

Dezernat 4, Abteilung Heil- und Hilfsmittel

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



AQUIK – Ambulante Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

Qualitätsindikatoren sind sogenannte „Anzeiger“ oder „Hinweise“ für eine gute Qualität in der medizinischen Versorgung.

Qualität in der vertragsärztlichen Versorgung transparent und vergleichbar zu machen, ist ein wesentliches Ziel des neuen Projektes AQUIK der KBV. In dem KBV-übergreifenden Projekt soll bis zum Ende des nächsten Jahres ein valider (gültiger) und transparenter Satz von Qualitätsindikatoren und Kennzahlen für die vertragsärztliche Versorgung eingeführt werden. Mit definierten und abgestimmten Qualitätsindikatoren kann der erreichte Grad der Versorgungsqualität nicht nur abgebildet werden, sondern es wird auch die Möglichkeit eröffnet, Vergütung an Qualitätsindikatoren zu koppeln.

Unter Portfolio versteht man im übertragenen Sinne eine Sammlung von hilfreichen Methoden, Verfahren oder Handlungsoptionen.

In der ambulanten medizinischen Versorgung nimmt der Faktor Qualität einen immer höheren Stellenwert ein. Neben der Menge der erbrachten Leistungen und der Morbidität der behandelten Patienten werden Qualitätsparameter zunehmend als Grundlage der Vergütungsbemessung herangezogen. Ein Schwerpunkt soll auf die Messung von Ergebnisqualität gelegt werden. Damit wird zugleich die noch bestehende Lücke im Portfolio Qualitätsinstrumente der KBV (bisher: Struktur- und Prozessqualität) geschlossen.

In die Projektarbeit sind nationale und internationale Experten und die Kassenärztlichen Vereinigungen eingebunden. Berufsverbände, medizinische Fachgesellschaften und Patientenorganisationen, insgesamt etwa 200 Organisationen, wurden zum Thema befragt. Das Ergebnis dieser ersten umfassenden Organisationsbefragung zum Stand der Umsetzung und Erfahrung mit Qualitätsindikatoren im ambulanten Bereich wird in Kürze veröffentlicht.

Expertise meint einerseits ein Gutachten eines Experten, andererseits Expertenwissen in einem bestimmten Fachgebiet.

Unter Einbeziehung nationaler und internationaler Expertise werden zunächst alle verfügbaren Indikatorensets erfasst, bewertet und hinsichtlich ihrer Übertragbarkeit auf das deutsche Versorgungssystem überprüft. Auf der Grundlage der vorhandenen Indikatoren wird im Konsens ein Starterset für die ambulante medizinische Versorgung erarbeitet, das sowohl klinische als auch organisatorische Indikatoren umfasst, wobei ein Schwerpunkt die Patientenorientierung sein wird. Abschließend sollen die ausgewählten Indikatoren in Pilotpraxen getestet werden.

Qualitätsindikatoren bringen allen im Gesundheitswesen Vorteile: Die niedergelassenen Ärzte lernen, wie gut sie schon sind und was sie verbessern können. Die Patienten profitieren von Transparenz und Vergleichbarkeit. KBV und Krankenkassen können die Grundlage für den Wettbewerb um Qualität legen und interessante Vergütungsanreize schaffen.

Informationen zum Projekt finden Sie unter: www.kbv.de/themen/aquik.html

Ingrid Quasdorf

KBV

Dezernat 2, Abteilung Qualitätsmanagement

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) stellt sich als patientenorientierter Dienstleister auf

Im Rahmen eines umfassenden Strategie- und Organisationsentwicklungsprozesses, in dessen Mittelpunkt die Entwicklung und Umsetzung einer Vision und eines Leitbildes stand, positioniert sich die KVBW derzeit neu als bürgerorientierter Dienstleister. Ziel dieses Veränderungsprozesses ist es, den im Leitbild der KVBW verankerten Anspruch, der Ansprechpartner für die Bevölkerung in Fragen von Gesundheit und Krankheit zu sein, mit Leben zu erfüllen. Vor diesem Hintergrund hat die KVBW im neuen Geschäftsbereich Service und Beratung ein eigenes Sachgebiet Bürgerservice etabliert, in welchem alle bürgerorientierten Service- und Beratungsangebote unter einem gemeinsamen organisatorischen Dach angesiedelt sind:

Das Patiententelefon ist unter folgenden Rufnummern erreichbar:
0 18 05 / 6 33 22 55 (Med-Call) und 0 18 05 / 15 00 51 (InfoService Gesundheit)

- das **Patiententelefon** der KVBW ist eine telefonisch tätige Informationsstelle für Bürger zu Fragen rund um die Gesundheit. Das medizinische Fachpersonal informiert Ärzte und Bürger am Telefon neutral, sachlich und qualifiziert über die medizinischen und psychologischen Versorgungsmöglichkeiten in Baden-Württemberg
- das **Beschwerdemanagement**, das im schriftlichen Beschwerdefall zwischen Arzt und Patient vermittelt beziehungsweise versucht, einen Interessensausgleich herzustellen
- die **Kooperationsberatungsstelle für Ärzte und Selbsthilfegruppen**, die sich derzeit im Aufbau befindet
- das **„Arzt-Patienten-Forum – Gesundheit im Gespräch“**, eine landesweite Veranstaltungsreihe der KVBW zu aktuellen Gesundheitsthemen in Zusammenarbeit mit den Volkshochschulen in Baden-Württemberg
- **Präventionsveranstaltungen** wie „KV mobil“ oder Messeauftritte der KVBW mit orientierenden Gesundheitstests und ärztlicher Beratung.

Informationen über das Vorsorgeprogramm der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und zahlreiche weitere Gesundheitstipps von A bis Z finden Bürger und Patienten im Bürgerportal auf der Website www.kvbawue.de. Das Angebot umfasst zudem einen Veranstaltungskalender, Publikationen zum Download (Patienteninformationen mit aktuellen Gesundheitstipps), Informationen zu Selbsthilfegruppen sowie die elektronische Arztsuche. Bürger und Patienten laden wir zum Besuch unserer Website oder unserer Gesundheitsangebote vor Ort ein. Getreu unserer Vision „wir gestalten und sichern die medizinische Versorgung der Menschen in Baden-Württemberg“ finden zahlreiche Informationsveranstaltungen oder Gesundheitschecks in den Regionen Baden-Württembergs statt.

Tobias Binder

KVBW

Leiter des Geschäftsbereichs Service und Beratung

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Treffen mit Patientenverbänden und Selbsthilfegruppen in der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH)

In sogenannten Kamingesprächen tauschen sich Vertreter der Selbsthilfe und Ärzteschaft aus.

Seit 2002 finden bei der KVSH zweimal im Jahr zwischen KV-Vorstand, Patientenverbänden und Selbsthilfegruppen (SHG) die sogenannten „Kamingespräche“ statt. Hier kommt es zu einem regen Austausch zwischen KV-Vorstand und Patientenvertretern über die Arzt/Patientenbeziehung. Das Ziel der Veranstaltungen ist es, das öffentliche Interesse stärker auf die Probleme der SHG zu lenken und den Kontakt zwischen Arzt und Patient zu verbessern. Auch werden aktuelle gesundheitspolitische Fragestellungen erörtert.

Aus den Kamingesprächen hat sich die Arbeitsgemeinschaft Patientenverbände und SHG (APS) gegründet.

Aus diesen Treffen heraus hat sich 2004 die Arbeitsgemeinschaft Patientenverbände und SHG (APS) in Schleswig-Holstein gegründet. Rund 60 der landesweit etwa 250 Patientengruppen haben sich mittlerweile der APS angeschlossen. Ihr Ziel ist es, die Meinungen der Patientenverbände und SHG zu bündeln, sich für deren Interessen einzusetzen, Probleme zu formulieren, ihnen Gehör zu verschaffen bei den Ärzten und Krankenkassen und im Namen der Patientenverbände und der SHG an die Öffentlichkeit zu gehen. Die KVSH hat den Gründungsprozess begleitet und unterstützt die APS weiterhin logistisch und personell. So stellt Herr Thomas Froberg aus der Abteilung Verordnungsmanagement als Vertrauensmann sein Wissen zu Verordnungs-, Reha- und Richtlinienfragen zur Verfügung. Er wird auch als Vermittler bei Differenzen mit den Krankenkassen eingesetzt.

Das letzte Kamingespräch fand am 14. Mai traditionell in der KVSH statt. Schwerpunktthemen waren unter anderem das Sozialrecht mit der Frage „Wie komme ich zu meinem Recht?“ und Informationen vom Landesamt für soziale Dienste zum Schwerbehindertenausweis. Aus dem breiten Spektrum des Schwerbehindertenrechtes stellte ein Mitarbeiter vom Landesamt für soziale Dienste einige statistische Daten vor, schilderte anschaulich die Antragstellung eines Behindertenausweises und erörterte die Definition einer Behinderung.

Die eigentlich trockene juristische Materie Sozialrecht brachte ein Fachanwalt für Sozialrecht mit vielen Beispielen und lockeren Sprüchen anschaulich an das sehr interessierte Publikum, so dass mancher, der den Mut bereits verloren hatte, doch noch überlegt sein Recht einzufordern.

Das nächste Kamingespräch findet am 24. Oktober mit dem Schwerpunktthema Gesundheitsreform statt. Hierzu sind Vertreter aus der Ärzteschaft, der Apotheker, der Krankenkassen und ein Vertreter des Patientenombudsvereins Schleswig-Holstein eingeladen.

Sabine Hardekopf

KVSH

Patiententelefon

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Die Gesundheitsforen sind Veranstaltungen der Ärztekammer und der KV Niedersachsen mit regionalen Kooperationspartnern.

Gesundheitsforen der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und der Ärztekammer Niedersachsen

Sie informieren Ostfriesen über Hauterkrankungen, machen hannoversche Frauen fit für die Wechseljahre und erklären Osnabrückern mit Geräuschen im Ohr, was bei Tinnitus zu tun ist – niedersächsische Ärztinnen und Ärzte suchen bei den Gesundheitsforen den Dialog mit Patienten und deren Angehörigen. Diese Foren sind Veranstaltungen der Ärztekammer Niedersachsen und der KV Niedersachsen gemeinsam mit regionalen Kooperationspartnern, insbesondere Tageszeitungen. In mehreren Städten werden Interessierte über Krankheiten und deren Behandlungen informiert. Hierzu werden Mediziner des jeweiligen Fachgebiets eingeladen. Außerdem stellen sich themenbezogen auch Beratungsstellen oder Selbsthilfegruppen vor. Bei Patienten ist die Veranstaltungsreihe sehr beliebt: In Braunschweig etwa findet das Gesundheitsforum bereits seit 1990 statt, im eher beschaulichen Stade haben die Veranstaltungen bis zu 700 Teilnehmer angelockt und im ostfriesischen Aurich ist die Reihe vergangenes Jahr mit großem Erfolg gestartet.

Über die Themen und Termine informiert die KV Niedersachsen regelmäßig in ihrem Patienten-Newsletter. Der Newsletter kann im Internet unter www.kvn.de (Rubrik „Patienteninfos“) kostenlos bestellt werden.

Niclas Beier
KV Niedersachsen
KOSA

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

KV Hessen sorgt mit neuen Patienteninformationen für bessere Aufklärung

Patienten besser über die Arbeit der Vertragsärzte informieren, das ist das Ziel zweier Informationskampagnen, die die KV Hessen vor kurzem gestartet hat. In den speziell dafür entwickelten Flyern werden die Themen Arzneimittelverordnung und ambulantes Operieren in leicht verständlicher Form erläutert. Aus dem Flyer „Was Ihr Arzt und Psychotherapeut Ihnen verordnen kann und warum er Ihnen nicht alles verordnen darf“ erfahren Patienten alles Wissenswerte über die Rabattverträge und deren Auswirkungen auf die Medikamentenverschreibung, über die Verordnung von Wirkstoffen sowie die Bonus-Malus-Regelung. Der Titel „... und abends wieder daheim!“ informiert über die hohen Qualitätsanforderungen beim ambulanten Operateur, den Ablauf einer ambulanten OP sowie die möglichen Einsparungen im Gesundheitswesen. Die Flyer zu den beiden Kampagnen können bei der KV Hessen angefordert werden.

Quelle (mit Link auf die Flyer): Pressemitteilungen der KV Hessen vom 29. und 30. August:

http://www.kvhessen.de/Presse/Presseinformationen/Pressemeldungen+2007+_+die+%C3%9Cb ersicht/KV+Hessen+startet+Informationskampagne+zur+Arzneimittelverordnung.html

http://www.kvhessen.de/Presse/Presseinformationen/Pressemeldungen+2007+_+die+%C3%9Cb ersicht/KV+Hessen+startet+Informationskampagne+zum+ambulanten+Operieren.html

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Weitere Informationen aus dem Gesundheitswesen

Die Ständige Impfkommission veröffentlicht neue Empfehlungen

Interessierte Bürger und Experten können sich beim Robert Koch Institut (RKI) in Berlin über die aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission informieren. Diese Empfehlungen sind Grundlage für Impfeempfehlungen der obersten Landesgesundheitsbehörden. Sie betreffen Änderungen beispielsweise bei den Schutzimpfungen gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR), Meningokokken, Pneumokokken, Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), Humane Papillomviren (HPV) sowie Hepatitis A und B.

Quelle: Pressemitteilung des Robert Koch Institut vom 30. Juli 2007

www.rki.de/cln_049/nn_197532/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2007/12_2007.html

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Beratungspflicht statt verpflichtender Früherkennungsuntersuchungen

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die sogenannte Chronikerregelung präzisiert. Es wird demnach auch zukünftig keine verpflichtende Teilnahme an den gesetzlich angebotenen Früherkennungsuntersuchen geben. Bei den Früherkennungsuntersuchungen von Brust-, Darm- und Gebärmutterkrebs müssen sich die Versicherten von einem Arzt beim Erreichen der Anspruchsalter einmal über Vor- und Nachteile dieser Früherkennungsuntersuchung beraten lassen. Weitere Informationen finden Sie auf der Internetseite des G-BA.

Quelle: Pressemitteilung des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 20 Juli 2007:
<http://www.g-ba.de/informationen/aktuell/pressemitteilungen/191/>

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

So gut sind deutsche Krankenhäuser – BQS veröffentlicht Daten zur Behandlungsqualität

Zukünftig stehen allen Bürgern und Bürgerinnen anonymisierte Qualitätsdaten zum internen Krankenhausvergleich und zur Qualitätssicherung zur Verfügung. Ab November können Informationen über Strukturen, Leistungsschwerpunkt und Behandlungsqualität auf der Internetseite der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) abgefragt werden: www.bqs-outcome.de. Diesen Beschluss hat der Gemeinsame Bundesausschuss im Juni getroffen.

Quelle: Pressemitteilung des G-BA vom 29. Juni 2007:

www.g-ba.de/informationen/aktuell/pressemitteilungen/193/

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) mit Sitz in Düsseldorf ist ein unabhängiger Dienstleister für externe Qualitätsindikatoren im Gesundheitswesen.



Am 6. November 2007 findet in Berlin die 2. Tagung der KBV zum Thema Kooperation statt.

„Kooperationsnetzwerke im KV-System – Modelle guter Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Patienten“

Im Rahmen der stärkeren Dienstleistungsorientierung gewinnt die Patientenorientierung und die Zusammenarbeit mit Selbsthilfe- und Patientenverbänden in der Arbeit der KBV und der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) eine immer größere Bedeutung. Nachdem bereits im Sommer 2006 eine erste erfolgreiche Tagung stattfand, veranstaltet die KBV nun am 6. November 2007 eine weitere Tagung mit dem Titel „Kooperationsnetzwerke im KV-System – Modelle guter Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Patienten“: www.kbv.de/veranstaltungen/11056.html.

Mit der Tagung, die in enger Kooperation mit dem Arbeitskreis „Patientenorientierung im KV-System“ durchgeführt wird, sollen schwerpunktmäßig erfolgreiche Praxismodelle der Kooperations- und Netzwerkbildung vorgestellt werden, die sowohl die Arzt-Patient-Beziehung, die Zusammenarbeit von Ärzten und Selbsthilfe als auch die Kooperation des KV-Verbundes mit Patienten- und Selbsthilfeorganisationen betreffen. Darüber hinaus sollen mit Patienten- und Selbsthilfevertretern Perspektiven der Kooperation und Netzwerkbildung im KV-System diskutiert werden.

Ziel der Veranstaltung ist es, vorhandene Ansätze und Aktivitäten zur Kooperation einem breiteren Publikum innerhalb und außerhalb des KV-Systems bekannt zu machen. Die Tagung wendet sich daher sowohl an einen breiten Kreis von Mitgliedern und Mitarbeitern des KV-Systems als auch an Vertreter von Patienten- und Selbsthilfeorganisationen, der Presse, Krankenkassen und der Ministerien.

Klaus Balke

KBV

Leiter der Stabsstelle Patientenorientierung

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Fragebogen in eigener Sache

Liebe Leserinnen, lieber Leser,

nach den Erfahrungen der ersten 5 Ausgaben hat sich die Veröffentlichung des Patienten-Newsletters *KBV Kontakt* einmal pro Quartal aus unserer Sicht bewährt. Über 1300 Leser haben sich mittlerweile in den Verteiler eingetragen. Anlass genug, Form und Inhalt unseres Newsletters den Bedürfnissen unserer Leserschaft anzupassen. Mit Hilfe eines kurzen Fragebogens (zehn Fragen) möchten wir Ihnen in dieser Ausgabe die Möglichkeit geben, uns Ihre Meinung zu Struktur und Inhalten dieses neuen Informationsmediums der KBV für Patienten mitzuteilen.

Unter folgendem Link können Sie an der Befragung teilnehmen:

echopoll.com/index.php?sidkey=EEg16zJTO/s=

Es liegt uns sehr am Herzen, bereits in der nächsten Ausgabe auf Ihre Wünsche eingehen zu können. Daher bitten wir Sie, den Fragebogen bis zum 31. Oktober 2007 auszufüllen.

Vielen Dank. Wir freuen uns auf Ihre Antworten!

Ihre Redaktionsleitung



Service / Veranstaltungen

4. Oktober 2007: Selbsthilfetag der Betriebskrankenkassen (BKK)

Der 6. BKK Selbsthilfetag findet erneut im Rahmen der Messe REHACare in Düsseldorf statt und steht unter dem Motto „Aktivierung von Selbsthilfepotentialen“. Auf der Veranstaltung sollen insbesondere innovative Ansätze zur Aktivierung neuer Mitglieder in der Selbsthilfe vorgestellt werden. Neben Vertretern der Selbsthilfe und Experten aus BKK und BKK-Verbänden werden Wissenschaftler und Leistungserbringer gemeinsam diskutieren.

Info:  FriesS@bkk-bv.de.

3. bis 6. Oktober 2007: REHACARE International 2007

Als internationale Leistungsschau mit Beteiligungen aus 30 Ländern präsentiert sich die REHACARE INTERNATIONAL 2007 ihren Besuchern. 750 Aussteller erwartet die Messe Düsseldorf zur 18. Ausgabe der weltweit führenden Fachmesse der Rehabilitations- und Pflegebranchen.

Info:  www.rehacare.de

5. Oktober 2007: Jubiläumstagung der BAG Selbsthilfe zum 40-jährigen Bestehen in der Messe Düsseldorf

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt wird auf der Tagung zum 40-jährigen Jubiläum der BAG SELBSTHILFE einen Festvortrag über den Wandel von der Fürsorge zur Selbstbestimmung im politischen Entscheidungsprozess der Selbsthilfe behinderter und chronisch kranker Menschen halten. Mit ihrer Tagung „40 Jahre BAG SELBSTHILFE – Eine Erfolgsgeschichte für Chancengleichheit, Teilhabe und Lebensqualität“ am 5. Oktober 2007 blickt die BAG SELBSTHILFE, 1967 als Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte (BAGH) e. V. gegründet, auf ihre abwechslungsreiche Geschichte zurück.

Info:  www.bag-selbsthilfe.de

12. Oktober 2007: 1. Qualitätssymposium im Unfallkrankenhaus Berlin (ukb): „Expertenzient Patientennutzen“ im Hörsaal im historischen Kesselhaus des ukb

Im Focus dieses Symposiums sollen die Erwartungen und Anforderungen der Patienten an Qualität im Krankenhaus stehen. Hierfür soll aus unterschiedlicher Expertensicht der Nutzen eines patientenorientierten Qualitätsmanagements entlang von ausgewählten Beispielen betrachtet werden. Unterschiedliche Leistungserbringer und Experten aus dem Gesundheitswesen wollen mit Fachvorträgen für einen offenen und kreativen Dialog sorgen. Weitere Informationen erhalten Sie bei Alexandra Lipowski:

Info:  service@ukb.de

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



13. Oktober 2007: 4. Round Table der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL)

Auf dieser gemeinsamen Veranstaltung der KVWL mit der Selbsthilfe zum Thema „Schmerz - sinnvoll, überflüssig, unvermeidlich?“ im Ärztehaus Dortmund können Ärzte und Psychotherapeuten die Erwartungen und Bedürfnisse ihrer Patienten besser wahrnehmen lernen und Patienten sich über die Möglichkeiten und Grenzen der Schmerztherapie informieren. Weitere Informationen erhalten Sie bei der Frau Doris Schlömann.

Info: [✉ doris.schloemann@kvwl.de](mailto:doris.schloemann@kvwl.de)

7. November 2007: Fachtagung des AOK-Bundesverbandes in Zusammenarbeit mit dem Paritätischen Gesamtverband in Köln zum Thema „Zuhause in der Fremde – Migranten und gesundheitliche Selbsthilfe“

Millionen Menschen mit Migrationshintergrund leben in Deutschland – mit einem ganz eigenen kulturell bedingten Verständnis von Gesundheit und Krankheit. Wie sieht die Einstellung von Migranten zur gesundheitlichen Selbsthilfe aus? Warum werden diese Angebote nur so selten von Migranten angenommen? Was lässt sich tun, um sie besser in Selbsthilfegruppen zu integrieren? Antworten auf diese und andere Fragen will diese Fachtagung geben. Programm und Anmeldung: KomPart-Verlag, Frau Feldner.

Info: [✉ mailto:m.feldner@kompart.de](mailto:m.feldner@kompart.de)

7. bis 8. November 2007: 4. Bundeskongress für Rehabilitation und Teilhabe in Nürnberg

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) führt zusammen mit der Bundesregierung und dem Freistaat Bayern den 4. Bundeskongress für Rehabilitation und Teilhabe vom 7. – 8. November 2007 in Nürnberg durch. Entsprechend dem Motto „Von der Rehabilitation zur Teilhabe“ soll deutlich gemacht werden, dass sich Rehabilitation lohnt. Die Beiträge und Diskussionen auf diesem Kongress werden dazu beitragen, offensiv die Position zu vertreten, dass Rehabilitation einen unverzichtbaren Teil der gesamtgesellschaftlichen Entwicklung darstellt.

Info: [✉ www.bundeskongress-bar.de/Startseite.bk](http://www.bundeskongress-bar.de/Startseite.bk)

Vom 30. November bis 1. Dezember 2007 findet der 13. Kongress Armut und Gesundheit mit dem Titel „Teilhabe stärken - Empowerment fördern - Gesundheitschancen verbessern!“ statt.

Von Freitag, den 30. November, bis Samstag, den 1. Dezember, werden Praktiker und Wissenschaftler in Berlin Ansätze und Erfahrungen zur Verbesserung der Situation von sozial benachteiligten Personengruppen austauschen und diskutieren. Weitere Informationen unter

Info: [✉ kongress@gesundheitberlin.de](mailto:kongress@gesundheitberlin.de).

Info: [✉ www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/?uid=2f6525603ba35fb5f3a591752b3c5ece&id=Seite5145](http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/?uid=2f6525603ba35fb5f3a591752b3c5ece&id=Seite5145)

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Service / weiterführende Links

 www.bqs-online.com/

Die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) versteht sich als unabhängiger Dienstleister für die externe vergleichende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen. Sie will Qualität im Gesundheitswesen für Patienten und Akteure sichtbar machen und die Qualität verbessern.

 www.rki.de/

Das Robert Koch-Institut (RKI) ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Das RKI ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention und damit auch die zentrale Einrichtung des Bundes auf dem Gebiet der anwendungs- und maßnahmenorientierten biomedizinischen Forschung. Die Kernaufgaben des RKI sind die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, insbesondere der Infektionskrankheiten.

 www.patient-als-partner.de

Im Jahr 2001 wurde vom Bundesministerium für Gesundheit ein Förderschwerpunkt mit dem Ziel eingerichtet, anwendungsorientierte Forschungsprojekte zu unterstützen, die sich in unterschiedlichen Krankheitsbereichen auf die verstärkte Einbeziehung von Patienten in den medizinischen Entscheidungsprozess konzentrieren. Diese Einbeziehung wird als partizipative Entscheidungsfindung (PEF oder engl.: Shared Decision Making) bezeichnet. Zehn von 2001 bis 2004 geförderte Projekte sollten konkret erproben, wie eine partnerschaftliche Entscheidung von Patient und Arzt über Behandlungsmöglichkeiten realisiert werden kann.

 www.g-ba.de

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für mehr als 70 Millionen Versicherte und legt damit fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV erstattet werden. Darüber hinaus beschließt der G-BA Maßnahmen der Qualitätssicherung für den ambulanten und stationären Bereich des Gesundheitswesens.

 www.vdk.de/perl/cms.cgi?ID=de1

Der Sozialverband VdK Deutschland 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.



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 Auskünfte 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/arztuche/178.html

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Serviceangebote der KVen

Auf den folgenden Internetseiten finden Sie weitere Informationen und Serviceangebote der einzelnen KVen wie Telefonberatungsdienste, Informationen zur Gesundheit oder Gesundheitspolitik, Notdienstadressen sowie Informationen über regionale Selbsthilfeangebote. Da sich die Linkadressen in den KVen ändern können, überprüfen wir für jede Ausgabe des Patienten-Newsletters erneut alle Adressen. Falls Sie dennoch irgendwelche Unstimmigkeiten finden sollten, würden wir uns über eine Rückmeldung freuen.

Kassenärztliche Bundesvereinigung:

 www.kbv.de/patienteninformation/82.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/30patienten/index.html

Kassenärztliche Vereinigung Bremen:

 www.kvhb.de/patienten/arztuche.php

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg:

 www.kvhh.net/public/90/index.php?KVHSESSION=eb4b7fe10b32ed51ea7f26b00fa83e3

Kassenärztliche Vereinigung Hessen:

 www.kvhessen.de/Patienten.html

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 Nordrhein:

www.kvno.de/buerger/index.html

Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz:

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

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=112027000022

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

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

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/Patienten/Selbsthilfe/Kooperationsberatung+Selbsthilfegruppen+und+%C3%84rzte+.html?highlight=KOSA

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



IMPRESSUM



Herausgeber:
Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin

 www.kbv.de

Redaktionsleitung:
Dr. med. Adela Litschel
Klaus Balke

Redaktionsteam:
Alexandra Bodemer
Rita Ewald
Gesine Klute
Dr. Sylvia Sänger

 [Informationen i.S.d. §6 MDStV / 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

Unter folgendem Link können Sie an der Befragung zu *KBV Kontakt* teilnehmen:
echopoll.com/index.php?sidkey=EEg16zJTO/s=

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)