



KONTAKT

Patienten-Newsletter
der Kassenärztlichen
Bundesvereinigung

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

auch zum neuen Jahr wird es Veränderungen im Gesundheitswesen geben. Im Zentrum der öffentlichen Aufmerksamkeit steht dabei der Gesundheitsfonds. Ab dem 1. Januar 2009 zahlen alle gesetzlich Krankenversicherten den gleichen Beitragssatz; das Bundeskabinett hat diesen auf 15,5 Prozent festgelegt. Die Beiträge fließen ab diesem Zeitpunkt in den Gesundheitsfonds. Der verteilt das Geld an die einzelnen Krankenkassen nach einem bestimmten Verfahren, dem sogenannten „morbidityorientierten Risikostrukturausgleich“. Morbidität bezeichnet den Krankheitszustand. Das heißt, eine Kasse mit mehr kranken Versichertenmitgliedern bekommt bei 80 festgelegten Krankheiten mehr Geld als die mit einer größeren Zahl an gesunden Versicherten.

Daneben wird es auch für die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten Veränderungen geben: Das neue vertragsärztliche Vergütungssystem tritt am 1. Januar 2009 in Kraft. Über den „Einheitlichen Bewertungsmaßstab“ (EBM), der sich vor allem für den hausärztlichen Bereich stärker aus Pauschalen zusammensetzt, wird eine Euro-Gebührenordnung eingeführt, der den niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten mehr Kalkulationssicherheit für ihre Vergütung gibt. Soweit in kurzen Worten zu komplizierten Mechanismen im Gesundheitswesen.

In dieser Ausgabe finden Sie wieder vielfältige Beiträge aus der Arbeit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Im Besonderen sei hier auf den Arzneimittel-Infoservice der KBV hingewiesen. Das Portal (<http://www.kbv.de/ais.html>) enthält Informationen zum Thema Arzneimittel für Vertragsärzte und weitere Interessierte. Lesenswertes wie etwa über die vielfältigen Probleme in der Versorgung von ausländischen Mitbürgern finden Sie im Bereich der Beiträge aus den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen).

Über ein Modellprojekt zum Thema „Selbsthilfefreundliche Arztpraxis“ berichtet Prof. Alf Trojan aus Hamburg in seinem Gastbeitrag. Michael Grusa, Geschäftsführer der „Freiwilligen Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V.“, berichtet über einen neuen Kodex, der die Zusammenarbeit von Patientenorganisationen und der Pharmaindustrie regelt.

Wir freuen uns, wenn wir mit diesen Themen Ihre Interessen getroffen haben. Anregungen, Hinweise oder Themenvorschläge zu unserem Patienten-Newsletter können Sie uns gerne an die Adresse patienten-newsletter@kbv.de senden.



Klaus Balke

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre und ein frohe Weihnachtszeit sowie ein gesundes neues Jahr.

Ihr
Klaus Balke
Leiter der Stabsstelle Patientenorientierung
KBV

Ausgabe 11, Dezember 2008



THEMENÜBERSICHT

Der Ethik verpflichtet: Neuer Kodex regelt die Zusammenarbeit von Patientenorganisationen und Pharmaindustrie ... [\[mehr\]](#)

BKK Projekt Selbsthilfefreundliche Arztpraxen ... [\[mehr\]](#)

Kontrovers diskutiert: Wird die Schwester zum Doktor? ... [\[mehr\]](#)

Hilfe für ein verantwortungsvolles ärztliches Ordnungsmanagement ... [\[mehr\]](#)

Gemeinsames Internet-Infoportal für Patienten von KBV und BÄK [\[mehr\]](#)

Bessere Informationen für Patienten mit Pankreaskarzinom ... [\[mehr\]](#)

Welche Behandlung wirkt wirklich? Fünf Jahre Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien ... [\[mehr\]](#)

15. Brandenburgischen Selbsthilfetag in Strausberg „Gemeinsam für Pflege“ [\[mehr\]](#)

Workshops für Arzthelferinnen in Sachsen-Anhalt ... [\[mehr\]](#)

Patientenbeirat der KV Nordrhein diskutiert über „Partizipative Entscheidungsfindung“ ... [\[mehr\]](#)

Zweite Fachtagung Selbsthilfe der KV Baden-Württemberg ... [\[mehr\]](#)

Versorgung von Demenzkranken ist Teamsache ... [\[mehr\]](#)

Fachtagung der KV Westfalen-Lippe fokussiert medizinische Versorgung von Migranten ... [\[mehr\]](#)

E-Arztsuche in Westfalen-Lippe informiert über Barrierefreiheit ... [\[mehr\]](#)

Patientenforum „Der mündige Patient“ in Lüneburg ... [\[mehr\]](#)

Zehn Jahre Bürgerinformation in Westfalen-Lippe ... [\[mehr\]](#)

Die KV Hamburg hilft Diabetikern spezialisierte Ärzte zu finden ... [\[mehr\]](#)

KV Baden-Württemberg bietet ab 2009 Medienseminare an ... [\[mehr\]](#)

10. Jahrestagung des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin ... [\[mehr\]](#)

Service/weiterführende Links ... [\[mehr\]](#)

Impressum ... [\[mehr\]](#)



Der Ethik verpflichtet: Neuer Kodex regelt die Zusammenarbeit von Patientenorganisationen und Pharmaindustrie

Patientenorganisationen sind als Sprachrohr ihrer Mitglieder und Interessenvertreter für Patienten eine wichtige Instanz im Gesundheitssystem. In jüngster Vergangenheit scheinen sie allerdings wegen einer vermeintlichen Nähe zu Pharmaunternehmen in Verruf zu geraten. Dabei profitieren sowohl Arzneimittelhersteller als auch Organisationen der Patientenselbsthilfe und damit in letzter Konsequenz auch der Patient von einem fachlich fundierten Austausch.



Der Verein „Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V.“ (FSA) hat es sich daher mit seinem „Kodex für die Zusammenarbeit der pharmazeutischen Industrie mit Patientenorganisationen“ zur Aufgabe gemacht, den fachlichen Austausch auf eine transparente und ethisch einwandfreie Basis zu stellen. Der Kodex trat Mitte Oktober in Kraft und kann ab sofort kostenlos beim FSA angefordert oder auf der Homepage des FSA unter www.fs-arzneimittelindustrie.de heruntergeladen werden.

Ziel des Regelwerkes ist es, die Unabhängigkeit und Neutralität der Patientenorganisationen zu wahren. „Die Zusammenarbeit mit Organisationen der Patientenselbsthilfe stellt für unsere Mitglieder einen wichtigen Bestandteil ihrer Arbeit dar. Ein respektvoller und von Vertrauen geprägter Dialog ist dabei unverzichtbar. Der Kodex sichert eine vertrauensvolle und ethisch einwandfreie Zusammenarbeit“, erklärt Michael Grusa, Geschäftsführer des FSA.

Zentrale Punkte des neuen FSA-Kodex Patientenorganisationen sind:

1. Im Vordergrund der Zusammenarbeit von Patientenorganisationen und Pharmaunternehmen muss stets die Erfüllung der Ziele der Organisation stehen. Um dies gewährleisten zu können, muss eine Zusammenarbeit immer schriftlich fixiert werden.
2. Organisationen dürfen nicht verpflichtet werden, Empfehlungen für verschreibungspflichtige Arzneimittel oder bestimmte Therapieformen abzugeben.
3. Die Mitgliedsunternehmen des FSA müssen offenlegen, welche Organisation sie in welcher Weise unterstützen. Dies umfasst sowohl die finanzielle als auch die indirekte Förderung, zum Beispiel die Unterstützung bei der Erstellung von Websites.

Die Mitgliedsunternehmen des FSA verpflichten sich freiwillig zur Transparenz in der Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen. Verstöße gegen das Regelwerk werden von der Schiedsstelle des FSA geahndet. Jedermann kann beim FSA Beanstandungen einreichen und dadurch mithelfen, die Zusammenarbeit von Patientenorganisationen und Arzneimittelherstellern auf eine ethisch einwandfreie Basis zu stellen.

Um Patientenorganisationen nicht zusätzlich zu beschränken, sondern in ihrer Neutralität und Unabhängigkeit zu stärken, berücksichtigt der Kodex die vorhandenen Leitlinien der Patientenselbsthilfe. So wird gewährleistet, dass Organisationen ihr Handeln allein an den Wünschen und Bedürfnissen des Patienten ausrichten.



Ansprechpartner:

Michael Grusa, Geschäftsführer

Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie e. V.

E-Mail: m.grusa@fs-arzneimittelindustrie.de

Homepage: www.fs-arzneimittelindustrie.de

[[zurück zur Themenübersicht](#)]



BKK Projekt: Selbsthilfefreundliche Arztpraxen

Der Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK BV) unterstützt die Situationsanalyse und Konzeption eines Modellprojektes zur selbsthilfefreundlichen Arztpraxis.

Bereits beim 14. Selbsthilfeforum der Ärztekammer Hamburg in Zusammenarbeit mit der Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfegruppen (KISS) Hamburg im November 2007 haben zahlreiche Vertreter von Selbsthilfegruppen, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und einige engagierte Ärztinnen und Ärzte auf der Basis kurzer konzeptioneller Eckpunkte das Thema „Selbsthilfefreundliche Arztpraxen“ diskutiert. Sowohl der Ausschuss der Hamburger Ärztekammer als auch die beteiligten Experten waren nach dieser Veranstaltung einhellig der Meinung, dass das Konzept weiter verfolgt werden soll.

Das Ziel, Selbsthilfefreundlichkeit als Bestandteil des Qualitätsmanagements (QM) zu implementieren, erfolgt in einem relativ idealen Zeitfenster. Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung – kurz: GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) – wurden die Ärzte 2004 verpflichtet, ein praxisinternes QM einzuführen und weiterzuentwickeln. Am 1. Januar 2006 trat eine QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) in Kraft. Als Grundelemente werden unter anderem auch „Patientenorientierung, Patientensicherheit, Patientenmitwirkung, Patienteninformation und -beratung“ genannt. Bis Ende des Jahres 2007 sollten die Ärzte die QM-Planung abgeschlossen haben. Daran schließen sich jetzt zwei Jahre an, in denen konkrete Umsetzungsmaßnahmen erfolgen werden.

Das Projekt verfolgt das Ziel, Selbsthilfefreundlichkeit unter anderem als Bestandteil des Qualitätsmanagements (QM) zu implementieren.

Der BKK BV hat folgende Situationsanalyse und Konzeption eines Modellprojektes in Auftrag gegeben:

1. Die Machbarkeitsexpertise 1 „Patientenorientierung und Selbsthilfefreundlichkeit in Managementsystemen“ prüfte die Anschlussfähigkeit und Bereitschaft der wichtigsten Managementsysteme.
2. Die Machbarkeitsexpertise 2 „Akzeptanz, Informationsbedarf und Einschätzung von Anreizen für die Beteiligung an (Modell)-Projekt(en) selbsthilfefreundlicher Arztpraxis“ ergab einerseits weiteren Informationsbedarf in der Ärzteschaft und andererseits große Akzeptanz für die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen.
3. Die Vorbereitung eines Modellprojektes durch Entwicklung von Fortbildungsmaterialien und niedrigschwelligen Internetseiten für Praxen läuft noch bis Ende 2008 (<http://www.selbsthilfekontakt.de/>).
4. Eine Erprobung, wie das Konzept „selbsthilfefreundliche Arztpraxis“ konkret im Rahmen des internen QM von Einrichtungen der vertragsärztlichen Versorgung umgesetzt werden kann, ist für 2009 vorgesehen.

Alle Schritte werden von einem Beirat begleitet, in dem die Ärzteschaft, Selbsthilfevertreter und Wissenschaft mit insgesamt zehn Personen vertreten sind.

Prof. Dr. Dr. Alf Trojan

Direktor des Instituts für Medizin-Soziologie
Zentrum für Psychosoziale Medizin
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
trojan@uke.uni-hamburg.de

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Kontrovers diskutiert: Wird die Schwester zum Doktor?

„Wir brauchen jetzt und auch in Zukunft eine verlässliche flächendeckende qualitativ hochwertige Versorgung mit hausärztlichen und fachärztlichen Leistungen.“ Das hat Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), auf seiner Eröffnungsrede zur halbjährlich stattfindenden Veranstaltung „KBV kontrovers“ am 30. Oktober in Berlin betont. „AGnES und Co: Wird die Schwester bald zum Doktor?“, fragte die KBV provokant. Dass genau dies nicht gewollt ist, machte Köhler gleich zu Beginn klar. Denn Modelle wie die Arztentlastende, Gemeindeförderung, E-Health gestützte, Systemische Intervention (AGnES) sollen den Arzt zwar entlasten, ihn aber auf keinen Fall ersetzen. „Das würde mit Sicherheit zu einer Verschlechterung der medizinischen Versorgung führen“, so Köhler.

Über das Thema „Substitution oder Delegation: Muss es immer der Arzt sein?“, diskutierten KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller und die Präsidentin des Deutschen Pflegerates, Marie-Luise Müller.

Das Streitgespräch zu dem Thema „Substitution oder Delegation: Muss es immer der Arzt sein?“, führten KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller und die Präsidentin des Deutschen Pflegerates, Marie-Luise Müller. „Wir möchten die Schnittstellenproblematik im Alltag verbessern. Viele Schnittstellen bedeuten für den Arzt auch Bürokratie“, sagte der KBV-Vorstand. Modelle wie AGnES und Co., die in den neuen Bundesländern schon erprobt werden, sehen vor, dass qualifiziertes Praxispersonal Hausbesuche wahrnimmt und dabei delegierbare Leistungen für den Arzt übernimmt. Keine gute Idee, fand Marie-Luise Müller: „Wir haben hochqualifizierte Pflegekräfte. Was diese in ihrer dreijährigen Ausbildung gelernt haben, können Praxismitarbeiter nicht in einer Schulung lernen.“ Sie sprach sich für die Substitution aus und forderte einen Modellversuch, der es Pflegekräften erlaubt, auch Hilfsmittel zu verschreiben. Die Diagnose- und Verordnungshoheit müsse beim Arzt bleiben, betonte dagegen Dr. Carl-Heinz Müller.

Die Frage „Entlastung oder Risiko: Lässt sich ärztliche Verantwortung teilen?“ diskutierten Peter Bechtel, Vorsitzender des Verbandes Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Leitender Pflegepersonen, Dr. Martin Danner, Bundesgeschäftsführer der BAG Selbsthilfe, Prof. Christian Katzenmeier, Direktor des Instituts für Medizinrecht der Universität zu Köln, Sabine Rothe, Präsidentin des Verbands medizinischer Fachberufe, Prof. Eberhard Wille, Vorsitzender des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, und KBV-Chef Köhler. Die Runde kam zu dem Ergebnis, dass Delegation durchaus möglich wäre. „Bei der Delegation kommt es darauf an, dass der medizinische Standard gewahrt bleibt. Der Arzt muss verantwortlich sein, er ist der Vertragspartner des Patienten. Alle anderen sind Erfüllungsgehilfen des Arztes und müssen die delegierte Leistung genauso erbringen wie er“, betonte Danner.

Meike Spierings
Redakteurin
Dezernat Kommunikation
KBV

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Hilfe für ein verantwortungsvolles ärztliches Verordnungsmanagement: Der Arzneimittel-Infoservice

Einen neuen, internetbasierten Arzneimittel-Infoservice (AIS) bietet die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) seit Ende November an. Das neue Online-Angebot soll Vertragsärzten die Möglichkeit geben, sich einfach und schnell über aktuelle Entwicklungen im Arzneimittelbereich zu informieren. Der AIS soll auch als Unterstützung bei einer sicheren und wirtschaftlichen Verordnungsweise dienen.

Der Arzneimittel-Infoservice (AIS) der KBV soll interessierten Nutzer die Möglichkeit geben, sich einfach und schnell über aktuelle Entwicklungen im Arzneimittelbereich zu informieren.

Weiterhin bietet der AIS Analysen zur Ausgabenentwicklung und zur Wirtschaftlichkeitsprüfung, zum Zweitmeinungsverfahren oder zu Rabattregelungen bei Arzneimitteln. Zum Thema Therapiesicherheit werden die 2008 veröffentlichten sogenannten Rote-Hand-Briefe zur Verfügung gestellt. Mit denen unterrichten pharmazeutische Unternehmen die Fachkreise über neu erkannte, bedeutende Arzneimittelrisiken. Die Publikation Wirkstoff AKTUELL, die wirkstoffbezogenen Empfehlungen zum therapeutischen Nutzen und Hinweise zu Preisen zugelassener Therapien gibt, steht ebenso zur Verfügung.

Über entsprechende Links sind auch die Arzneimittel-Richtlinie inklusive ihrer Anlagen und die Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses abrufbar. Die in diesen Richtlinien niedergelegten Bestimmungen sind für Vertragsärzte verbindlich. Hierzu gehört beispielsweise die sogenannte OTC-Ausnahmeliste, in der nicht-verschreibungspflichtige, jedoch apothekenpflichtige Wirkstoffe aufgeführt sind. Sie werden nur in wenigen Ausnahmefällen von der gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt.

Die verfügbaren Inhalte werden kontinuierlich aktualisiert und ergänzt. Um das Angebot zielgruppenorientiert weiterzuentwickeln und zu verbessern dienen wechselnde Online-Umfragen unter den Besuchern der Internetseiten. Der AIS ist über den KBV-Internetauftritt www.kbv.de/ais/ oder www.ais.kbv.de erreichbar. Kommentare, Fragen und Vorschläge zum Informationsangebot können über ais@kbv.de an die Abteilung Arzneimittel der KBV gerichtet werden.

Dr. med. Sibylle Steiner, MBA

Leiterin der
Abteilung Arzneimittel
KBV

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)





Gemeinsames Internet-Infoportal für Patienten von KBV und Bundesärztekammer

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und Bundesärztekammer (BÄK) wollen jetzt Patienten gemeinsam informieren. Am 24. September sind sie nach einer Entwicklungszeit von einem halben Jahr mit dem gemeinsamen Patientenportal www.patienten-information.de online gegangen. Verantwortlich für die Koordination und Pflege ist das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ).

Was das Portal bietet

Ratsuchende finden unter www.patienten-information.de erstmals auf einen Blick alle wichtigen Gesundheitsinformationen. Insgesamt sind das bisher ca. 2.000 Links rund um die Themen Gesundheit und Krankheit, Arzt- und Kliniksuche, Qualität in der Medizin sowie Patientenberatung und Selbsthilfe. Die Informationen werden nicht einfach nur gesammelt, ausführlich kommentiert und zusammengestellt, sondern auch einer Qualitätsbewertung unterzogen.

Möglichst alle teilhaben lassen

Bei der Entwicklung des Portals wurden bereits weitgehend die Kriterien für barrierefreie Internetangebote berücksichtigt. Bis zum Dezember 2008 soll das Portal durch die Initiative „Barrierefrei Informieren und Kommunizieren - BIK“ (www.bik-online.info) als barrierefreies Portal zertifiziert werden. Das ÄZQ wird darüber hinaus alle Patientenleitlinien des Programms in einer barrierefreien PDF-Version bereitstellen. Für die [PatientenLeitlinie Asthma](#) ist dies bereits geschehen.

Zur Geschichte von patienten-information.de

Das Portal wurde im Jahr 2000 erstmalig online gestellt. Die Verantwortung lag auch damals schon beim ÄZQ. Seit dem Jahr 1999 beschäftigt sich das ÄZQ mit der Qualität von Patienteninformationen und hat ein Clearingverfahren etabliert. Informationen, die einer Qualitätsprüfung unterzogen worden sind, wurden auf www.patienten-information.de veröffentlicht. Dieses Vorgehen wird auch weiterhin beibehalten.

Dr. Sylvia Säger

Bereichsleiterin Patienteninformation
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)





Bessere Informationen für Patienten mit Pankreaskarzinom

Jedes Jahr erkranken in Deutschland etwa 6.600 Frauen und 6.300 Männer an einer Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse (Pankreaskarzinom). Wird die Erkrankung zu spät erkannt, sind die Aussichten auf Heilung äußerst ungünstig. In den letzten Jahren hat es jedoch viele Fortschritte in der Diagnostik und Behandlung gegeben. Moderne Untersuchungsmethoden können helfen, diese Erkrankung in einem frühen Stadium festzustellen. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) und der Arbeitskreis der Pankreatektomierten e.V haben hierzu im Auftrag der Deutschen Krebsgesellschaft einen Ratgeber für Patienten erstellt.

Der neue Ratgeber „Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse“ gibt Antworten auf viele Fragen zu dieser Erkrankung.

Patienten, die an einer Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse leiden, haben viele Fragen: Welche Behandlung ist die beste für mich? Welche Risiken und Nebenwirkungen kommen dabei auf mich zu? Wie wird sich mein Leben verändern? Wie gehe ich mit der neuen Lebenssituation um? An wen kann ich mich außerdem wenden, wenn ich Rat und Hilfe brauche? Der neue Ratgeber „Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse“ gibt Antworten auf diese Fragen.

Neben den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse soll der Ratgeber Betroffene und ihre Angehörigen darin unterstützen, die Erkrankung und ihre Behandlung zu verstehen. Eine Hilfestellung für das Arzt-Patientengespräch soll ermutigen, anstehende Entscheidungen gemeinsam mit den behandelnden Ärzten und Therapeuten zu treffen.

Erstellt wurde der Ratgeber auf Grundlage der „S3-Leitlinie Exokrines Pankreaskarzinom“ der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten und der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. Diese Leitlinie ist derzeit die umfangreichste und aktuellste Zusammenstellung wissenschaftlicher Forschungsergebnisse zu dieser Erkrankung, deren Inhalte nun in verständlicher Form für Patienten zugänglich sind.

Die Patientenleitlinie "Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse" ist im Internet frei verfügbar unter:

http://www.krebsgesellschaft.de/download/pankreaskampagne_broschuere.pdf

Die S3-Leitlinie „Exokrines Pankreaskarzinom“ ist im Volltext auf den Internetseiten der Deutschen Krebsgesellschaft und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften frei zugänglich:

http://www.uni-duesseldorf.de/awmf/III/II_list.htm

<http://www.krebsgesellschaft.de/portal/pics/s3-pankreas-07-07.pdf>

Philip Ollenschläger

Student für Medienkommunikation und Journalismus

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Email: mail@azq.de

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Welche Behandlung wirkt wirklich? Fünf Jahre Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Jeder Patient wünscht sich eine gute medizinische Versorgung auf dem aktuellen wissenschaftlichen Stand. Dabei kommt es auch auf ein funktionierendes Zusammenspiel der beteiligten Ärzte aus unterschiedlichen Fächern und Versorgungsbereichen an. Wie beides optimal umgesetzt werden kann, beschreiben die wissenschaftlich begründeten sogenannten Nationalen VersorgungsLeitlinien (NVL). Sie sind damit auch eine Grundlage für strukturierte Behandlungsprogramme in Deutschland, die so genannten Disease Management Programme. (DMP).

Die Experten des NVL haben seit 2003 fünf VersorgungsLeitlinien zu Asthma, COPD, Koronare Herzkrankheit, Netzhaut- und Fußkomplikationen bei Typ II Diabetes erarbeitet. Weitere Themen folgen.

Das Programm für NVL besteht seit fünf Jahre. Im Jahr 2003 startete die Bundesärztekammer (BÄK) das Programm gemeinsam mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) wurde mit der Durchführung beauftragt. Seither haben 52 Experten von insgesamt 20 wissenschaftlichen und medizinischen Fachgesellschaften fünf VersorgungsLeitlinien zu Asthma, COPD, Koronare Herzkrankheit, Netzhautkomplikationen und Fußkomplikationen bei Typ II Diabetes erarbeitet. Fünf weitere Themen zu Herzinsuffizienz, Depression, diabetische Nephropathie, diabetische Neuropathie und Schulung bei Typ-2-Diabetes folgen.

In Zusammenarbeit mit dem Patientenforum und Vertretern der Patientenselbsthilfe werden diese Leitlinien in eine laienverständliche Sprache übersetzt. Bisher gibt es vier solcher Patientenleitlinien zu den Themen Asthma, chronisch obstruktive Lungenerkrankung, chronische koronare Herzkrankheit sowie Fuß- und Netzhautkomplikationen bei Typ-2-Diabetes.



Für die nächsten fünf Jahre haben sich die Verantwortlichen des Programms vorgenommen, neben der Entwicklung weiterer Leitlinien und Patientenleitlinien auch deren Anwenderfreundlichkeit zu verbessern. "Nationale VersorgungsLeitlinien und Patienten-Leitlinien sollen keine „Lehrbücher“ sein, die im Bücherschrank stehen, sondern eine handhabbare Entscheidungshilfe auf dem Schreibtisch des Arztes und in der Hand der Patienten." sagt Professor Ollenschläger, der Leiter des ÄZQ. Auch in der medizinischen Aus- und Weiterbildung sollen Leitlinien künftig verstärkt eingesetzt werden.

Weitere Informationen unter: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen>

Dr. Sylvia Sänger

Bereichsleiterin Patienteninformation

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



15. Brandenburgischen Selbsthilfetag in Strausberg „Gemeinsam für Pflege“ – Modellprojekt initiiert

Der 15. Brandenburgische Selbsthilfetag in Strausberg Anfang November hatte sich ein großes Ziel gesteckt: Im Landkreis Märkisch-Oderland soll das Modellprojekt „Gemeinsam für Pflege“ starten. Ziel ist es, mehr und bessere Angebote für die Pflege jener Menschen zu entwickeln, die darauf angewiesen sind. Neben viel politischer Präsenz – zum Beispiel durch die Bundestagsabgeordnete Enkelmann und Brandenburgs Justizministerin Blechinger – waren fast 200 Vertreter von rund 50 Selbsthilfegruppen aus dem Land Brandenburg gekommen, um Möglichkeiten und Aufgaben des bürgerschaftlichen Engagements im Rahmen der Pflegereform zu erörtern. In Vertretung von Sozialministerin Ziegler informierte Gerd Künzel, dass die Landesregierung bis Mitte nächsten Jahres in jedem Landkreis einen Pflegestützpunkt etablieren möchte. Er wies darauf hin, dass Selbsthilfe und Ehrenamt Ressourcen darstellen, ohne die die Pflege nicht mehr realisiert werden könne.

Die Kooperations- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte, Psychotherapeuten (KOSA) der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB) bietet an, Bürger und Bürgerinnen, die Angehörige pflegen, bei der Suche nach Selbsthilfegruppen zu unterstützen. Die KOSA ist unter folgender Telefonnummer zu erreichen: (01801)58 22 431.

Yvonne Becker
KOSA
Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Workshops für Arzthelferinnen in Sachsen-Anhalt

Die Arzthelferin / medizinische Fachangestellte übt eine wichtige und vielfältige Mittlerfunktion zwischen Patienten und Ärzten aus. Deshalb unterstützt die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt (KVSA) seit längerem die Fortbildung dieser Berufsgruppe.

168 Arzthelferinnen nahmen an Seminaren zu Kompetenz am Praxistelefon, Terminmanagement, Teamentwicklung und -leitung sowie Konflikt- und Beschwerdemanagement, im Jahr 2008 teil. Auch der Workshop „Wie kann ich als Arzthelferin Arzt und Patient unterstützen, wenn ich mich im Bereich Selbsthilfe auskenne?“ stellte sich als Teilnehmer-Magnet heraus.

Das gebührenfreie Angebot wurde gemeinsam mit den Selbsthilfekontaktstellen in Magdeburg und Halle konzipiert. Auf Anregung der Arzthelferinnen, die an den ersten beiden Workshops teilgenommen hatten, wurde die Veranstaltung durch die Teilnahme von Selbsthilfegruppen (SHG) praxisnäher gestaltet. Ines Leimbach, Leiterin der SHG Diabetes Halle-Mittenoch und Regina Schrader, Leiterin der SHG Kehlkopflöser und Angehöriger konnten als Referentinnen gewonnen werden. Dass in vielen Praxen das Thema Selbsthilfe schon etabliert ist, wurde genauso deutlich wie die Tatsache, dass ein Bedarf an weitergehenden Fortbildungen besteht.

Die offizielle Berufsbezeichnung der Arzthelferin heißt seit dem 1. August 2006 medizinische Fachangestellte.



Meik Voigt, Leiterin der PARITÄTISCHEN Selbsthilfekontaktstelle Halle-Saalekreis, und Christel Leidt, Leiterin der Kontakt- und Beratungsstelle für Selbsthilfegruppen (KOBES) Caritasverband für das Dekanat Magdeburg e. V., vermittelten gemeinsam mit den Vertreterinnen der SHG Informationen über die Selbsthilfe. Ausgehend von der Unterscheidung von Selbsthilfekontaktstellen, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen wurden Ziele und Aufgaben im Bereich der Selbsthilfe anschaulich dargestellt und durch Informationsmaterial praxisnah vermittelt.

Für die erste Orientierung Interessierter, aber auch die Initiierung und weitere Begleitung von SHG, haben sich die in den einzelnen Landkreisen angesiedelten Selbsthilfekontaktstellen in den vergangenen Jahren als kompetenter Ansprechpartner profiliert.

Dr. Heidrun Güttler

Assistentin Vorstand/Hauptgeschäftsführung
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen Anhalt
[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Patientenbeirat der KV Nordrhein diskutiert über „Partizipative Entscheidungsfindung“

Auf der vierten Sitzung des Patientenbeirates der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein am 15. Oktober in Düsseldorf beschäftigten sich die Teilnehmer mit dem Thema „Partizipative Entscheidungsfindung“ (PEF). Dr. Andreas Loh, Universitätsklinik Freiburg, stellte das Konzept und die Möglichkeiten zur Umsetzung vor.

Unter partizipativer Entscheidungsfindung“ (PEF) oder auch Shared Decision-Making (SDM) versteht man die gemeinschaftliche Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient.

Demnach kommt dem behandelnden Arzt eine zentrale Rolle der Patienten-Aufklärung zu. Dieser tritt in den Dialog und vermittelt die notwendigen Informationen sach- und patientengerecht. Die anwesenden Patientenvertreter befürworten diese Methode, bei der Arzt und Patient in einem gemeinsamen Entscheidungsprozeß gleichberechtigt miteinander umgehen.

Ziel sei es, die getroffene Entscheidung auch gemeinschaftlich zu verantworten. Die Anwendung von PEF fände ihre Grenzen allerdings bei sprachlichen Schwierigkeiten und wenn Patienten es bevorzugen, vom Arzt klare Anweisungen zu bekommen. Entgegen verbreiteter Befürchtungen, so Loh, entsteht durch PEF keine zusätzliche Belastung des Arztes. Aufgrund der gemeinsam getroffenen Entscheidung sei der Patient motivierter, konsequent an der Therapie mitzuwirken. Dies trüge zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse bei.

Um PEF zu realisieren, würden Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Ärzte entworfen und erprobt, Patienteninformationen und Entscheidungshilfen formuliert sowie Patientenschulungen zur Vorbereitung auf eine stärkere Beteiligung durchgeführt.

Marita Mey

KV Nordrhein, KOSA
[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Zweite Fachtagung Selbsthilfe der KV Baden-Württemberg in Mannheim

Zum Thema Selbsthilfe veranstaltete die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) – in Kooperation mit dem Gesundheitstreffpunkt Mannheim, der LAG SELBSTHILFE und dem Gesundheitsprojekt niedergelassener Ärzte e.V. Mannheim – am 18. Oktober in Mannheim die zweite Fachtagung. Mehr als 60 Ärzte, Psychotherapeuten, Selbsthilfevertreter, Patienten und Mitarbeiter von Krankenkassen führten einen Erfahrungsaustausch durch. Im Vordergrund der Tagung stand das gemeinsame Anliegen, die individuelle Versorgung bestmöglich zu gestalten.

Kritisch bewertet wurden die medizinischen Informationen in den Medien und die Beteiligung von Patienten bei medizinischen Entscheidungen. Weiterhin erarbeiteten die Teilnehmer Ansätze, wie die Zusammenarbeit von Selbsthilfegruppen (SHG) und ärztlichen Qualitätszirkeln intensiviert werden kann. Um diese Ziele umzusetzen, unterstützt die Kooperationsberatung für Ärzte und Selbsthilfegruppen (KOSA) der KVBW Ärzte und SHG im kommenden Jahr durch verschiedene Maßnahmen.

Viele Ärzte sehen die Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen heute als sehr hilfreich an, eine Kooperation von Ärzten und Selbsthilfegruppen wird von beiden Seiten überwiegend gewünscht und gefordert.

Viele Selbsthilfegruppenmitglieder berichteten von ihren positiven Erfahrungen, dass einzelne Ärzte die Gruppen zum Beispiel durch Beratungen oder Fachvorträge unterstützen. „Wir suchen und brauchen einander“, formulierte es Regina Müller, Leiterin eines Gesprächskreises für Menschen mit neuromuskulären Erkrankungen, nach einem Workshop. „Gegenseitiges Verständnis ist notwendig, sowohl Patienten als auch Ärzte sind in verschiedener Hinsicht nicht frei, das zu tun, was sie gerne möchten.“

„Unter den steigend restriktiven politischen Rahmenbedingungen in unserem Gesundheitssystem wird es für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten ständig schwieriger, gemeinsam mit den Patienten eine optimale Versorgung zu erreichen. Deshalb sind Kooperation und Engagement von beiden Seiten so wichtig“, bekräftigte Dr. Gisela Dahl, Vorstandsmitglied der KVBW.

Daniela Fuchs

Kooperationsberatung für Ärzte und Selbsthilfegruppen (KOSA)
KVBW

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Die Pressemitteilung zu dieser Veranstaltung finden Sie hier:

http://www.kvbawue.de/fileadmin/user_upload/00_NACHRICHTEN_ALLE_BREREICHE/Dokumente_zu_Nachrichten/Pressemitteilungen/PM_Selbsthilfetagung.pdf



Versorgung von Demenzkranken ist Teamsache

In Deutschland leiden etwa eine Million Menschen an Demenz. „Einer allein ist mit der Versorgung eines Demenzkranken überfordert“, betonte Prof. Dr. Ralf Ihl, Chefarzt einer gerontopsychiatrischen Klinik. Es gilt, das breite Spektrum möglicher Behandlungs-, Pflege- und sozialer Unterstützungsmaßnahmen zu nutzen. Derartige über die ärztliche Behandlung hinaus gehende Schritte wurden auf der Fortbildung „Brennpunkt Demenz – Versorgung im Kölner Raum“ am 17. Oktober vorgestellt. Die Kooperationsberatungsstelle für Selbsthilfegruppen und Ärzte der KV Nordrhein (KOSA) und das Demenz-Servicezentrum für die Region Köln und das südliche Rheinland hatten gemeinsam dazu eingeladen.

Gegen diese Krankheit kann man sogar vorbeugend etwas tun. „Vermehrte körperliche und geistige Aktivität bewirken eine Risikoreduktion um mehr als ein Drittel“, erläuterte Ira Reupke, Fachärztliche Koordinatorin eines Gerontopsychiatrischen Zentrums, „Wenn man eine Demenz frühzeitig erkennt und behandelt, kann man Pflegebedürftigkeit bis zu 36 Monate hinauszögern“. Leider kämen Patienten oft erst mit bereits ausgeprägten Symptomen in die Praxis, berichtete Dr. Michael Würker, niedergelassener Neurologe. Störungen des Erlebens und Verhaltens weisen aber schon Monate vor der Diagnosestellung auf Demenzen hin: Knapp 40 Prozent der Patienten zeigen laut Würker vorher einen sozialen Rückzug, etwa 50 Prozent werden depressiv und knapp 60 Prozent entwickeln einen gestörten Schlaf-Wachrhythmus.

Pflegende Angehörige benötigen zwingend Unterstützung. Schwierig ist für sie die Frage, wann der Patient in ein Heim abgegeben werden muss. Hans-Joachim Schirmer, niedergelassener Nervenarzt, hatte darauf eine klare Antwort: „Wenn die eigene Würde leidet!“. „Das Dilemma der Angehörigen ist eine richtige Katastrophe, aber durch gezielte Motivation, Angebote des Versorgungsnetzes zu nutzen, könne man als Arzt wirksam unterstützen“ gab Schirmer weiter zu verstehen.

Der „Leitfaden für Menschen mit Demenz in Köln“ des Demenz-Servicezentrums leistet darüber hinaus Hilfe. Unter Stichworten wie „zu Hause wohnen“, „Pflegeheim“, „Migration“ oder „Entlastung für Angehörige“ listet er entsprechende Institutionen die Hilfe bieten auf. (Download unter:

http://www.kvno.de/mitglieder/kvnoaktu/08_11/demenz.html)

Marita Meye

KOSA

KV Nordrhein,

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)





Fachtagung der KV Westfalen-Lippe fokussiert medizinische Versorgung von Migranten

Demografische Veränderungen betreffen auch die Gruppe der Migranten. Ältere Jahrgänge sind zunehmend stärker besetzt. Das zeigt sich unter anderem im Versorgungsalltag von Arztpraxen, unter deren Patienten zunehmend Migranten sind. Kulturunterschiede können bei der Arzt-Patienten-Kommunikation und bei Diagnostik und Therapie von Belang sein. Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) hat erstmals im Februar 2008 diese Thematik im Rahmen einer gemeinsam mit der Deutsch-türkischen Medizinergesellschaft durchgeführten Veranstaltung aufgegriffen. Im Oktober 2008 fand in der Universität Münster nun die Folgeveranstaltung statt. Diese Interkulturelle Fachtagung war gemeinsam von der KVWL und dem türkischen Verein zur Förderung der zeitgemäßen Lebensweise vorbereitet worden. Einen Veranstaltungsbericht finden Sie unter <http://www.kvwl.de/politik/lqp/berichte/2008/migranten.htm>.

Dr. Michael Wüstenbecker
Stabsbereich Politik
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

E-Arztuche in Westfalen-Lippe informiert über Barrierefreiheit

Die Arztuche ist zu erreichen über die Website: <http://www.kvwl.de/earzt> zu erreichen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KV WL) hat ihre elektronische Arztuche ausgebaut. Ab sofort haben Menschen mit Behinderung die Möglichkeit, sich barrierefreie Praxisräumlichkeiten anzeigen zu lassen. Das Suchsystem gibt auch Auskunft, ob behindertengerechte Toiletten und entsprechenden Parkmöglichkeiten vorhanden sind. Bürger ohne Internetzugang erhalten Auskünfte von der Bürgerinformationsstelle der KV WL unter der Rufnummer: (0251) 9 29 90 00.

Dr. Michael Wüstenbecker
Stabsbereich Politik
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Patientenforum "Der mündige Patient" in Lüneburg

Zu einem Patientenforum unter dem Titel "Der mündige Patient" hatte die Bezirksstelle Lüneburg für die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen und die Ärztekammer Niedersachsen zusammen mit dem Seniorenbeirat der Stadt Lüneburg für Ende September eingeladen. Weiterer Kooperationspartner war die ortsansässige Landeszeitung für die Lüneburger Heide (LZ). Die Referenten Prof. Dr. med. Christian Frenkel und Rechtsanwalt Michael Semrau beschrieben das Thema der Patientenverfügung zunächst aus ärztlicher und rechtlicher Sicht. Sehr breiten Raum nahm dann der vorgesehene Diskussionsteil der Besucher ein, der durch Malte Lühr, Redakteur der LZ, moderiert wurde.



Die anwesenden rund 150 Gäste interessierten sich dabei für Fragen zur Gültigkeit von Patientenverfügungen, die Unterschiede zwischen Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen sowie die Mitwirkungsmöglichkeiten der behandelnden niedergelassenen und der Krankenhausärzte.

Oliver Christoffers

Geschäftsführer

Bezirksstelle Lüneburg der Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

Zehn Jahre Bürgerinformation in Westfalen-Lippe

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) feiert zusammen mit der Ärztekammer (ÄK) Westfalen-Lippe das zehnjährige Jubiläum ihrer Bürgerinformation. Dieser Informationsdienst klärt Bürger in der Region über ambulante und stationäre ärztliche Behandlungsmöglichkeiten und Therapieformen auf. Außerdem kennen die Bürgerinformation als Einrichtung von KVWL und ÄKW die Qualifikation der niedergelassenen Ärzte im Detail und verfüge über die Qualifikationsnachweise. Man wolle so die Orientierung im regionalen Gesundheitswesen erleichtern, erläuterte der 1. Vorsitzende der KVWL, Dr. Ulrich Thamer. Jährlich beantworten die Servicemitarbeiter 12.000 Anfragen. Der Service ist für die Versicherten kostenlos.

http://www.aekwl.de/index.php?id=123&tx_ttnews%5btt_news%5d=431&tx_ttnews%5bbackPid%5d=117&cHash=c736618568

(Gemeinsame Pressemitteilung der KV und der ÄK Westfalen-Lippe, 22. September)

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Die KV Hamburg hilft Diabetikern spezialisierte Ärzte zu finden

Schätzungen gehen davon aus, dass mittlerweile jeder Zehnte in Deutschland an Diabetes (Zuckerkrankheit) erkrankt ist. Ein brisantes Gesundheitsproblem, auf das die Vereinten Nationen mit dem Weltdiabetestag am 14.11. aufmerksam gemacht haben.

In Hamburg sind diese Patienten gut versorgt, berichtet die Kassenärztliche Vereinigung Hamburg (KVHH). Nicht nur die Hausärzte kümmern sich um sie. Hochspezialisierte niedergelassenen Ärzte sorgen für eine gute, vernetzte Versorgung in der Praxis und in Medizinische Versorgungszentren (MVZ). Dabei geht es nicht nur um das Verordnen der richtigen Medizin. Schulungen sollen Patienten helfen, mit ihrer Krankheit das Leben, wenn auch nur eingeschränkt, zu genießen.

Eine schnelle Orientierung bietet die elektronische Arztsuche auf der Homepage der KVHH unter www.kvhh.de. Hier können von der KVHH qualitätsgeprüfte Spezialisten für Diabetologie recherchiert werden. Patienten, die über keinen Internetzugang verfügen, erhalten auch telefonisch unter (040) 22802 650 bei der Patientenberatung der KVHH und Ärztekammer Auskunft.

Quelle: Pressemitteilung vom 13.11.2008:

http://www.kvhh.net/public/125/126/index.php?news_id=217&year=2008

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



KV Baden-Württemberg bietet 2009 Medienseminare an

Die Kooperationsberatung für Ärzte und Selbsthilfegruppen (KOSA) der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) bietet am 28. Januar ein Seminar mit dem Titel „Tausendundeine Gesundheitsinformation – Sicher navigieren auf dem Meer der Gesundheitsinformationen“ in Freiburg für Ärzte und Selbsthilfegruppen an. Die Referentin Frau Dr. Lang vom Deutschen Cochrane Zentrum, Freiburg, wird mit den Teilnehmern an PC-Arbeitsplätzen Internetrecherchen durchführen. In diesem Seminar erhalten die Teilnehmer einen Überblick über die vorhandenen Informationsquellen und deren Qualität und lernen mithilfe von praktischen Übungen gezielt Informationen zu suchen und diese zu bewerten. Weitere Termine sind am 4. und 11. Februar. Weitere Informationen zu den Seminaren finden Sie unter folgender Linkadresse: <http://www.kvbawue.de/index.php?id=46>

Daniela Fuchs

Kooperationsberatung für Ärzte und Selbsthilfegruppen (KOSA)
KVBW

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

10. Jahrestagung des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin

Vom 5. bis 7. März 2009 findet in Berlin die 10. Jahrestagung des Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) statt. Das Thema dieses Mal: „Evidenz und Entscheidung: System unter Druck“. Eingeladen sind alle in der Medizin vertretenen Berufsgruppen sowie Patientenvertreter, Mitglieder von Patientenorganisationen und interessierte Patienten. Nähere Informationen unter www.ebm-kongress.de

Dipl.-Soz. Päd. Marga Cox

Leitung der Geschäftsstelle des DNEbM
c/o Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)



Arztsuchdienste der KVen

Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) in Deutschland haben die aktuellen 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/arztsuche/178.html



[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)

Serviceangebote der KVen

Auf den folgenden Internetseiten finden Sie weitere Informationen und Serviceangebote der einzelnen Kassenärztlichen Vereinigungen (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/arztsuche.php

Kassenärztliche Vereinigung Hamburg:

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



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/patienten.html

Kassenärztliche Vereinigung Saarland:

<http://www.kvsaarland.de/>

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

KOSA der KV Brandenburg:

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

KOSA der KV Baden-Württemberg

<http://www.kvbawue.de/index.php?id=371>

KOSA der KV Hessen:

www.kvhessen.de/Patienten/Selbsthilfe/Kooperationsberatung+Selbsthilfegruppen+und+%C3%84rzte+%28KOSA%29.html?highlight=Kosa

KOSA der KV Niedersachsen

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

KOSA der KV Nordrhein:

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

KOSA der KV Westfalen-Lippe

www.kvwl.de/arzt/beratung/selbsthilfe/kosa.htm



IMPRESSUM



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

www.kbv.de

Redaktionsleitung:
Dr. med. Adela Litschel
Klaus Balke

Redaktionsteam:
Klaus Balke
Alexandra Bodemer
Steffi Felgner
Franziska Knöppke
Dr. med. Adela Litschel

[Informationen i.S.d. §6 MDSIV/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-Mail-Adresse wenden: patienten-newsletter@kbv.de

[\[zurück zur Themenübersicht\]](#)