



Inhalt

Nordrhein

Versorgung in NRW: KVen kämpfen weiter
SAPV in Düsseldorf
Medizinische Fachangestellte und Selbsthilfe kooperieren erfolgreich

Gesetzliche Krankenversicherung

Test auf Schwangerschaftsdiabetes: Neuer Anspruch für Versicherte
Neuropsychologie bald auch ambulant
Versorgungsatlas: Darmkrebs-Prävention wird regional unterschiedlich angenommen
Männer sind „Präventionsmuffel“
Umfrage: Bürger vertrauen ihren Ärzten

Medizin & Gesundheitswesen

Organspende: Arzt ist wichtiger Ansprechpartner
Neues Gesetz schützt Kinder
Zahl der Pflegebedürftigen steigt
NRW ernennt erstmals Patientenbeauftragte
Künstliche Befruchtung soll finanziell gefördert werden

Tipps, Termine & Service

Sprechstunde zu „Schlafstörungen“
Kampf dem Keim
Antibiotika sind nicht immer notwendig
Wartezimmerinfos bald polyglott
Suizid vermeiden helfen
Arztbesuch ist durch nichts zu ersetzen
Impressum
Serviceangebote der KV Nordrhein

Nordrhein

Versorgung in NRW: KVen kämpfen weiter

Obwohl die Versicherten in der gesamten Bundesrepublik einen einheitlichen Beitragssatz für die gesetzliche Krankenversicherung bezahlen, stehen für die ambulante Versorgung in Nordrhein-Westfalen (NRW) deutlich weniger Mittel zur Verfügung als in nahezu allen anderen Bundesländern. Denn das neue Versorgungsstrukturgesetz (VStG) sieht keine bundesweite Angleichung der Finanzmittel vor.

„NRW wird von einer gesunden Zukunft abgekoppelt – unsere Versorgung wird zweitklassig“, befürchtet Dr. Peter Potthoff, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein. Die vehemente Forderung der Vertragsärzte und Psychotherapeuten aus NRW, die regionale Benachteiligung aufzuheben und eine bundesweit einheitliche Vergütung je Versichertem einzuführen, wurde von der Bundespolitik ignoriert.

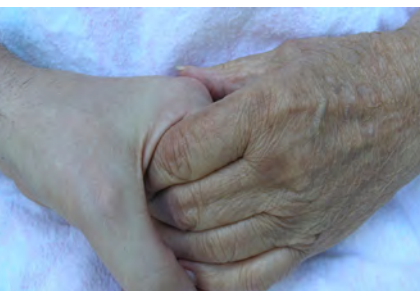
Auch wenn die Schlacht für eine gesetzliche Lösung im vergangenen Jahr nicht gewonnen wurde: Der Kampf für eine gerechtere Verteilung der Mittel und eine bessere Versorgung in NRW sei noch nicht verloren, hoffen die beiden Kassenärztlichen Vereinigungen in NRW – [Nordrhein und Westfalen-Lippe](#).

SAPV in Düsseldorf

Auch in Düsseldorf ermöglicht jetzt der Vertragsabschluss über die [spezialisierte ambulante Palliativversorgung \(SAPV\)](#) eine umfassende häusliche Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Menschen. Ziel ist es, für sie den Weg ins Krankenhaus oder in ein Hospiz zu vermeiden. Stattdessen sollen sie in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung bleiben.

Hauptanliegen der Palliativ-Medizin ist die Schmerzlinderung bei schwerstkranken Patienten.

Für die Versorgung im Raum Düsseldorf stehen fünf qualifizierte Palliativ-Ärzte aus dem ambulanten und stationären Bereich zur Verfügung. Die Ärzte kommen aus den Fachgruppen Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Anästhesie und Urologie. Aus dem stationären Bereich sind Ärzte aus dem Evangelischen Krankenhaus und dem Marien-Hospital beteiligt. Außerdem gehören qualifizierte Palliativ-Pflegefachkräfte des Ambulanten Hospizes am EVK Düsseldorf zu dem Team.



Das Versorgungsgebiet des Palliative-Care-Teams „PCT Düsseldorf, Stiftung EVK Düsseldorf“ erstreckt sich auf den Einzugsbereich der Stadt Düsseldorf mit den Stadtteilen Stadtmitte, Altstadt, Carlstadt,

Derendorf, Golzheim, Pempelfort, Düsseltal, Flingern, Hafen, Unterbilk, Friedrichstadt, Hamm, Bilk, Oberbilk, Volmerswerth, Flehe, Lichtenbroich, Unterrath, Mörsenbroich, Rath, Ludenberg, Grafenberg, Gerresheim sowie den angrenzenden Stadtteilen Stockum, Hubbelrath, Lierenfeld, Eller und Wersten.

Medizinische Fachangestellte und Selbsthilfe kooperieren erfolgreich

Wo gibt es Unterstützung für Angstkranke? Was kann man Angehörigen von Demenzpatienten raten? Die Selbsthilfe kann eine sinnvolle Ergänzung zur medizinischen Behandlung darstellen. Genau das bestätigten die Medizinischen Fachangestellten, die an der Fortbildung „Selbsthilfe – Unterstützung für Patient und Praxis“ teilgenommen haben. Das Konzept dazu wurde gemeinsam von der Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen und Ärzte in Nordrhein und Westfalen-Lippe entwickelt.

In den Jahren 2010 und 2011 wurde das Konzept in Kooperation mit regionalen Kontaktstellen für Selbsthilfe nordrheinweit angeboten. Im Rahmen der insgesamt 18 Veranstaltungen haben Medizinische Fachangestellte Service-Angebote der Kassenärztlichen Vereinigung sowie Adressen aus dem regionalen Hilfenetz kennengelernt und sich über die Arbeit von Selbsthilfegruppen informiert. ■

Gesetzliche Krankenversicherung

Test auf Schwangerschaftsdiabetes: Neuer Anspruch für Versicherte

Schwangere, die gesetzlich krankenversichert sind, haben künftig [Anspruch auf einen Schwangerschaftsdiabestest](#) (Gestationsdiabetes). Bei einem Schwangerschaftsdiabetes nimmt das Risiko zu, dass es bei der Geburt zu Komplikationen kommt. Im Rahmen der ärztlichen Betreuung von Schwangeren sind deshalb zukünftig zwei Tests vorgesehen. Der Vortest und soweit erforderlich auch der zweite Test sollen im sechsten oder siebten Schwangerschaftsmonat angeboten werden.

Ein neues Merkblatt soll schwangere Frauen beim Beratungsgespräch mit ihrem Arzt oder ihrer Ärztin unterstützen.

Die Regelung bedarf noch der Zustimmung des Bundesgesundheitsministeriums bevor sie in Kraft tritt.

Neuropsychologie bald auch ambulant

Gesetzlich krankenversicherte Patienten mit Hirnschädigungen können demnächst auch in der Praxis neuropsychologisch behandelt werden. Dies haben die Vertreter von Ärzten und Krankenkassen im [Gemeinsamen Bundesausschuss](#) im Dezember 2011 beschlossen.

Etwa 550.000 Patienten erleiden pro Jahr eine Hirnschädigung oder eine Hirnerkrankung. Rund ein Zehntel davon bedarf einer ambulanten Versorgung, wenn nach Krankenhausaufenthalt und rehabilitativer Therapie weitere Störungen auftreten.

Bisher stehen für die Versorgung in der ambulanten Medizin zwar die fachärztlich neurologische Behandlung sowie Heilmittel zur Verfügung. Diese Möglichkeiten decken aber alleine den für die betroffenen Patienten spezifischen Behandlungsbedarf nicht ab.

Versorgungsatlas: Darmkrebs-Prävention wird regional unterschiedlich angenommen

Deutlich mehr Frauen als Männer nehmen die Beratung zur Darmkrebs-Früherkennung und den Okkultbluttest in Anspruch. Darauf macht das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI)** auf der Webseite www.versorgungsatlas.de aufmerksam. Auch regional bestehen deutliche Unterschiede bei der Inanspruchnahme von Früherkennungsleistungen bei Darmkrebs. Regionale Schwerpunkte deuten darauf hin, dass sich lokale Initiativen zur Förderung der Prävention bezahlt machen.



Die Werte für Nordrhein liegen bei der **Beratung** im Bundesdurchschnitt und beim **Okkultbluttest** und der **Koloskopie** etwas über diesem.

Das Webportal www.versorgungsatlas.de existiert seit Ende August 2011. Unter dem Motto „Informieren, Diskutieren, Handeln“ gibt die Website Einblick in Daten zur medizinischen Versorgung und deren Auswertung. In Foren kann jeder Beitrag öffentlich diskutiert werden.

Männer sind „Präventionsmuffel“

„Nutzen Sie das gute Angebot zur Früherkennung in Deutschland und gehen Sie regelmäßig zur Vorsorge! Zahlreiche in ihrem Verlauf schwere Erkrankungen sind gut heilbar, wenn man sie frühzeitig erkennt“. Mit diesem Appell der im Jahr 2010 gestarteten Präventionsinitiative wenden sich die Kassenärztlichen Vereinigungen an die Versicherten.

Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung können kostenlos eine Vielzahl von Präventionsmaßnahmen in Anspruch nehmen. Hierzu zählen Check-up 35, Früherkennungen von Darmkrebs, Hautkrebs oder Prostatakrebs, Mammographie-Screening und die Grippeimpfung. Wenn es darum geht, diese Angebote zu nutzen, zeigen sich zwischen Männern und Frauen klare Unterschiede. Aktuelle Zahlen des **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI)** ergab: Frauen nehmen die Untersuchungen häufiger in Anspruch.



Eine Übersicht an Präventionsuntersuchungen gibt Ihnen der **Vorsorgechecker**

Umfrage: Bürger vertrauen ihren Ärzten

Eine Befragung der Forschungsgruppe Wahlen belegt eine hohe Zufriedenheit der Versicherten mit den niedergelassenen Ärzten. Deutschlands Ärzte genießen in der Bevölkerung nicht nur sehr viel Vertrauen, sondern werden auch von den Patienten als sehr kompetent wahrgenommen.

Die Mannheimer Forschungsgruppe Wahlen führt im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) regelmäßig eine Versichertenbefragung durch. Für die aktuelle Untersuchung befragte das Unternehmen im September 2011 telefonisch insgesamt 2.048 zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger in Deutschland. Die Ergebnisse sind repräsentativ für die Deutsch sprechende Wohnbevölkerung im Alter zwischen 18 und 79 Jahren.



Detaillierte Ergebnisberichte zur Versichertenbefragung 2011 finden Sie hier: <http://www.kbv.de/presse/40308.html> ■

Medizin & Gesundheitswesen

Organspende: Arzt ist wichtiger Ansprechpartner

Aktuelle Umfragen zeigen, dass rund zwei Drittel der Bevölkerung zur Organspende bereit sind, aber nur wenige einen Organspendeausweis besitzen. Woran liegt das?

„Die generelle Bereitschaft zu spenden ist sehr hoch. Aber wenn es konkret um den Organspendeausweis geht, bekommen es die meisten Menschen schlichtweg mit der Angst zu

tun, da sie der Ausweis mit dem Gedanken an den eigenen Tod konfrontiert werden. Daher verzichten auch prinzipiell Spendewillige leider auf das [Ausfüllen des Organspendeausweises](#). Und genau hier müssen wir Ärzte ansetzen“, sagt Dr. med. Peter Potthoff, Vorstandsvorsitzender der KV Nordrhein.



Derzeit warten rund 12.000 Menschen in Deutschland auf ein Spenderorgan. Potthoff empfiehlt den Ärzten als wichtigstem und vertrauenswürdigen Ansprechpartner beim Thema Organspende auf ihre Patienten zu-

zugehen. „Ich kann auch die Patienten nur dazu ermutigen, das offene Gespräch mit dem Arzt zu suchen, um alle wichtigen Fragen zu besprechen. Gleichzeitig sollten sie auch Familie und Freunde mit einbinden. Je offener und breiter die Frage der Organspende diskutiert wird, desto eher schwinden die Ängste und die Bereitschaft, zu spenden, nimmt zu.“, glaubt Potthoff.

Das vollständige Interview mit Dr. med. Peter Potthoff finden Sie auf der Internetseite: www.kvno.de

Organspende – auf einen Blick:

12.000 Menschen warten in Deutschland auf eine Organtransplantation. 1000 Patienten sterben jedes Jahr, weil für sie kein Spenderorgan gefunden wurde. Im Jahr 2009 wurden 1.888 potentielle Organspender gemeldet. In 565 Fällen davon wurde die Organspende im Angehörigengespräch abgelehnt. In 63 Fällen wurde die Organentnahme abgebrochen, da beispielsweise ein Tumor festgestellt wurde. In 24 Fällen lagen andere medizinische Gründe vor, in 19 Fällen weitere nichtmedizinische Gründe. Es verblieben nur 1.217 Organspender. (Deutsche Stiftung Organtransplantation)

Neues Gesetz schützt Kinder

Das neue [Bundeskinderschutzgesetz](#), das seit diesem Monat gilt, soll Kinder besser vor Gefahren schützen und alle beteiligten Akteure stärken – insbesondere die Kinder selbst. Das Gesetz sieht bessere Unterstützungsangebote für Familien, Eltern und Kinder, mehr Zusammenarbeit der relevanten Akteure und starke Netzwerke im Kinderschutz vor. Von den Kinderärzten, Familienhebammen, Jugendämtern bis hin zu den Familiengerichten sollen alle künftig zusammen wirken, um Kinder und Jugendliche beispielsweise vor Verwahrlosung oder Gewaltanwendung zu bewahren.

Häufig ist eine Kindesgefährdung für Ärzte oder andere so genannte Berufsheimnisträger als erste erkennbar. Das Gesetz bietet jetzt eine klare Regelung, die einerseits die Vertrauensbeziehung zwischen Arzt und Patient schützt, andererseits aber auch die Weitergabe wichtiger Informationen an das Jugendamt ermöglicht.

Zahl der Pflegebedürftigen steigt

Die Zahl älterer Menschen innerhalb der Bevölkerung nimmt zu – und damit auch die Zahl der Pflegebedürftigen. Sie hat sich in Deutschland von 1999 bis 2009 um 16 Prozent auf 2,34 Millionen erhöht. Das [Statistische Bundesamt](#) (Destatis) rechnet mit circa 3,4 Millionen Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2030. Nach den Ergebnissen der aktuellen Bevölkerungsvorausberechnung wird die Zahl der 80-Jährigen und Älteren bis 2030 von 4,1 Millionen (2009) auf voraussichtlich 6,4 Millionen ansteigen.

Die veränderte Altersstruktur dürfte laut Destatis bei sinkender Bevölkerungszahl zu einem immer höheren Anteil älterer Pflegebedürftiger führen: Während im Jahr 2007 etwa 54 Prozent der gesamten Pflegebedürftigen 80 Jahre und älter waren, könnten es im Jahr 2030 rund 65 Prozent und 2050 etwa 78 Prozent sein.

Im vergangenen Jahr waren laut Hochrechnung 345.000 Männer in Pflegestufe I, 245 000 in Stufe II und 98 000 in Stufe III. Bei Frauen lauten die vergleichbaren Zahlen: 647 000 in Stufe I, 394 000 in Stufe II und 175 000 in Pflegestufe III.

Weil Frauen eine deutlich höhere Lebenserwartung haben als Männer, ist auch das Risiko der Pflegebedürftigkeit bei ihnen besonders hoch. Fast drei Viertel der Frauen laufen Gefahr, im Alter gepflegt werden zu müssen. Bei Männern liegt der Anteil bei 50 Prozent.

NRW ernennt erstmals Patientenbeauftragte

Dr. Eleftheria Lehmann wird die erste [Patientenbeauftragte der Landesregierung](#) in der Geschichte Nordrhein-Westfalens. Sie übernimmt die neu geschaffene Funktion zum 1. Mai 2012.

In Ergänzung bestehender Angebote wie der Unabhängigen Patientinnen- und Patientenberatung, des Netzwerks Patientenberatung NRW, der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e.V. und der zahlreichen Selbsthilfeorganisationen soll die Patientenbeauftragte die Anwaltschaft für die Belange erkrankter Menschen und ihrer Angehörigen übernehmen.

Außerdem wird es zu ihren Aufgaben gehören, geeignete Beratungs- und Unterstützungsangebote zu vermitteln, Beschwerden und Erfahrungen von Patientinnen und Patienten zu bündeln und Probleme im System sichtbar zu machen.

Die promovierte Chemikerin ist gerade als Leiterin des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit verabschiedet worden, dem sie seit 2008 vorstand. Zuvor war sie zwölf Jahre Präsidentin der Landesanstalt für Arbeitsschutz.

Künstliche Befruchtung soll finanziell gefördert werden

Ungewollt kinderlose Paare sollen künftig vom Staat Geld für die künstliche Befruchtung bekommen. [Familienministerin Kristina Schröder](#) (CDU) will, dass Kinderwünsche nicht mehr am fehlenden Geld scheitern. Das Programm hierzu soll im April 2012 beginnen. Schröder sieht das Programm als Teil eines größeren Konzepts. Dazu gehörten Änderungen im Adoptionsrecht und die bessere Vereinbarkeit von Studium und Elternschaft.

Seit 2004 werden die Kosten für eine künstliche Befruchtung nicht mehr vollständig von den Kassen übernommen, sondern nur noch zur Hälfte und für die ersten drei Versuche. Die andere Hälfte und die Kosten für einen vierten, in aller Regel letzten Versuch, müssen die Paare selbst zahlen. Ihr Eigenanteil bei drei Behandlungen liege damit bei bis zu 6.000 Euro, bei vier Versuchen betrage er bis zu 10.000 Euro, sagte Schröder. ■

Tipps, Termine & Service

Sprechstunde zu „Schlafstörungen“

Die KV Nordrhein und die Rheinische Post setzen ihre beliebte Vortragsreihe „Sprechstunde“ fort. Am Mittwoch, 28. März, dreht sich von 18 bis 20 Uhr alles um das Thema „Schlafstörungen“. Ort: Haus der Ärzteschaft, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf.

Kampf dem Keim

Wenn das Wort „Bakterien“ fällt, denken die meisten gleich an Krankheitserreger. Dabei besiedeln Bakterien immer unseren Körper. Sie trainieren zum Beispiel unser Immunsystem. Problematisch wird es erst, wenn wir uns mit Infektionserregern anstecken, die der Körper nicht mehr aus eigener Kraft bewältigen kann und die nicht auf bestimmte Antibiotika und Chemotherapeutika reagieren. Dann spricht man von „multiresistenten Erregern“ (MRE). Dazu gehören zum Beispiel MRSA (Methicillin-resistente Staphylococcus aureus) und EHEC (enterohämorrhagische Escherischia coli). Schätzungsweise bis zu 15.000 Menschen sterben jährlich in Deutschland an Infektionen, an denen sie im Zusammenhang oder in Folge einer medizinischen Behandlung erkrankten. Nach derzeitigem Wissensstand wären 20 bis 30 Prozent der Todesfälle vermeidbar – etwa durch bessere Hygiene. In Deutschland tragen etwa 30 Prozent der Menschen MRSA-Keime in ihrem Körper, die meisten, ohne es zu wissen.

Dass es zu Infektionen kommt, hat verschiedene Ursachen:

- Präventionsmaßnahmen fehlen
- Konsequente Hygienemaßnahmen werden oft vernachlässigt
- Risikopatienten werden nicht immer systematisch auf Keime untersucht
- Im Krankenhaus begonnene Behandlungen werden nach der Entlassung nicht fortgesetzt
- Der Einsatz von Antibiotika in der Massentierhaltung verstärkt die Resistenzbildung bei Erregern.

Dennoch kann man viel tun, um die Verbreitung von Keimen zu verhindern und sich selbst zu schützen. An erster Stelle steht das gründliche Händewaschen: 20 bis 30 Sekunden lang sollte Seife gründlich zwischen den Handflächen und Fingerzwischenräumen verrieben werden. Zu einer sinnvollen Hygiene in der Küche zählen zudem:

- Hände waschen vor und während der Zubereitung (nach Umgang mit rohen Lebensmitteln) und vor dem Verzehr von Lebensmitteln
- Rohe und zubereitete Lebensmittel getrennt lagern (rohes Fleisch im unteren Fach des Kühlschranks)
- Küchenutensilien nach Zubereitung von Rohware (besonders Fleisch) gründlich spülen
- Spüllappen, Küchen- und Handtücher häufig wechseln (waschen bei 60 Grad, Schwamm ggf. mit in die Spülmaschine)
- Kühlschranktemperatur kontrollieren
- Essensreste im Kühlschrank lagern
- Kühlschrank, Mülleimer und Wasserhahn regelmäßig reinigen.

Weitere detaillierte Informationen zum Thema finden Sie auf unserer Internetseite www.kvno.de.

Antibiotika sind nicht immer notwendig

Antibiotika sind wirksame Arzneimittel zur Behandlung bakterieller Erkrankungen. Ein ideales Antibiotikum wirkt schnell und spezifisch gegen die krank machenden Bakterien. Bei der Anwendung von Antibiotika sind allerdings die richtige Menge und Dosis von Bedeutung – darüber informiert den Patienten der behandelnde Arzt.



Denn bei falscher Anwendung können sich resistente, also unempfindliche Erreger entwickeln, gegen die das Antibiotikum bei einer wei-

teren Behandlung nicht mehr wirkt. Damit sich möglichst wenige Resistenzen ausbilden können, müssen Antibiotika zum Erreger passen und lange genug und in der richtigen Dosierung eingenommen werden. Selbst bei richtiger Anwendung können Antibiotika Nebenwirkungen wie Bauchschmerzen oder Durchfall hervorrufen.

Doch nicht immer sind Antibiotika angebracht. Bei Infektionen der oberen Atemwege wie einer Bronchitis und bei Mittelohrentzündungen handelt es sich meist um Infektionen durch Viren. Gegen diese wirken Antibiotika jedoch nicht. Zur Linderung der Krankheitssymptome helfen häufig Hausmittel und leichte Schmerzmittel. Auch bei leichten, unkomplizierten Infektionen der Harnwege wie Blasenentzündungen verschwinden die Beschwerden bei circa jedem dritten Patienten von allein und sie benötigen keine Antibiotika.

[Merkblatt](#)

Wartezimmerinfos bald polyglott

Die Wartezimmerinformationen des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) soll es demnächst auch in sechs Fremdsprachen geben. Das kündigt Corinna Schaefer vom ÄZQ im Interview auf KV-on, dem Web-TV der Kassenärztlichen Vereinigungen, an. ([Videopodcast](#), 7. Oktober)

Suizid vermeiden helfen

Jedes Jahr nehmen sich in Deutschland nach den offiziellen Statistiken ungefähr 10.000 Menschen das Leben. Die Zahl ist deutlich höher als die der Verkehrstoten (2007: 5011). In Deutschland sterben jeder 87. Mann (bei einer mittleren Lebenserwartung von 76,2 Jahren) und jede 243. Frau (bei einer Lebenserwartung von 81,8 Jahren) durch Suizid.

Suizid Prävention ist möglich
 Nationales Suizid Präventions Programm für Deutschland

In den vergangenen Jahren ist in Deutschland der Anteil Älterer unter den Menschen, die sich das Leben nehmen, gestiegen – vor allem bei Frauen. Fast jeder zweite Suizid einer Frau ist mittlerweile der einer Frau über 60 Jahre.

Beim Thema Suizid kommt der Prävention eine entscheidende Rolle zu – die Weltgesundheitsorganisation WHO betrachtet sie als zentrales gesundheitspolitisches Problem. Daher wurden in mehreren europäischen Ländern bereits nationale Suizidpräventionsprogramme etabliert. Informationen zum Nationalen Suizidpräventionsprogramm für

Deutschland finden Sie unter:

<http://www.suizidpraevention-deutschland.de/Home.html>

Zur Suizidprävention ist in Deutschland der Hausarzt des Patienten erster Ansprechpartner. Patienten sollten sich nicht scheuen, diesen bei Ängsten und/oder Depressionen unmittelbar um Hilfe zu bitten.

Arztbesuch ist durch nichts zu ersetzen

Das deutschsprachige Internetportal „DrEd“ aus London macht Patienten ein besonderes Service-Angebot und will Menschen mit Asthma, Bluthochdruck, Blasenentzündung und weiteren Erkrankungen per Mausclick behandeln. Die Patienten müssen nur Fragebögen im Internet beantworten. Immerhin: Ein Telefonat mit dem Arzt ist möglich. Die Behandlung kann bis zu 29 Euro kosten. Ein entsprechendes Rezept erhält der Patient mit der Post oder geht auf Wunsch des Patienten direkt an eine Internet-Apotheke.

Ärzte sehen die Angebote skeptisch. „Ein Online-Service kann einen Arztbesuch nicht ersetzen“, warnt die Kassenärztliche Bundesvereinigung. Auch die Bundesärztekammer sieht im dem Portal keinen Ersatz für ärztliches Handeln. Diese Art von Telemedizin sei kein Beitrag zur Verbesserung der Krankenversorgung. ■

Impressum

Hrsg.: Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf
Tel.: 0211 5970 8077, Fax: 0211 5970 8100
Redaktion: Sigrid Müller (V.i.S.d.P.)
www.kvno.de

Serviceangebote der KV Nordrhein

ONLINE-SUCHE

Suche im Internet nach Kassenärzten, Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der Region - www.kvno.de

PATIENTENINFORMATIONSDIENST

Persönliche Information der KV Nordrhein zu Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, Ärzten/Psychotherapeuten mit speziellen Qualifikationen usw.

Tel.: 0800 6 224 488, Mo bis Do 8 bis 17 Uhr, Fr 8 bis 13 Uhr,

 patienteninformationsdienst@kvno.de

ZENTRALE INFORMATIONSBÖRSE PSYCHOTHERAPIE (ZIP)

ZIP nennt möglichst kurzfristig zur Verfügung stehende freie Therapieplätze.

Ansprechpartner für den Großraum Köln: Friedhelm Deppe

Tel.: 0221 7763 6711, Fax: 0221 7763 6710

Mo bis Fr 9.30 bis 12 Uhr und Mo bis Do 13 bis 14.30 Uhr

Ansprechpartner für Aachen, Bonn, Duisburg, Düsseldorf, Krefeld und Mönchengladbach: Rolf Piotrowski

Tel.: 0241 7509 182, Fax: 0241 7509 190,

Mo bis Do 9 bis 12 und 13 bis 15 Uhr, Fr 9 bis 12 Uhr

 zip.aachen@kvno.de

NORDRHEINWEITE ARZTRUFZENTRALE

Medizinische Versorgung außerhalb der Sprechzeiten der behandelnden Ärzte:

Mo bis Do 18 bis 8 Uhr, Mi und Fr 12 bis 8 Uhr,

am Wochenende und an Feiertagen rund um die Uhr

Tel.: 0180 5044 100 (Festnetz: 14 Cent / Minute, Mobilfunk: max 42 Cent / Minute), Faxnummer für Sprach- und Hörgeschädigte: 0203 5706 444

KOOPERATIONSBERATUNG FÜR SELBSTHILFEGRUPPEN UND ÄRZTE (KOSA)

Berät Ärzte, Psychotherapeuten und Selbsthilfegruppen fachlich bei der Kooperation - hilft, praktische Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Selbsthilfegruppen zu verbessern.

Ansprechpartnerin: Stephanie Theiß

Tel.: 0211 5970 8090; Fax: 0211 5970 8082

 kosa@kvno.de

GESUNDHEITSTIPPS

Im Internet bietet die KV Nordrhein in Zusammenarbeit mit der nordrheinischen Ärzteschaft Gesundheitstipps.

<http://www.kvno.de/20patienten/50gesundheitstipps/index.html> ■