



Inhalt

Nordrhein

KVNO-Internetseite jetzt noch mobiler
Versorgung chronisch Kranker wird immer besser
KV Nordrhein veröffentlicht Qualitätsbericht 2013
Neuer Vertrag zur Versorgung von Palliativpatienten
NRW-Ärzte verleihen Kampagne ein Gesicht
Verschreibungspflicht der „Pille danach“ muss bleiben
KVNO-Medizininfo: Sarkoidose; Mukoviszidose

Medizin & Gesundheitswesen

Mammographie-Screening entdeckt Brustkrebs in frühem Stadium
NRW will Klarheit über Rolle im Contergan-Skandal
Zahl der Organspender in NRW rückläufig
Darmkrebsprävention für Männer vor dem 50. Lebensjahr
Neue Behindertenbeauftragte ist Verena Bentele
Gesundheitsuntersuchung in NRW-Grundschulen
Neue Impfempfehlungen der STIKO

Gesetzliche Krankenversicherung

Diskussion um Rechtsgültigkeit der eGK
Vermeidbare Fehler und Komplikationen verhindern

Tipps, Termine & Service

Themenhefte der GBE
Serviceangebote der KV Nordrhein
Impressum

Nordrhein

KVNO-Internetseite jetzt noch mobiler

Die KV Nordrhein hat ihr komplettes Internet-Angebot für mobile Endgeräte optimiert. Auf der Internetseite www.kvno.de kann man jetzt gut lesbar mit Smartphone oder Tablet bequem auf alle 2.500 Seiten des Webauftritts zugreifen. Dies ist unabhängig von Gerät und Betriebssystem. Dafür sorgt die Programmierung „Responsive Design“, die automatisch erkennt, wie die jeweilige Seite am besten für das benutzte Gerät dargestellt werden muss.

Die auffallendste Veränderung ist beim Besuch der Seite mit dem Smartphone sichtbar. Die gesamte Navigation ist nun für Handys optimiert; sie befindet sich am unteren Rand jeder Seite. Am schnellsten gelangt man dorthin, indem man oben auf der Seite den Button „Navigation“ anklickt. Die bereits mobile Volltext- sowie die Arzt- und Psychotherapeutenuche lassen sich selbstverständlich weiterhin bequem über das Smartphone nutzen.



Übrigens: Die KV Nordrhein ist auch bei „Issuu“, einer Plattform

für elektronische Zeitschriften, vertreten. Das Besondere: Alle dort veröffentlichten Medien lassen sich – virtuell – durchblättern. Hier findet sich auch ein Archiv aller Ausgaben der KVNO aktuell seit 2008. Auch diese Seite lässt sich mit dem Tablet oder dem Smartphone problemlos abrufen:

➔ http://issuu.com/kv_nordrhein

Versorgung chronisch Kranker wird immer besser

Immer mehr chronisch Kranke lassen sich in Behandlungsprogrammen medizinisch betreuen. Bereits rund 800.000 Menschen in Nordrhein profitieren inzwischen davon, das sind 2,7 Prozent mehr Patienten als im vergangenen Jahr. In den sogenannten Disease-Management-Programmen (DMP) arbeiten Haus- und Fachärzte sowie Krankenhäuser in enger Kooperation zusammen und betreuen die Patienten nach anerkannten Leitlinien.

Der neue Qualitätssicherungsbericht der Nordrheinischen Gemeinsamen Einrichtung DMP zeigt: Die Zunahme chronischer Krankheiten in der Bevölkerung spiegelt sich in den Teilnehmerzahlen der DMP wider. Die Analysen belegen, dass die Behandlungsprogramme die Versorgung der Patienten mit chronischen Erkrankungen in Nordrhein entscheidend verbessern. So bekommen vor allem Patienten mit hohen Ausgangswerten beim Blutzucker und Blutdruck im DMP Diabetes ihre Werte umso besser in den Griff, je länger sie am DMP teilnehmen. Diese Entwicklung ist auch dem Engagement der beteiligten Ärzte um eine systematische Qualitätsentwicklung zu verdanken – vom Erwerb von Zusatzqualifikationen bis hin zu einer konsequenten Teamarbeit.

Als Indikator für den Erfolg der DMP belegen die entscheidenden Kennziffern eine im ganzen Rheinland erfreulich hohe Qualität der Versorgung: So konnten beispielsweise im vergangenen Jahr bei 99,2 Prozent der Patienten im DMP Asthma stationäre Notfalleinweisungen vermieden werden.

➔ [DMP-Bericht](#)

KV Nordrhein veröffentlicht Qualitätsbericht 2013

Seit zehn Jahren dokumentiert die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein jährlich das hohe Niveau der ambulanten medizinischen Versorgung in Nordrhein für gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten. „Der Qualitätsbericht 2013 zeigt, dass die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte und Psychotherapeuten eine qualitativ gute Arbeit leisten – unter Arbeitsbedingungen, die nicht einfacher

werden“, sagt Dr. med. Peter Potthoff, Vorsitzender der KV Nordrhein.

Der Bericht zeigt auch, wie hoch die Anforderungen an die Qualitätssicherung inzwischen sind. In den vergangenen zehn Jahren ist die Zahl der Qualitätssicherungsvereinbarungen von sechs auf mehr als 60 bundesweite und nordrheinische Vereinbarungen sowie Richtlinien gestiegen – mehr als zwei Drittel der diagnostischen und therapeutischen Leistungen in der ambulanten Versorgung von Kassenpatienten unterliegen einer zusätzlichen Qualitätskontrolle. Nur Ärzte und Psychotherapeuten, die diesen Vorgaben folgen und sich regelmäßig fortbilden, können entsprechende Leistungen abrechnen.

➔ [Qualitätsbericht 2013](#)



Neuer Vertrag zur Versorgung von Palliativpatienten

Seit 1. Januar 2014 gibt es einen neuen Vertrag zur allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) für alle Primärkrankenkassen. Nun haben auch die Patienten der Betriebskrankenkassen einen einheitlichen Anspruch auf die AAPV. Vereinbart wurden zudem neue Regelungen, um die Versorgung der Palliativpatienten zu verbessern. So können zum Beispiel Menschen mit schwerer fortgeschrittener Demenz künftig in der AAPV versorgt werden.

Der Vertrag stärkt auch die Kooperation der beteiligten Ärzte in der jeweiligen Versorgungsregion. Dabei arbeiten niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, ambulante Palliativpflegedienste und Hospizgruppen eng zusammen.

➔ [Palliativvertrag](#)

NRW-Ärzte verleihen Kampagne ein Gesicht

„Wir arbeiten für Ihr Leben gern“, die Image-Kampagne von Ärzten und Psychotherapeuten, wird demnächst auch rund 30 nordrhein-westfälische Gesichter auf Großflächenplakaten und weiteren Veröffentlichungen zeigen. Die im April 2013 gestartete bundesweite Kampagne zeigt ein realistisches Bild praktizierender Ärzte und Psychotherapeuten, die ihren Beruf

lieben und davon überzeugt sind, den schönsten Beruf der Welt auszuüben. Die Kampagne will damit nicht nur die Attraktivität des Arztberufes nachhaltig steigern, sie möchte auch auf die wichtigsten ärztlichen Anliegen aufmerksam machen. Nach bisherigen Umfragen wird die Kampagne sowohl von Ärzten als auch Bürgern positiv wahrgenommen. Vergangenes Jahr wurde sie bei den Econ Awards, die Werbemaßnahmen aus dem Bereich der Unternehmenskommunikation prämiert, mit dem Prädikat „Silber“ ausgezeichnet.

➔ [Ärzte-Kampagne](#)

Verschreibungspflicht der „Pille danach“ muss bleiben

Die KV Nordrhein hat sich gegen eine ➔ [Freigabe der „Pille danach“](#) ausgesprochen. Anlass war der Vorschlag des Sachverständigenausschusses für Verschreibungspflicht, die „Pille danach“ mit dem Wirkstoff Levonorgestrel rezeptfrei zu vertreiben. Wenn kein Arzt mehr an der Vergabe beteiligt ist, fehlt eine ausreichende Beratung. Ohne Verschreibungspflicht droht ein inflationärer Gebrauch dieser hochwirksamen Medikamente, die nur zur Notfallverhütung gedacht sind. Es geht bei der Frage der Verordnungspflicht nicht nur um das Selbstbestimmungsrecht der Frauen, sondern auch um ihre Gesundheit.

Auch Gesundheitsminister Herman Gröhe (CDU) und Karl-Josef Laumann (CDU), Patientenbeauftragter der Bundesregierung und Staatssekretär im Gesundheitsministerium, ha-

ben sich dafür ausgesprochen, die „Pille danach“ weiterhin nur gegen ein Rezept auszugeben.

KVNO-Medizininfo



■ [zu Sarkoidose](#)

Die Sarkoidose ist eine Erkrankung des gesamten Körpers. Etwa vier von 10.000 Menschen sind betroffen. Als Zeichen einer Entzündung bilden sich kleine Bindegewebsknötchen, sogenannte Granulome. Diese gutartigen Gewebeneubildungen bleiben oft unbemerkt. Generell kann jedes Organ befallen werden, Lunge und Lymphknoten sind fast immer betroffen. Die Entzündungsherde können wieder abheilen oder aber vernarben. Betroffene Organe können in ihrer Funktion gestört sein.

➔ [Patienteninformation](#)

■ [zu Mukoviszidose](#)

Die Mukoviszidose ist eine angeborene Stoffwechselkrankheit, die lebenslang bestehen bleibt. Sie wird auch „Cystische Fibrose“ (kurz: CF) genannt. In Deutschland leben ungefähr 8.000 Menschen mit Mukoviszidose. Etwa eines von 2.500 Neugeborenen ist betroffen. Dieses Informationsblatt soll Eltern helfen, sich einen ersten Überblick über dieses seltene Krankheitsbild zu verschaffen.

➔ [Patienteninformation](#)

Auf www.kvno.de in der ➔ [Rubrik Gesundheitstipps](#) bietet die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein in Zusammenarbeit mit der nordrheinischen Ärzteschaft Informationen an, die Ihrer Gesundheit dienen.

Die Palette der Hinweise und Empfehlungen wird ständig erweitert. Wenn Sie Anregungen zu weiteren Themen haben, schicken Sie uns bitte eine E-Mail an ➔ ialog@kvno.de. ■

Medizin & Gesundheitswesen

Mammographie-Screening entdeckt Brustkrebs in frühem Stadium

Rund 17.500 Karzinome sind innerhalb eines Jahres durch das Mammographie-Screening entdeckt worden. Viele davon in einem prognostisch günstigen Stadium unter zwei Zentimeter Größe und ohne Lymphknotenbefall. Die Daten von 2,7 Millionen Untersuchungen sind für den aktuellen Evaluationsbericht der Kooperationsgemeinschaft Mammografie, die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband getragen wird, ausgewertet worden. Am aussagekräftigsten sind in einem Screening die Ergebnisse für Folgeuntersuchungen. Deutlich zeigt sich der Trend der Vorjahre bestätigt. 80 Prozent der invasiven Karzinome sind kleiner als zwei Zentimeter, und 78 Prozent haben die Lymphknoten noch nicht befallen. Die Größe eines Tumors ist bei Brustkrebs entscheidend für die Prognose. Damit haben die Karzinome heute eine deutlich bessere Therapieprognose als vor Einführung des Screening und die Chance der Heilung von Patientinnen steigt.

Die Tumorstadienverteilung ist nicht der einzige Hinweis darauf, dass das deutsche Programm zur Brustkrebsfrüherkennung funktioniert. „Das Screening tut, was es soll. Das können wir auch im Abgleich mit den aktuellen Daten der

BRUSTKREBS-
FRÜHERKENNUNG

MAMMOGRAPHIE
SCREENING
PROGRAMM

Krebsregister sehen“, sagt Prof. Alexander Katalinic vom Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein. „Zunächst steigen die Brustkrebsneuerkrankungen durch das Screening an, denn man findet zusätzlich Tumore in einem früheren Stadium“, so Katalinic. Später aber sollte die Zahl der Brustkrebsfälle wieder zurückgehen, denn die bereits in der ersten Screeningrunde erkannten Fälle fehlen in den weiteren Runden.

➔ [Evaluationsbericht](#)

NRW will Klarheit über Rolle im Contergan-Skandal

Ende der 50er und Anfang der 60er Jahre hatten Schwangere nach Einnahme des Schlafmittels Contergan Kinder mit schweren Behinderungen geboren. Allein in Deutschland wurden durch das Medikament Contergan etwa 5000 Menschen geschädigt, von denen heute noch etwa 2400 leben, davon rund 800 in Nordrhein-Westfalen (NRW).

NRW lässt nun seine Rolle im Contergan-Skandal wissenschaftlich aufarbeiten. Forscher der Universität Münster sollen das Handeln der damaligen Landesregierung im größten Arzneimittel-Skandal der deutschen Nachkriegsgeschichte untersuchen. Gesundheitsministerin des Landes, Barbara Steffens, stellte Ende Januar ➔ [das Projekt](#) vor. Für die Studie stehen den Forschern sämtliche Akten der damaligen Ministerialbürokratie und Strafverfolgungsbehörden zur Verfügung.

Zahl der Organspender in NRW rückläufig

In Nordrhein-Westfalen haben im vergangenen Jahr erneut weniger Menschen Organe gespendet. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) zählte 194 Organspender in NRW. Die Zahl nimmt seit 2009 stetig ab: Im Jahr 2012 waren es 231, im Jahr 2011 noch 243 Spender. Auf eine Million Einwohner kamen im vergangenen Jahr 11,1 Spender. Der Bundesdurchschnitt lag bei 10,9.

Die Zahl der Organspender ist auch in Deutschland insgesamt auf ein historisches Tief eingebrochen. 2013 waren es noch 876 Spender – rund 16 Prozent weniger als im Vorjahr. Das ist der niedrigste Wert seit Verabschiedung des Transplantationsgesetzes 1997. Nach der noch ➔ [vorläufigen Bilanz der DSO](#) sank die Zahl der gespendeten Organe um 13,6 Prozent auf 3034.

Von August bis September 2013 wurden bundesweit zudem 4.003 Bürger zur Organspende befragt. 48 Prozent von ihnen haben das Vertrauen in das Organspendesystem verloren. Andererseits betonten 78 Prozent, der Organ- und Gewebespende generell positiv gegenüberzustehen. 28 Prozent

haben einen Organspendeausweis – das sind sechs Prozent mehr als 2012. 84 Prozent der Ausweisinhaber stimmten damit einer Organspende zu; vier Prozent dokumentierten darin ihren Widerspruch. Von den Befragten, die eine Organ- und Gewebespende ablehnen, fürchten 60 Prozent den Missbrauch durch Organhandel, 43 Prozent haben Angst, dass von den




Ärzten nicht mehr alles für sie getan wird, wenn ein Organspendeausweis vorliegt.

26.000 Menschen sterben pro Jahr daran. Dabei lässt sich Darmkrebs früh erkannt sehr gut heilen und durch die Behandlung von Vorstufen sogar vermeiden. Trotzdem nutzen zu wenig Versicherte die angebotenen Maßnahmen zur Früherkennung.

Anlässlich des  **Darmkrebsmonats März** finden Sie bei der Krebshilfe viele Informationen zum Thema.

Darmkrebsprävention für Männer vor dem 50. Lebensjahr


Die  **Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)** fordert, die Altersgrenze für Männer bei der Darmkrebsprävention abzusenken. Die laufende Evaluation des Darmkrebs-Früherkennungsprogramms hat ergeben, dass Männer ein erhöhtes Darmkrebsrisiko aufweisen und auch früher erkranken als Frauen. Deshalb soll die Altersgrenze für Männer bei der Früherkennung von Darmkrebs herabgesetzt werden, so die KBV.

Aktuell erhalten gesetzlich Versicherte ab 50 Jahren eine Beratung beim Arzt und haben fortan jährlich die Möglichkeit, einen Test auf nicht sichtbares Blut im Stuhl (Okkultbluttest) durchführen zu lassen. Mit 55 Jahren haben sie Anspruch auf eine präventive Darmspiegelung. Ist der Befund der ersten Spiegelung unauffällig, kann nach zehn Jahren eine weitere durchgeführt werden.


Alternativ ist alle zwei Jahre ein Okkultbluttest möglich. Die Darmspiegelung gilt derzeit als diejenige Methode, mit der das Darmkrebsrisiko am stärksten gesenkt werden kann. Hier können bereits bei der Untersuchung sogenannte Polypen, aus denen später bösartige Tumore entstehen können, entfernt werden.

Darmkrebs zählt bei Männern und Frauen zur zweithäufigsten Krebsart. Das Robert Koch-Institut geht in Deutschland für 2014 von rund 64.000 Neuerkrankungen aus; etwa

Neue Behindertenbeauftragte ist Verena Bentele

Als neue  **Beauftragte der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen** ist die blinde ehemalige Leistungssportlerin Verena Bentele Mitte Januar in Berlin in ihr Amt eingeführt worden.

Gesundheitsuntersuchung in NRW-Grundschulen

Das Modellvorhaben  **„Gesundheitsuntersuchung in Grundschulen“** hat das Ziel, die Gesundheit von Jungen und Mädchen zu fördern. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung führt das Modellprojekt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit im Zeitraum von September 2013 bis Mitte 2016 durch. Nordrhein-Westfalen ist eines der drei teilnehmenden Länder neben Hessen und Schleswig-Holstein.

Es soll erprobt werden, wie möglichst viele Kinder erreicht und für eine Teilnahme an der Untersuchung in der Grundschule gewonnen werden können. Gleichzeitig soll die Gesundheitsuntersuchung gut mit Prävention verknüpft werden, um das Thema noch besser im Schulalltag zu verankern. Das Bundesministerium für Gesundheit fördert das dreijährige Modellprojekt mit 1,424 Mio. Euro.

Das Projekt Gesundheitsuntersuchung in Grundschulen beinhaltet die Entwicklung und Durchführung einer ärztlichen Untersuchung in der 2. oder 3. Jahrgangsstufe, ihre Einbettung in die Lebenswelt Grundschule und eine Verknüpfung mit gesundheitsfördernden und präventiven Maßnahmen. Das Vorhaben wird wissenschaftlich begleitet und evaluiert.

Neue Impfempfehlungen der STIKO

Auch Säuglinge sollen jetzt gegen Rotaviren geimpft werden. Dies empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut, die einen aktualisierten Impfkalender veröffentlichte. Veränderungen gibt es auch bei den Empfehlungen zur Hepatitis-B-Impfung.

Die Rotavirus-Impfung ist eine Schluckimpfung, die im Alter zwischen sechs und zwölf Wochen beginnen und je nach Impfstoff bis zur 24. oder 32. Lebenswoche abgeschlossen sein soll. Die Impfung könnten Kinderärzte gemeinsam mit anderen Standardimpfungen bei Säuglingen verabreichen. Die STIKO empfiehlt, die aus zwei bis drei Dosen bestehende Impfserie frühzeitig zu beginnen. Der Grund sei ein möglicherweise geringfügig erhöhtes Risiko für Einstülpungen des Darms, das mit dem Alter der Impflinge zunehme. Rotaviren sind die häufigste Ursache von Magen-Darm-Infektionen bei Kindern unter fünf Jahren. Jährlich kamen bislang etwa 20.000 Kinder in Deutschland aufgrund einer Rotavirus-Infektion ins Krankenhaus.

Bei der Hepatitis B-Impfung sei nach einer in der Kindheit oder im Erwachsenenalter erfolgreich durchgeführten Grundimmunisierung zukünftig keine Auffrischimpfung mehr nötig. Wie bisher wird aber die Kontrolle des Impferfolgs empfohlen.

Auch bei der Grippeimpfung (Influenza-Impfung) gab es Veränderungen: Kinder zwischen zwei und sechs Jahren, die an einer chronischen Erkrankung leiden, sollten keine Spritze zur Immunisierung mehr bekommen. Stattdessen solle der Impfstoff in die Nase gesprüht werden. So will die STIKO die Akzeptanz der jährlichen Grippeimpfung bei Kindern und Eltern erhöhen.

Außerdem wird die Influenza-Impfung jetzt nicht nur Personen empfohlen, die eine ungeimpfte Risikoperson betreuen, sondern auch jenen, die engen Kontakt mit einer geimpften Risikoperson haben. Der Grund ist, dass die Influenza-

Impfung keinen 100-prozentigen Schutz bietet. So profitierten ältere oder immungeschwächte Menschen indirekt vom Impfschutz des Betreuers.

➔ **RKI-Empfehlungen** ■

Gesetzliche Krankenversicherung

Diskussion um Rechtsgültigkeit der eGK

Die zu Jahresbeginn eingeführte elektronische Gesundheitskarte verstößt laut einer Studie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gegen geltendes Recht. Die eGK sei damit nutzlos. Der Grund: Die gesetzlichen Krankenkassen hätten die darauf gespeicherten Fotos der Versicherten nicht überprüft. Die juristische Expertise der KBV wirft den Kassen vor, die gesetzlichen Vorgaben nicht erfüllt zu haben. Rein rechtlich müssten die Karten wieder eingezogen oder nachgerüstet werden. ■

Vermeidbare Fehler und Komplikationen verhindern

Bei medizinischen Behandlungen wird es immer auch unerwünschte Nebenwirkungen und Behandlungsfolgen geben. Damit aber vermeidbare Fehler und Komplikationen verhindert werden können, gibt es sogenannte Risikomanagement- und Fehlermeldesysteme. Diese Qualitätssicherungsmaßnahme erhöht die Sicherheit der Patienten.

In vertragsärztlichen und vertragsärztlichen Praxen sowie in Krankenhäusern gelten jetzt **neue Vorgaben zum Aufbau von Risikomanagement- und Fehlermeldesystemen**, die der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) beschlossen hat. Damit hat dieser einen Auftrag aus dem im Jahr 2013 in Kraft getretenen Patientenrechtegesetz erfüllt. Die Neuerungen betreffen die Risikoanalyse, -bewertung, -bewältigung und -überwachung sowie Schulungen der Beteiligten mit vorgegebenen Mindeststandards. Für Fehlermeldesysteme soll gelten, dass diese für Mitarbeiter in Praxen und Kliniken niederschwellig zugänglich sind und freiwillig, anonym und sanktionsfrei erfolgen können und, dass daraus entsprechende Verbesserungen resultieren. ■



© st-fotograf - Fotolia.com

#29042755





Tipps, Termine & Service

Themenhefte der GBE

Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE) informiert regelmäßig über die gesundheitliche Situation der Bevölkerung in Deutschland. Das Themenspektrum ist vielfältig und reicht von Krankheiten und Beschwerden über das Gesundheitsverhalten und Risikofaktoren bis hin zur medizinischen und pflegerischen Versorgung und den damit verbundenen Kosten.

Außerdem bietet die  **GBE Themenhefte** an, die sich mit gesundheitspolitisch besonders relevanten Fragestellungen befassen. Die Daten und Fakten werden wissenschaftlich fundiert und handlungsorientiert dargestellt.

Es gibt unter anderem Themenhefte zu:

-  **Arthrose** – Heft 54,
-  **Rückenschmerzen** – Heft 53,
-  **Hypertonie** – Heft 43
-  **Krankheitskosten** – Heft 48 ■



Serviceangebote der KV Nordrhein

ONLINE-SUCHE

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

PATIENTENINFORMATIONSDIENST

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

Telefon 0800 6 22 44 88,

Mo bis Do 8 bis 17 Uhr, Fr 8 bis 13 Uhr

 patienteninformationsdienst@kvno.de

ÄRZTLICHER BEREITSCHAFTSDIENST

Medizinische Versorgung außerhalb der Sprechzeiten des behandelnden Arztes:

Mo bis Do 18 bis 8 Uhr, Mi und Fr 12 bis 8 Uhr, am Wochenende und an Feiertagen rund um die Uhr.

Telefon 116 117 (kostenfrei), 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

Telefon 0211 5970 8090; Fax: 0211 5970 8082

 kosa@kvno.de

GESUNDHEITSTIPPS

Im Internet unter www.kvno.de bietet die KV Nordrhein in Zusammenarbeit mit der nordrheinischen Ärzteschaft Gesundheitstipps.

■ Impressum

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

Tel.: 0211 5970 8366,

Fax: 0211 5970 8100

www.kvno.de