



## Inhalt

### Nordrhein

SAPV in Solingen und Krefeld  
Ärzte und Psychotherapeuten punkten bei Patienten  
KVNO-Patienteninformationen

### Gesetzliche Krankenversicherung

Ab 2015 gilt nur noch die eGK  
Schwangerschaftsdiabetes im neuen Mutterpass  
Verordnung von Hörhilfen  
Kampagne zur Hautkrebs-Vorsorge läuft

### Medizin & Gesundheitswesen

Darmkrebsvorsorge zeigt Wirkung  
STIKO empfiehlt frühere HPV-Impfung  
Jetzt an Grippeimpfung denken!

### Tipps, Termine & Service

Reisen mit betäubungshaltigen Medikamenten  
Pflegerische Angehörige stärken  
Online-Infos zu Medikamentenrisiken  
App zu Vergiftungsunfällen bei Kindern  
Veranstaltung: „Tinnitus“  
Serviceangebote der KV Nordrhein  
Impressum

### Nordrhein

#### SAPV in Solingen und Krefeld

Auch in Solingen und Krefeld können schwerstkranke und sterbende Menschen jetzt umfassend in ihrer häuslichen Umgebung betreut werden. Ermöglicht wird dies durch den Vertragsabschluss über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Die Patienten können somit künftig auf ihren Wunsch zu Hause sorgsam medizinisch und pflegerisch – bei Bedarf auch rund um die Uhr – versorgt werden. Der letzte Lebensabschnitt wird so im vertrauten Umfeld verbracht – und nicht im Krankenhaus oder in einem Hospiz. Ziel der Palliativ-Medizin ist die Schmerzlinderung bei Patienten mit schwersten, unheilbaren Erkrankungen.

Die Palliative-Care-Teams „SAPV-Team Solingen“ und „Home Care Städteregion Aachen gGmbH – Betriebsstätte Krefeld“ bieten im Rahmen des bestehenden Vertrages zwischen gesetzlichen Krankenkassen und der KV Nordrhein ab dem 1. September 2014 eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) an. Damit werden im Raum Solingen eine Einwohnerzahl von über 155.000 und im Raum Krefeld eine Einwohnerzahl von rund 222.000 Menschen abgedeckt.

„Es ist außerordentlich erfreulich, dass wir es in Nordrhein geschafft haben, nahezu flächendeckend die bundesweit beste Palliativversorgung für die Patienten zu etablieren“, sagte Dr. Peter Potthoff, Vorsitzender der KV Nordrhein.

Für die Versorgung in diesen Regionen stehen qualifizierte Palliativ-Ärzte aus den Fachgebieten Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Notfallmedizin, Spezielle Schmerztherapie, Psychotherapie, Anästhesiologie und Chirotherapie bereit. Dazu kommen qualifizierte Palliativ-Pflegefachkräfte, die sich um die schwerstkranken und sterbenden Patienten kümmern.

➔ [SAPV-Versorgung](#)

## Ärzte und Psychotherapeuten punkten bei Patienten

In Nordrhein sind 94 Prozent der Bürger mit ihren behandelnden Ärzten und Psychotherapeuten sehr zufrieden. Damit zeigt sich hier noch ein positiveres Bild als der Bundesdurchschnitt mit 92 Prozent. Dies ist das Ergebnis einer [Umfrage der Forschungsgruppe Wahlen im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung \(KBV\)](#). Ebenfalls 92 Prozent der Versicherten schätzten die Fachkompetenz ihres Arztes oder Psychotherapeuten als „gut“ oder „sehr gut“ ein. Auch hier liegt Nordrhein mit 93 Prozent leicht über dem Bundesdurchschnitt.



Die von Union und SPD geplanten zentralen Servicestellen, um einen zeitnahen Arzttermin zu erhalten, sind für die meisten Patienten nicht wichtig. So wollen drei von vier Patienten keine solche Stelle. Bei Überweisungen zum Facharzt legen sie Wert darauf, den

Termin bei ihrem Wunscharzt zu bekommen. Die Terminvermittlung durch eine Servicestelle würde dies verhindern, da die Zuteilung nach Verfügbarkeit geregelt würde. 36 Prozent der befragten Patienten kannten den Plan, eine zentrale Terminservicestelle einzurichten.

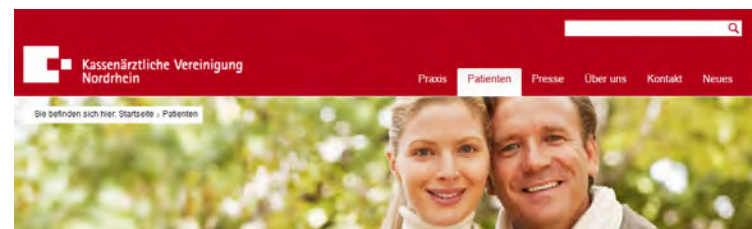
Zwei Drittel der Befragten suchten einen Facharzt ohne Überweisung auf. Daher sind längere Wartezeiten eher bei Fach- als Hausärzten anzutreffen. Generell wird die freie Arztwahl von den Bürgern hoch geschätzt. Fast jeder vierte Patient würde Termine gerne online mit der Praxis über eine vorhandene Homepage vereinbaren. Immer mehr Patienten nutzen auch bei der Auswahl der Praxis das Internet.

Die KBV-Versichertenbefragung hat die Patienten auch nach der Wirksamkeit einer Psychotherapie befragt. 71 Prozent dieser Befragten, die in den vergangenen drei Jahren eine Therapie erhalten haben, gaben an, dass diese geholfen habe. Zu den Wartezeiten auf eine Psychotherapie befragt,

gab ein Viertel der Betroffenen an, weniger als eine Woche auf das Erstgespräch gewartet zu haben. 40 Prozent warteten bis zu einem Monat, 20 Prozent bis zu drei Monate, zwölf Prozent länger.

Detaillierte Ergebnisberichte zur Versichertenbefragung 2014 und zur Studie der Medizinischen Hochschule Hannover sind im Internet zu finden:

[➔ Mehr Infos zur Versichertenbefragung](#)



## KVNO-Patienteninformationen

### ■ Tuberkulose

Auf zwei Seiten informiert die neu erschienene Kurzinformation „Tuberkulose – auch hierzulande ein aktuelles Thema“ über Risikogruppen, Krankheitszeichen, Meldepflicht und Behandlungsmöglichkeiten. Gefährdete Personen und Betroffene finden hier wichtige Fakten und praktische Tipps zum besseren Umgang mit der Erkrankung.

Tuberkulose (kurz: TB oder Tbc) ist eine der häufigsten ansteckenden Infektionskrankheiten, die durch Bakterien verursacht wird. Weltweit erkranken nach Schätzungen jedes Jahr etwa neun Millionen Menschen. In Deutschland ist die Krankheit dank guter Versorgung und Hygiene selten geworden. Aber auch hier sind jährlich über 4.000 Menschen betroffen.

Die Bakterien befallen überwiegend die Lunge. Die Erreger werden von Mensch zu Mensch übertragen. Bei etwa jedem Zehnten bricht die Krankheit aus und muss behandelt werden. Ein Arzt ist gesetzlich verpflichtet, eine behandlungsbedürftige Tuberkulose dem Gesundheitsamt zu melden. Betroffen sind vor allem enge Kontaktpersonen von Patienten mit einer ansteckenden Lungentuberkulose und Menschen mit geschwächten Abwehrkräften.

[➔ Kurzinformation herunterladen](#)

### ■ Adrenoleukodystrophie

Die Adrenoleukodystrophie (ALD) ist eine erbliche Stoffwechselkrankheit. Durch einen genetischen Fehler können bestimmte Fettsäuren nicht abgebaut werden. Ungefähr eines von 17.000 Neugeborenen leidet unter einer ALD. Sie schädigen das Gehirn und das Rückenmark sowie die Nennieren. Die Erkrankung ist bislang nicht heilbar. Bei beginnender Hirnbeteiligung ist eine Transplantation menschlicher Stammzellen derzeit die einzige Möglichkeit, eine ALD zu behandeln.

➔ [Information herunterladen](#)

### ■ Krebs-Broschüre aktualisiert

Die Kooperationsstelle für Selbsthilfegruppen, Ärzte und Psychotherapeuten (KOSA) hat den Flyer „Diagnose Krebs – Zentrale Ansprechpartner in Nordrhein“ aktualisiert. Er gibt Betroffenen sachkundige und vor allem wohnortnahe Unterstützung. Zudem listet er die Krebsberatungsstellen und Selbsthilfverbände in Nordrhein auf.

➔ [Flyer herunterladen](#)

## Gesetzliche Krankenversicherung

### Ab 2015 gilt nur noch die eGK

Gesetzlich krankenversicherte Patienten können ab Januar 2015 nur noch mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) zum Arzt oder Psychotherapeuten gehen. Ab dann wird die alte Krankenversichertenkarte (KVK) ungültig, selbst wenn auf den Karten ein späteres Ablaufdatum vermerkt ist.

Kommt ein Patient im neuen Jahr ohne neue eGK in die Praxis, kann der Arzt eine Privatvergütung verlangen. Der Patient muss innerhalb von zehn Tagen eine gültige Karte oder einen sonstigen Versichertenachweis seiner Krankenkasse nachreichen, ansonsten muss er die Rechnung auf eigene Kosten übernehmen. Reicht der Patient jeweils bis Quartalsende die Karte nach, erhält er aber das Geld zurück, und der Arzt rechnet die Behandlung wie gewohnt als Kassenleistung ab. ➔ [Info eGK](#)

## Schwangerschaftsdiabetes im neuen Mutterpass

Schwangere Frauen werden seit Juli vergangenen Jahres im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung routinemäßig auf Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes) getestet. Dies kann nun von den Frauenärzten mit Ankreuzfeldern ➔ [im neuen Mutterpass dokumentiert](#) werden und die Freitexteinträge dazu entfallen.

## Verordnung von Hörhilfen

Wer zum ersten Mal ein ➔ [Hörgerät](#) braucht, erhält dieses zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nur, nach ärztlicher Diagnosestellung und entsprechender Verordnung. Die GKV trägt die Kosten für Hörgeräte, die nach dem Stand der Medizintechnik Funktionsdefizite des Hörvermögens möglichst weitgehend ausgleichen.



© Peter Maszlen - Fotolia.com

Benötigt der Patient später ein neues Gerät, kann er vom Arzt eine Folgeverordnung erhalten. In einigen Fällen reicht künftig häufig auch der Gang zum Hörgeräteakustiker, der die Folgeversorgung übernehmen kann. Bei einem neu aufgetretenen Tinnitus, einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit und bei Kindern und Jugendlichen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres jedoch muss immer der Arzt die Verordnung vornehmen. Dies hat vor kurzem der Gemeinsame Bundesausschuss von Ärzten, Krankenhäusern und Krankenkassen festgelegt. Der Beschluss tritt bei Nichtbeanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit im Oktober in Kraft.

## Kampagne zur Hautkrebs-Vorsorge läuft

Nur knapp jeder dritte Bundesbürger über 35 Jahre nutzt seinen Anspruch auf  **Hautkrebs-Früherkennung**. Deshalb

machen Vertragsärzte jetzt verstärkt mit Plakaten und Flyern in den Praxen auf diese Untersuchung aufmerksam.

Die aktuelle Präventionsinitiative von Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Kassenärztlichen Vereinigungen weist auf die Hautkrebs-Vorsorge hin. Alle zwei Jahre haben gesetzlich Krankenversicherte ab 35 Jahren Anspruch auf den Hautkrebs-Check. Einige Krankenkassen bieten die Untersuchung auch öfter als alle zwei Jahre und bereits für jüngere Versicherte an.



**Die meisten  
Flecken sind  
harmlos.**

Welche nicht, sagt Ihnen Ihr Haus- oder Hautarzt.  
Informieren Sie sich über die Hautkrebs-Früherkennung.


 Engagiert für Gesundheit.  
Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein



 **Aktuelles Verzeichnis nordrheinischer Ärzte, die am Hautkrebs-Screening teilnehmen**


## Medizin & Gesundheitswesen

### Darmkrebsvorsorge zeigt Wirkung

Die Sterblichkeit durch Dickdarmkrebs nimmt ab. Bei beiden Geschlechtern sind in den letzten zehn Jahren sowohl die altersstandardisierten Neuerkrankungsraten als auch Sterberaten am Darmkrebs deutlich gesunken. Die Zahl der Todesfälle sank von 30.000 auf 25.000 im Jahr 2013. Dies hat das  **Robert Koch-Institut** vor kurzem vermeldet. Bemerkenswert sei, dass trotz des demografischen Wandels in Deutschland in den letzten Jahren auch die absolute Zahl der Erkrankungs- und Sterbefälle zurückgegangen ist.

Eine Früherkennungs-Darmspiegelung (Koloskopie) kann Darmkrebs rechtzeitig erkennen und die Heilungschancen von Betroffenen sind sehr hoch. Derzeit wird fast die Hälfte aller Tumoren in einem sehr frühen Stadium entdeckt. Ein wichtiger Aspekt der Koloskopie ist vor allem, dass bereits

die eventuellen Vorstufen eines Krebses erblickt und diese direkt bei der Untersuchung entfernt werden können. So lässt sich das Entstehen des Krebses verhindern. Die Mehrzahl der Tumoren entwickelt sich nämlich aus Adenomen. Das sind polypenartige Gewächse, die sich im Laufe von zehn bis 15 Jahren zu bösartigem Krebs entwickeln können. Gesunde Personen über 60 Jahre haben laut Medizinern bis zu 40 Prozent solcher Polypen.

Wissenschaftler des  **Deutschen Krebskonsortiums in Heidelberg** haben zudem den Nutzen der Spiegelung nach Langzeitbeobachtung aus den USA überprüft und herausgefunden, dass die Sterblichkeit durch Dickdarmkrebs signifikant gesenkt werden kann. In Deutschland wurde die Koloskopie zur Vorsorge im Jahr 2002 eingeführt. Auch hier werde sich in wenigen Jahren in Deutschland der positive Effekt der Prävention durch die Dickdarmspiegelung in seinem ganzen Ausmaß zeigen. Leider ist die Zahl derer, die an der Früherkennung teilnehmen, immer noch gering.

Der für die Patienten einfach durchführbare  **Test auf Blut**

Im Rahmen der Krebsfrüherkennung können seit 2003 gesetzlich Krankenversicherte im Alter von 50 bis 54 Jahren jährlich einen Test auf verstecktes Blut im Stuhl durchführen lassen (Hämokkult-Test). Ab dem Alter von 55 Jahren besteht ein Anspruch auf eine Darmspiegelung (Koloskopie). Werden bei dieser Untersuchung Darmpolypen gefunden, bei denen die Gefahr besteht, dass sie sich potenziell zu bösartigen Tumoren entwickeln, können diese gleich entfernt werden. Ist der Befund unauffällig, haben Versicherte Anspruch auf eine Wiederholungskoloskopie nach zehn Jahren.

Alternativ zur Koloskopie können Versicherte ab dem Alter von 55 Jahren alle zwei Jahre den Hämokkult-Test durchführen lassen. Ein auffälliger Befund muss jedoch durch eine Koloskopie abgeklärt werden. Für Personen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko können die Empfehlungen abweichen.

**im Stuhl** ist nur dann hilfreich, wenn im Falle eines positiven Befundes auch eine Koloskopie durchgeführt wird. Denn dieser Test alleine kann selbst größere, noch gutartige Polypen nicht erkennen und ist somit für die Prävention des Dickdarmkrebses wenig geeignet.

## STIKO empfiehlt frühere HPV-Impfung

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Herabsetzung des Impfalters für die **➔ Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV)**. Künftig sollen Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren (statt bisher 12 bis 17 Jahren) die HPV-Impfung bekommen. Die Impfung schützt vor einer Infektion mit bestimmten HPV-Typen, die Gebärmutterhalskrebs auslösen können. Der hauptsächliche Übertragungsweg für HPV-Infektionen am Gebärmutterhals sind Sexualkontakt. Die Impfung ist am wirksamsten, wenn sie vor dem ersten Geschlechtsverkehr erfolgt.

Mit der Herabsetzung des Impfalters soll erreicht werden, dass mehr Mädchen als bisher vor einer HPV-Infektion geschützt werden, bevor sie sexuell aktiv werden. Auch geht man davon aus, dass die Impfung in jüngerem Alter besser anspricht. Je nach Alter, Impfstoff und Impfabstand sind zwei bis drei Impfungen in Folge durchzuführen.

Der frühere Impftermin hat zudem den Vorteil, dass es (mit der „U11“) einen weiteren Vorsorgetermin im Alter von 9 bis 10 Jahren gibt, bei dem Mädchen Kontakt zum Gesundheitssystem haben (neben der „J1“-Untersuchung im Alter von 12 bis 14 Jahren).

Die Änderungen müssen innerhalb von drei Monaten vom Gemeinsamen Bundesausschuss in die Schutzimpfungs-Richtlinie übernommen werden, ehe sie von den gesetzlichen Krankenkassen getragen werden.

**➔ Impfeempfehlungen RKI**

## Jetzt an Grippeimpfung denken!

Die Influenza ist keine harmlose Erkrankung: Fast jedes Jahr gibt es mehrere tausend Grippe-Tote in Deutschland – und doch macht sich bei vielen Menschen eine riskante Impfmüdigkeit breit. **➔ Die KV Nordrhein empfiehlt**, sich jetzt gegen die Influenza impfen zu lassen „Die beste Zeit für die Impfung ist der Herbst, insbesondere die Monate Oktober und November. Damit ist man zu Beginn der Influenzawelle, die bei uns häufig nach dem Jahreswechsel auftritt, geschützt“, sagt der KV-Vorsitzende Dr. med. Peter Potthoff. Auch danach ist eine Impfung noch möglich und sinnvoll. „In der Regel dauert es zwei Wochen, bis der Körper genügend Antikörper produziert hat, um gegen eine Infektion geschützt zu

sein“, so Potthoff.

Der Influenza-Impfstoff schützt nicht nur gegen die Erreger der saisonalen Influenza, sondern auch wie bereits seit 2009 gegen das Schweinegrippe-Virus A/H1N1. Bei Kindern von zwei bis sechs

Jahren empfiehlt die STIKO, einen nasalen Impfstoff einzusetzen, wenn keine Faktoren vorliegen, die dagegen sprechen.

Mit einigen Krankenkassen konnte die KV Nordrhein Sondervereinbarungen abschließen. Sie übernehmen ab dem 1. Oktober und bis zum 31. März 2015 die Influenza-Impfung für alle ihre Versicherten, auch wenn sie keiner Risikogruppe angehören. Dazu gehören Techniker Krankenkasse, Kaufmännische Krankenkasse, BKK Demag Krauss-Maffei, Pronova BKK und die AOK Rheinland/Hamburg (nur Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre). Die übrigen nordrheinischen Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Standardimpfung bei Personen über 60 Jahre und für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens.




© motoradcbi - Fotolia.com

## Tipps, Termine & Service

### Reisen mit betäubungsmittelhaltigen Medikamenten

Wer auf Reisen ins Ausland betäubungsmittelhaltige Arzneimittel mitnehmen muss, hat wichtige Regeln zu beachten. Ansonsten kann es bei Einreise zu Problemen mit dem Zoll oder der Polizei kommen.

Grundsätzlich gilt: Betäubungsmittel, die nach der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) von einem Arzt verschrieben wurden, können in einer der Dauer der

Reise angemessenen Menge als persönlicher Reisebedarf für 30 Tage mitgeführt werden. Worauf Sie im Einzelnen achten müssen und welche Bescheinigungen des Arztes und gegebenenfalls Beglaubigung der zuständigen Landesgesundheitsbehörde benötigt werden, erläutert das  **Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)**. Hier können sich Interessierte auch entsprechende Vordrucke herunterladen.

Auch kann man sich vor der Reise bei der jeweils zuständigen diplomatischen Vertretung des Reiselandes in Deutschland nach den geltenden rechtlichen Bestimmungen erkundigen.

## Pflegende Angehörige stärken

Immer mehr Menschen pflegen ihre Angehörigen selbst zuhause. Für das Wohl dieser Personen hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) nun gemeinsam mit der

Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) und dem Angehörigenverband „Wir pflegen“ ein neues Versorgungskonzept entwickelt, das Anfang Juli in Berlin vorgestellt wurde. Die Maßnahmen dienen vor allem der Prävention und Stärkung der Gesundheit von pflegenden Personen.



© Alexander Rath - Fotolia.com

In einer Versichertenbefragung der KBV von Mai 2014 äußerten rund 70 Prozent der Befragten, die selbst pflegen, dass sie sich gefühlsmäßig stark belastet sehen. Jedoch nur 50 Prozent der Pflegenden haben darüber schon einmal mit ihrem Hausarzt gesprochen.

Das Konzept soll diese schwer zugängliche Patientengruppe erreichen. Jetzt liege es an den Krankenkassen, diesen Faden aufzunehmen und das Angebot ihren Versicherten zur Vermeidung von pflegebedingten Erkrankungen anzubieten, so die KBV.

Der begleitende Vertrag enthält ein Versorgungs- und Präventionsangebot. Pflegende erhalten eine Beratung von ihrem Hausarzt hinsichtlich Entlastungsmöglichkeiten, gezielten Unterstützungs- und Informationsangebote.

 **Konzept**

## Online-Infos zu Medikamentenrisiken

Informationen über die Interaktion von Arznei- und Lebensmitteln sowie die Gefahren von Wechselwirkungen bei der Einnahme mehrerer Arzneimittel geben zwei neue Internetportale der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Das Informationsangebot soll als Hilfestellung dienen. Es ersetzt jedoch nicht die persönliche Beratung des Arztes oder Apothekers.



Von Arzneimittelwechselwirkungen sind laut BZgA zunehmend mehr Patienten betroffen – vor allem ältere Menschen, die an mehreren chronischen Krankheiten leiden und viele Medikamente gleichzeitig einnehmen müssen. Nach Angaben der BZgA gehen bei den über 65-Jährigen 10,2 Prozent der Krankenhauseinweisungen auf Wechselwirkungen von Medikamenten zurück.



 **Portal Männergesundheit**

 **Portal Frauengesundheit**

## App zu Vergiftungsunfällen bei Kindern

Das Bundesamt für Risikobewertung (BfR) hat eine App als Informations- und Nachschlagewerk für Vergiftungsunfälle bei Kindern und für deren Vermeidung entwickelt. Im Notfall kann direkt aus der App ein für das jeweilige Bundesland zuständiges Giftinformationszentrum angerufen werden. In der App werden jeweils detaillierte Hinweise zu Inhaltsstoff-



fen, dem Vergiftungsbild und den Maßnahmen zur Ersten Hilfe gegeben. Zudem findet man fachgerechte Tipps zur geeigneten Aufbewahrung von Haushaltsprodukten und Medikamenten.

➔ Die BfR-App gibt es für **Android- und iOS-Systeme**.

## Veranstaltung: „Tinnitus“

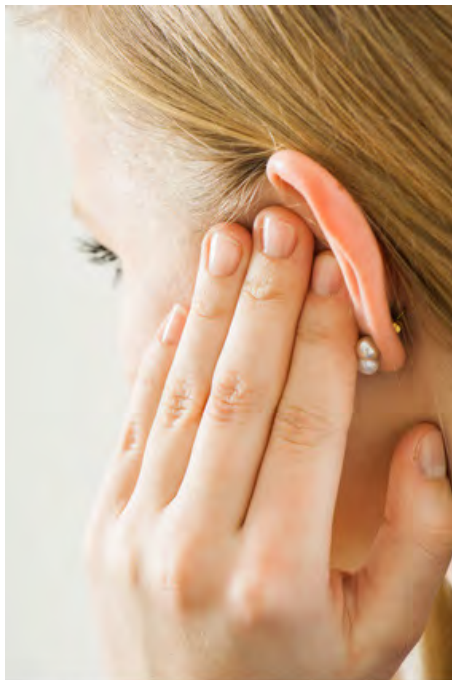
■ **5. November 2014, 18 bis 20 Uhr,**  
**Rheinisches Landestheater, Oberstr. 95, 41460 Neuss**

In Kooperation mit der Rheinischen Post (RP) veranstaltet die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein in der Reihe Ratgeber-Gesundheit dieses Mal einen Informationsabend

rund um das Thema „Tinnitus“.

Im Anschluss an die Vorträge der ärztlichen Experten können Interessierte und Patienten ihre persönlichen Fragen stellen.

Die Veranstaltung ist für die Besucher kostenfrei.



© DoraZett - Fotolia.com

## Serviceangebote der KV Nordrhein

### ONLINE-SUCHE

Suche im Internet nach Kassenärzten, Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten der Region - [www.kvno.de](http://www.kvno.de)

### PATIENTENINFORMATIONSDIENST

Persönliche Hilfestellung 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](mailto: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:

0800 5895 210

### 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](mailto:kosa@kvno.de)

### GESUNDHEITSTIPPS

Im Internet unter [www.kvno.de](http://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](http://www.kvno.de)