



Rundum gut versorgt

Zahlen, Daten, Fakten zur ambulanten medizinischen Versorgung in NRW



Kassenärztliche Vereinigung
Nordrhein

KVWL
Kassenärztliche Vereinigung
Westfalen-Lippe

Impressum

Impressum

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Tersteegenstraße 9
40474 Düsseldorf
Tel.: 0211 5970-0
E-Mail: kvno.hauptstelle@kvno.de

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Robert-Schimrigk-Str. 4-6
44141 Dortmund
Tel.: 0231 94 32 3140
E-Mail: kvinfo@kwvl.de

V.i.S.d.P.: Ruth Bahners

Februar 2009

Rundum gut versorgt –

Flächendeckende ambulante Versorgung, wohnnah und qualitätsgesichert

Den Hausarzt und Facharzt in Wohnortnähe, keine langen Wege auch zum Psychotherapeuten. Nordrhein-Westfalen verfügt über ein dichtes, hochspezialisiertes ambulantes Versorgungsnetz. Rund 24.000 niedergelassene Ärzte und circa 3.200 Psychologische Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten kümmern sich um die Gesundheit.

Gesund bleiben

Von der Gesundheitsvorsorge über die Untersuchung und Behandlung im Krankheitsfall bis hin zur ambulanten Operation – die nordrhein-westfälischen Vertragsärzte sorgen Tag für Tag für eine rundum gute Versorgung ihrer Patienten.

Zu Hause genesen

Dabei wird das Leistungsangebot immer breiter: Durch den wissenschaftlichen Fortschritt können die Ärzte viele Erkrankungen auch ambulant immer besser behandeln, so dass selbst Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen in den eigenen vier Wänden genesen können.

Vernetzt heilen

Haus- und Fachärzte arbeiten dabei Hand in Hand. Der Austausch von Befunden und das Gespräch miteinander gehören ebenso dazu wie Fallkonferenzen, in denen Ärzte unterschiedlicher Fachrichtungen bei schweren Erkrankungen gemeinsam einen Therapieplan festlegen.





Was ist eigentlich ein Kassen- oder Vertragsarzt?

Als Kassen- bzw. Vertragsarzt bezeichnet man einen Arzt, der die Zulassung besitzt, ambulante medizinische Leistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung zu erbringen. Er ist berechtigt, Kassenpatienten zu behandeln. Diese Zulassung als Vertragsarzt kann er erst beantragen, wenn er mehrere Jahre lang im Krankenhaus tätig war und eine zusätzliche Facharztprüfung abgelegt hat.

Hausarzt

Im Allgemeinen wird zwischen Haus- und Fachärzten unterschieden. Verwirrend dabei: Auch bei Hausärzten ist eine Facharztausbildung Voraussetzung. Als Hausärzte bezeichnet man die Ärzte für Allgemeinmedizin, hausärztlich tätige Internisten, Kinderärzte und Praktische Ärzte. Man fasst diese Gruppe zusammen, weil diese Ärzte oft erste Anlaufstelle für den Patienten sind und gewöhnlich den besten Überblick über seine Krankengeschichte haben.

Facharzt

Als Facharzt wird bezeichnet, wer sich auf ein Fachgebiet spezialisiert hat. Diese Ärzte absolvieren nach dem Medizinstudium eine mehrjährige Weiterbildung zum Facharzt. Erst dann können sie sich als Facharzt niederlassen. Wer Facharzt für Allgemeinmedizin werden will, muss im Gegensatz zu den „reinen“ Fachärzten mehrere Fachgebiete, unter anderem die Innere Medizin und die Chirurgie, durchlaufen.

Psychotherapeut

Psychotherapeuten behandeln psychische Erkrankungen wie Depressionen, Ängste und Essstörungen. Auch bei Schmerzen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen finden psychotherapeutische Maßnahmen als Ergänzung zur medizinischen Behandlung Anwendung. Psychotherapeuten haben in der Regel Medizin (Ärztliche Psychotherapeuten) oder Psychologie (Psychologische Psychotherapeuten) studiert. Erst eine mehrjährige Weiterbildung berechtigt sie dazu, sich niederzulassen.





Ambulante Versorgung

1, 2, 3, 4 gute Gründe

1

Ärztliche Versorgung – qualitätsgesichert

In der ambulanten medizinischen Betreuung von gesetzlich Krankenversicherten gibt es feste Regeln und Vorschriften, die eine hohe Qualität der Behandlung sichern, fördern und kontinuierlich verbessern. Die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten unterliegen wie kaum eine andere Berufsgruppe einer ständigen Qualitätsprüfung.

2

In der Nähe und rund um die Uhr

Überall in der Stadt und auf dem Land finden Sie wohnortnah Haus- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten. Und wenn Sie einmal aus gesundheitlichen Gründen Ihren Arzt nicht aufsuchen können, werden Sie in dringenden Fällen zu Hause medizinisch versorgt, auch nachts und an Wochenenden.

3

Gut ausgebildete Experten

Ob Facharzt für Allgemeinmedizin, Augenarzt oder Kardiologe: Ihr niedergelassener Arzt hat eine lange Ausbildung hinter sich: Drei bis sechs Jahre dauert im Schnitt die Weiterbildung zum Facharzt. Erst dann kann sich der Arzt als Vertragsarzt niederlassen. Und auch dann festigt und aktualisiert der Arzt seine fachliche Kompetenz regelmäßig durch weitere Fortbildungen.

4

Vertraute Umgebung in der Praxis – patientennah und persönlich

Ihr Vorteil beim niedergelassenen Arzt – Sie kennen Ihren Arzt und Ihr Arzt kennt Sie. Ob bei Fragen zur Vorsorgeuntersuchung oder im Krankheitsfall, Sie haben immer ein und denselben Mediziner als persönlichen Ansprechpartner.



Alle zur Behandlung von gesetzlich Krankenversicherten zugelassenen Ärztinnen und Ärzte, Psychologischen Psychotherapeuteninnen und Psychotherapeuten in NRW sind in den beiden Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe zusammengeschlossen. Sie kümmern sich um die ambulante Versorgung von rund 18 Millionen Menschen.

In NRW praktizieren rund 27.000 Vertragsärzte und -psychotherapeuten

Die größten Fachgruppen im Überblick:

Allgemeinärzte/Prakt. Ärzte	7.913
Innere Medizin	4.378
Gynäkologen	2.281
Augenärzte	1.164
Nervenärzte	1.204
Orthopäden	1.178
Hals-Nasen-Ohren-Ärzte	925
Chirurgen	1.048
Hautärzte	733
Urologen	692
Radiologen	743
Psychotherapeuten (Psychologische-, Kinder- u. Jugendlichen und ärztliche Psychotherapeuten)	4.226

Stand (2008)





Wegweiser zur Qualität

In kaum einem anderen Bereich des Gesundheitswesens gibt es so viele Regelungen und Qualitätskontrollen wie im ambulanten vertragsärztlichen Sektor. Die Leistungen, die die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten für gesetzlich Krankenversicherte erbringen, werden von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) laufend auf ihre Qualität überprüft. In NRW unterliegen mehr als zwei Drittel aller diagnostischen und therapeutischen Kassenleistungen einer besonderen Qualitätssicherung durch die beiden regionalen KVen. Dies sind 99 Prozent aller Leistungen, die derzeit durch

eine externe Qualitätskontrolle überprüft werden können. In der Praxis bedeutet das: Nur Vertragsärzte und -psychotherapeuten, die die geforderten Qualitätsstandards erfüllen und nachweisen, dürfen diese Leistung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen und abrechnen. Einer solchen Genehmigungs- und damit Prüfungspflicht unterliegen beispielsweise Röntgen- und Ultraschalluntersuchungen, Untersuchungen und Behandlungen mit dem Herzkatheter, Darmspiegelungen, ambulante Operationen sowie die Behandlung von Schmerzpatienten.



Psychotherapie

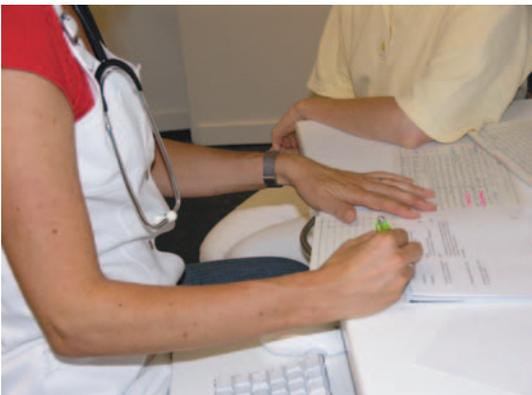
Wer sich entschlossen hat, eine Psychotherapie in Anspruch zu nehmen, braucht nicht zwingend eine Überweisung, sondern kann sich auch direkt an einen amtlichen oder psychologischen Psychotherapeuten wenden und einen Termin für ein Erstgespräch vereinbaren. Die gesetzlichen Krankenkassen bewilligen bis zu fünf Vorgespräche, bei denen der Patient Gelegenheit hat herauszufinden, ob er mit dem Therapeuten zusammenarbeiten kann. Wenn feststeht, dass eine Therapie beginnen soll, beantragt der Versicherte diese bei seiner Krankenkasse. Wie der Antrag gestellt wird, erläutert der Therapeut. Er erklärt auch, ob eine Langzeit- oder Kurzzeittherapie erforderlich ist. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Verfahren Verhaltenstherapie, die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und die analytische Psychotherapie.



Gesund werden in vertrauter Umgebung

In NRW gibt es ein dichtes Netz aus Hausärzten, Fachärzten sowie ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten. Mit ihrem breiten und zum Teil hochspezialisierten Angebot ermöglichen sie, dass selbst schwerkranke Patienten daheim versorgt werden. Was früher nur im Krankenhaus möglich

war, wird vielfach auch ambulant durchgeführt. Für die Operation eines Leistenbruchs, die Einstellung des Zuckerspiegels bei einem Diabetes oder die Dialyse bei einer Nierenerkrankung brauchen Patienten nicht für mehrere Tage die vertraute Umgebung zu verlassen. Die Behandlung erfolgt in der Arztpraxis. Dabei werden sie – auch bei einer längeren Erkrankung – immer vom selben Praxisteam betreut.





Ambulante Versorgung in Zahlen

52 Wochenstunden arbeitet ein niedergelassener Arzt im Durchschnitt in seiner Praxis, ein Viertel davon entfällt auf Verwaltungstätigkeiten wie die Beantwortung von Kassenanfragen, das Ausfüllen von Fragebögen, die Dokumentation der Behandlungen usw.

15 Euro bekommt der Arzt etwa für einen Hausbesuch bei einem Kassenpatienten. Für ein Belastungs-EKG erhält er ca. **20** Euro.

100 Millionen Behandlungsfälle versorgen die niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten in NRW jährlich. Als ein Behandlungsfall gilt die gesamte Behandlung, die von demselben Arzt innerhalb eines Quartals an demselben Patienten ambulant vorgenommen wurde.

12 Jahre dauert es mindestens, bis ein Arzt sich niederlassen und eigenverantwortlich in seiner Praxis Patienten behandeln darf. **6** Jahre dauert das Medizinstudium und rund weitere **6** Jahre um eine Facharztbildung zu absolvieren.

50 Stunden pro Jahr muss sich ein Vertragsarzt fortbilden. Dies muss er alle fünf Jahre gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung nachweisen – so sieht es das Gesetz vor.

10 Euro Praxisgebühr müssen die Ärzte einziehen, die in voller Höhe den gesetzlichen Krankenkassen zugute kommen.



Der Anspruch der Versicherten auf medizinische Versorgung wird durch eine Reihe gesetzlicher Regelungen konkretisiert, die im Fünften Buch des Sozialgesetzbuchs – SGB V – festgeschrieben sind und an die sich die Ärzte halten müssen.

Leistungsanspruch gesetzlich geregelt

Hiernach müssen die medizinischen Leistungen „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.

Auf welche Leistungen gesetzlich Versicherte Anspruch haben, regelt der Gemeinsame Bundesausschuss. Er prüft und entscheidet – auf Grundlage von umfassenden wissenschaftlichen Erkenntnissen und medizinischen Fachgutachten – darüber, welche Innovationen mit einem Vorteil für den Patienten einhergehen und den Versicherten im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung gestellt werden.

Er konkretisiert, welche medizinischen Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind und somit zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören.

Was zahlen die Krankenkassen?

... für ärztliche Behandlung

Bis zum Ende des Jahres 2008 zahlten die gesetzlichen Krankenkassen jeweils eine bestimmte Summe pro Mitglied für dessen jährliche Behandlung. Seit der Honorarreform vom 1.1.2009 handeln Kassen und KVen eine Gesamtvergütung für den zu erwartenden Behandlungsbedarf 2009 aus - auf der Basis des Jahres 2007. Damit wird auch das Honorar des Arztes begrenzt. Hausärzte und Facharztgruppen erhalten so pro Quartal eine fixe Summe für ihre Patienten - unabhängig vom Behandlungsaufwand und Zahl der Arztkontakte. Die Behandlung beim Hausarzt ist in NRW mit rund 33,70 Euro für drei Monate abgegolten. Ein Frauenarzt erhält für die kurative Versorgung rund 15,60 Euro pro Quartal.

... für Arzneimittel

Die Krankenkassen stellen für die Verordnung von Arzneimitteln jährlich nur einen bestimmten Geldbetrag zur Verfügung. Damit der Arzt in etwa weiß, wie viel er in seiner Praxis verschreiben darf, gibt es so genannte Richtgrößen. Sie weisen den Betrag aus, den er im Durchschnitt pro Patient im Quartal verordnen kann. Bei Allgemeinmedizinern in Nordrhein-Westfalen zum Beispiel beträgt die Richtgröße ca. 48,45 Euro (für Rentner 139,67 Euro), bei Orthopäden 6,36 Euro (für Rentner 17,48 Euro). Ob der Arzt im Jahr sein Richtgrößenvolumen (Zahl der Patienten multipliziert mit der Richtgröße) einhält, wird regelmäßig kontrolliert. Liegt er 25 Prozent über seinem Ausgabenvolumen, droht ihm ein Regress.



Welche Medikamente darf der Arzt verordnen?

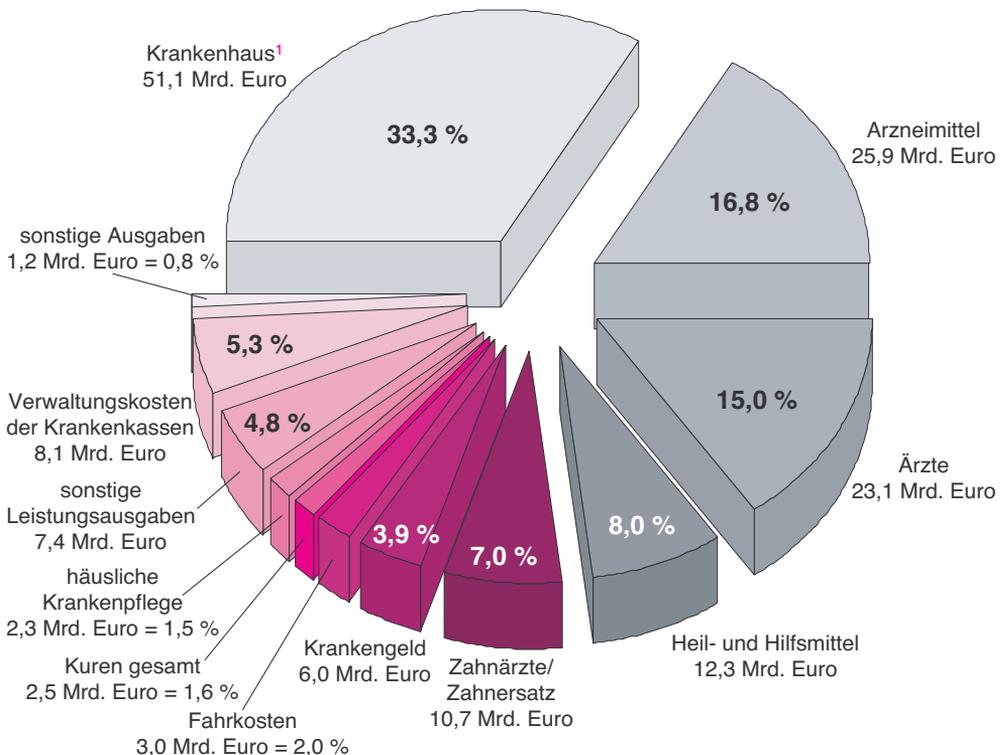
Ihr Arzt darf nur Arzneimittel verordnen, die in Deutschland oder von der europäischen Zulassungsbehörde für die entsprechende Erkrankung zugelassen sind, sofern sie nicht aus der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen sind. Ausgeschlossen sind beispielsweise nicht verschreibungspflichtige Medikamente (für Versicherte ab zwölf Jahren), so genannte „Lifestyle-Medikamente“ oder Mittel gegen Erkältungskrankheiten. Der Arzt ist verpflichtet, möglichst preisgünstige Präparate zu verschreiben.

Was kostet Gesundheit in Deutschland?

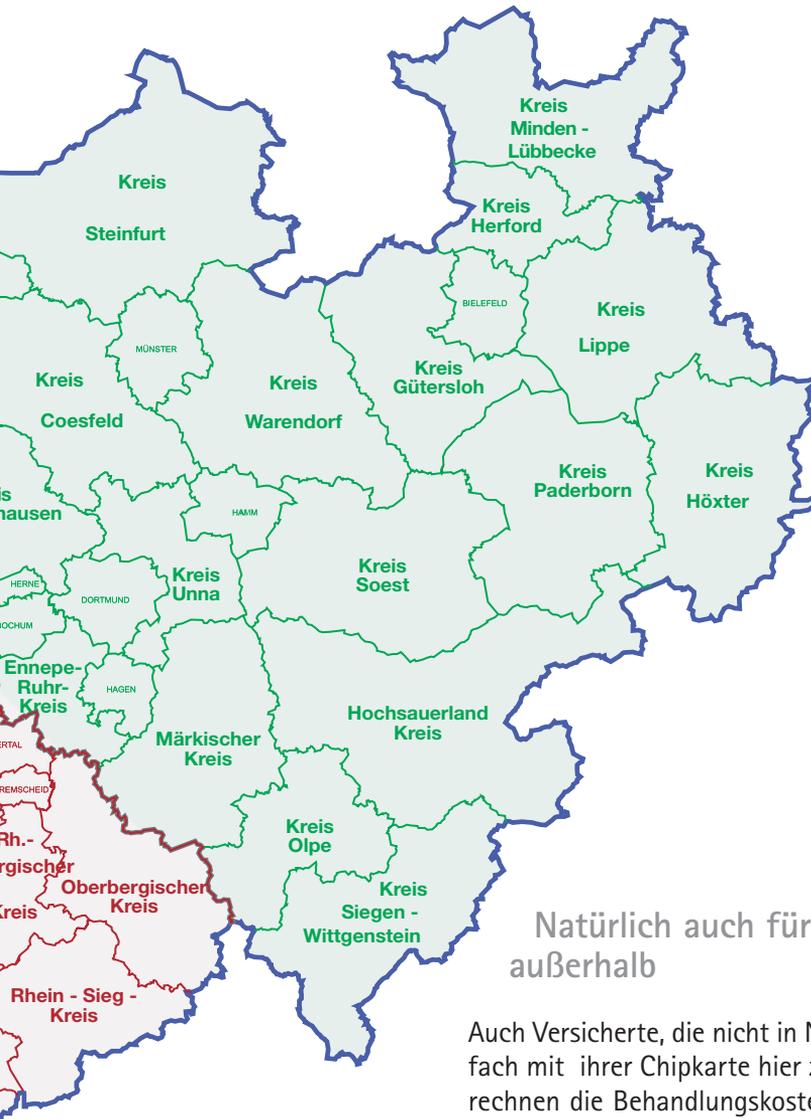
Der Anteil der Ausgaben für ambulante ärztliche Leistungen an den Gesamtgesundheitsausgaben in Deutschland ist seit Jahren konstant. Gerade einmal 15 Prozent der Gesundheitsausgaben fließen in den ambulanten Sektor. Zum Vergleich: Der Anteil der Ausgaben für den stationären Bereich ist mit rund 33 Prozent mehr als doppelt so hoch.

Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung 2007 nach ausgewählten Bereichen:

Ausgaben insgesamt: 153,6 Mrd. Euro
darunter: Leistungsausgaben 144,3 Mrd. Euro



n und Westfalen-Lippe



Natürlich auch für Versicherte von
außerhalb

Auch Versicherte, die nicht in NRW wohnen, können einfach mit ihrer Chipkarte hier zum Arzt gehen. Die KVen rechnen die Behandlungskosten mit der KV des jeweiligen Heimatortes ab. Davon profitieren auch Sie, wenn Sie zum Beispiel Urlaub an der Ostsee oder im Bayerischen Wald machen.



Serviceangebote der KV Nordrhein

Online-Suche

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

Patienteninformationsdienst

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

Tel.: 0800 6224 488

E-Mail: patienteninformationsdienst@kvno.de

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

Zentrale Informationsbörse Psychotherapie (ZIP)

ZIP nennt freie Therapieplätze

Ansprechpartner für den Großraum Köln:

Friedhelm Deppe

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

Ansprechpartner für

Aachen, Duisburg, Düsseldorf, Krefeld und Mönchengladbach:

Rolf Piotrowski

Telefon 0241 7509 182, Telefax 02 41 7509 190

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

Nordrheinweite Arzttrufzentrale

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 0180 5044 100 (14 Cent / Minute)

Faxnummer für Sprach- und Hörgeschädigte: 0203 5706 444

Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA)

Fachliche Beratung von Ärzten, Psychotherapeuten und Selbsthilfegruppen bei der Kooperation – hilft praktische Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Selbsthilfegruppen zu verbessern.

Ansprechpartnerin:

Stephanie Theiß

Telefon 0211 5970 8090; Telefax 0211 5970 8082

E-Mail: kosa@kvno.de

Serviceangebote der KV Westfalen-Lippe

Bürgerinformation

Bei der kostenlosen Bürgerinformation von KVWL und Ärztekammer Westfalen-Lippe können interessierte Bürger schnell und unkompliziert Fragen zu allen Themen rund um die gesundheitliche Versorgung in der Region Westfalen-Lippe stellen.

Telefon 0251 9299 000,

E-Mail: buergereinformatio@aekwl.de

Mo bis Do 8.30 bis 12 Uhr + 13 bis 16 Uhr, Fr 8.30 bis 12 Uhr

Telefax 0251 9292 790 00

Anschrift: Bürgerinformation im Ärztehaus, Postfach 40 67, 48022 Münster

Arztsuche bequem im Internet

Arzt gesucht und gefunden – die KVWL macht es möglich. Besuchen Sie den Internetauftritt www.kvwl.de. In der Rubrik Bürger sind neben der komfortablen Arztsuche auch alle weiteren Service-Dienste, die für Bürger und Patienten interessant sind, ansprechend dargestellt.

Kooperationsberatung für Selbsthilfegruppen und Ärzte (KOSA)

Die KOSA hilft Ihnen dabei, die für Ihre Bedürfnisse passende Selbsthilfegruppe zu finden. Hier laufen die Verbindungen zwischen Selbsthilfegruppen, Selbsthilfekontaktstellen, Ärzten und Patienten zusammen.

Ansprechpartnerinnen:

Doris Schlömann; Erika Zütphen

KVWL-Bezirksstelle Bielefeld KOSA

Am Bach 18, 33602 Bielefeld

Telefon 0521 5606 716, E-Mail: doris.schloemann@kvwl.de

Therapieplatzvermittlung

Sie suchen einen psychotherapeutischen Therapieplatz? Anhand ständig aktualisierter Daten hilft Ihnen die KVWL, schnell einen passenden Therapeuten zu finden.

Kontakt:

Telefon 0231 9432 3844 oder 51 – 55

Mo bis Do 8.30 bis 14.30 Uhr, Fr 8.30 bis 12 Uhr.



