

Zwischen Reizüberflutung und der Suche nach Akzeptanz

ADHS im Erwachsenenalter

Seite 10

Macht die Suche nach Aufmerksamkeit krank?

Social Media und die Psyche

Seite 17

Was uns der Blick in die Familiengeschichte verrät

Genogramm und systemische Aufstellungen

Seite 34

Transparente Abrechnung für vernetzte Strukturen

PVS als Partner des MVZ

Seite 40

Wie krank sind unsere Krankenhäuser?

Frank Rudolph im Interview

Seite 44

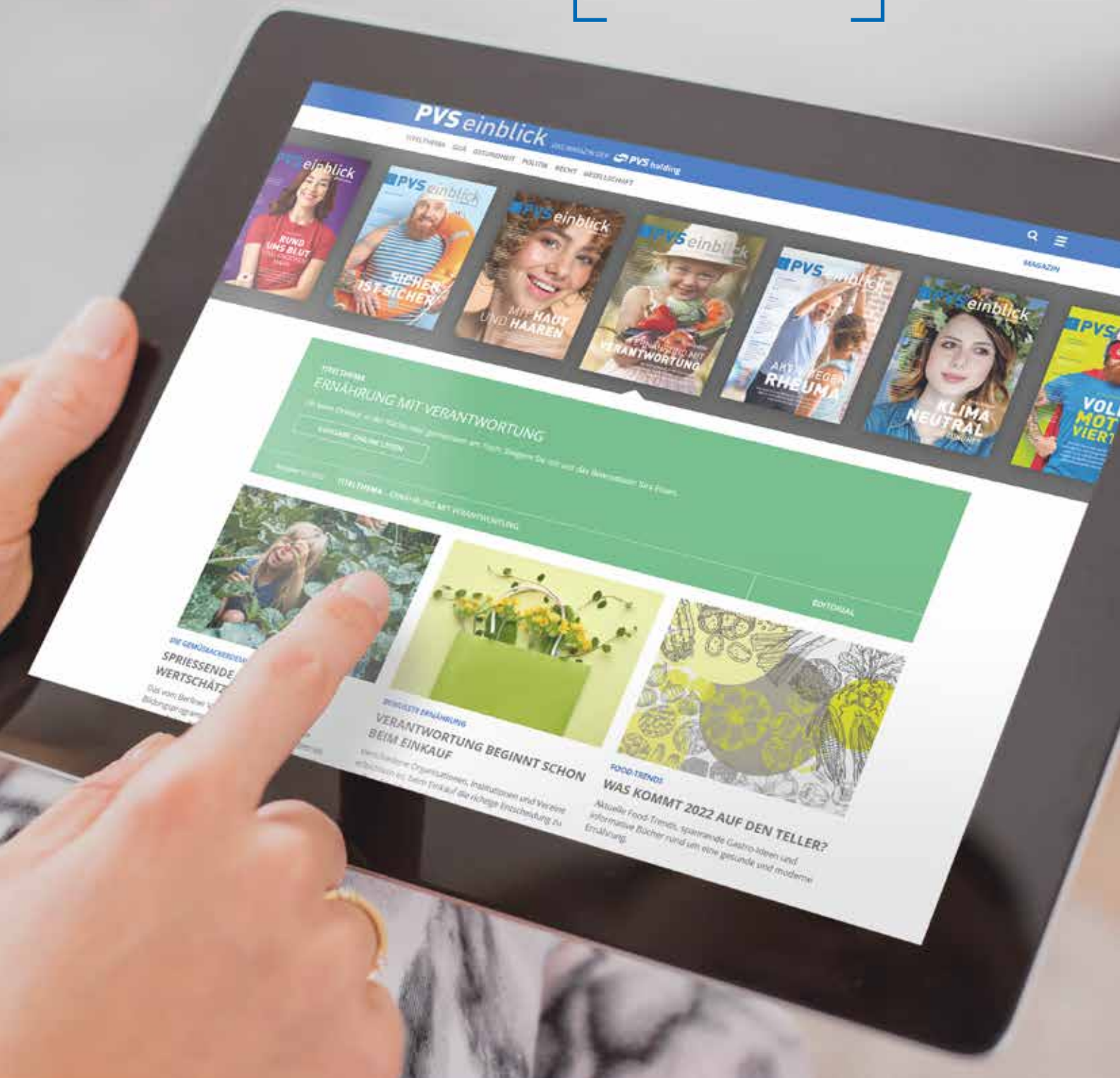


# TITELTHEMA AUF MERK SAM KEIT

Immer mehr Reize, immer mehr Ablenkung:  
Warum die Konzentration zusehends leidet,  
und was das für unsere Gesundheit bedeutet.

# LESEN SIE DIE PVS EINBLICK JETZT AUCH ONLINE

[pvs-einblick.de](https://pvs-einblick.de)



# editorial



**Jürgen Möller**  
Geschäftsführer

Liebe Leserinnen und Leser,

dürfen wir kurz um Ihre Aufmerksamkeit bitten? Denn eben diese, das ist aus Fachkreisen zu erfahren, kommt uns zusehends abhanden. So sind es die kleinen und großen Ablenkungen des Alltags, die dafür sorgen, dass die Konzentrationsfähigkeit leidet – was Auswirkungen auf unsere Grundzufriedenheit, die jeweilige Arbeitsleistung und letztlich auch das seelische Gleichgewicht begünstigen kann.

Wichtige Gründe, um in dieser ersten PVS einblick-Ausgabe des neuen Jahres unsere Aufmerksamkeit genauer unter die Lupe zu nehmen. Denn das Thema besitzt viele Facetten: Auf den folgenden Seiten erfahren Sie beispielsweise, wie sich ein gesundes Maß zwischen Konzentration und Ablenkung erlangen lässt. Zudem blicken wir auf die junge Generation. Im Gespräch mit einem Kinder- und Jugendpsychiater möchten wir wissen, inwiefern der exzessive Konsum von Social Media-Angeboten das psychische Befinden beeinflusst.

Längst nicht nur junge Menschen, sondern vermehrt auch erwachsene Patientinnen und Patienten, erhalten heutzutage die Diagnose Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung. Lesen Sie hierzu ein Expertinnen-Interview ab Seite 10: Das „Chaos im Kopf“, das eine ADHS mit sich bringt, beeinflusst Betroffene leider in vielen Bereichen ihres Lebens.

Natürlich halten wir Sie in dieser Ausgabe auch wieder über unternehmensinterne Themen auf dem Laufenden. Daher greifen wir etwa die wachsende Bedeutung, die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) in Deutschland zukommt, auf. Die PVS hat den Trend vernetzter ärztlicher Strukturen erkannt und steht entsprechenden Einrichtungen mit einem professionellen und transparenten Abrechnungsmanagement zur Seite (ab Seite 40).

Liebe Leserinnen und Leser, wie Sie sehen, begrüßen wir Sie auf dieser Seite in dreifacher Stärke: Mit Herrn Dr. Dominik Breidenbach heißen wir einen neuen weiteren Geschäftsführer der PVS holding in unseren Reihen willkommen. Welche zukunftsorientierten Blickwinkel der erfahrene Jurist in die Unternehmensgruppe mit einbringt, können Sie ebenfalls der vorliegenden Ausgabe entnehmen.

Wir wünschen Ihnen viel Freude bei der **aufmerksamen** Lektüre!



**Dieter Ludwig**  
Sprecher der  
Geschäftsführung  
PVS holding



**Dr. Dominik  
Breidenbach**  
Geschäftsführer  
PVS holding



**Gerd Oelsner**  
Geschäftsführer  
PVS holding

# AUF MERK SAMKEIT

AB SEITE **6**

## GOÄ-Tipp

Nr. 849:  
Psychotherapeutische  
Behandlung

SEITE **25**

## Aktuelle Rechtsprechung

Update zum  
Vertretungsrecht  
von Ehepartnern  
in medizinischen  
Akutfällen

SEITE **26**

## PVS einblick **GEWINNSPIEL**

Gewinnen Sie ein

**Apple TV HD**  
(32 GB / 2021)



SEITE **50**



**Gesundheitspolitik auf dem Prüfstand – Wie krank sind unsere Krankenhäuser?**

Frank Rudolph,  
Geschäftsführer des  
BWVG im Interview

SEITE **44**

# inhalt

- 3** Editorial
- TITELTHEMA AUFMERKSAMKEIT**
- 6** **Wie wir unsere Konzentration bewahren**  
Interview mit Volker Kitz
- 10** **Zwischen Reizüberflutung und der Suche nach Akzeptanz**  
ADHS im Erwachsenenalter
- 14** **„Die Patienten nehmen immer weniger am realen Leben teil“**  
Computerspiel- und Internetsucht
- 17** **Macht die Suche nach Aufmerksamkeit krank?**  
Social Media und die Psyche
- 20** **Möglichst selbstständig und selbstbestimmt leben**  
Soziale Kontakte stärken Demenzerkrankte
- 24** **PVS forum: Auszug aus dem Seminarprogramm**
- 25** **GOÄ-Tipp Nr. 849: Psychotherapeutische Behandlung**
- 26** **Aktuelle Rechtsprechung**  
Update zum Vertretungsrecht von Ehepartnern in medizinischen Akutfällen
- 28** **Buchtipps: Von erschöpften Gehirnen und Kirmes im Kopf**
- 31** **Rundum informiert: Volle Konzentration auf die Forschung**
- 34** **Was uns der Blick in die Familiengeschichte verrät**  
Genogramm und systemische Aufstellungen
- 38** **Trends erkennen und die Zukunft aktiv mitgestalten**  
Neuer weiterer Geschäftsführer der PVS holding
- 40** **Transparente Abrechnung für vernetzte Strukturen**  
PVS als Partner des MVZ
- 43** **Wir erleichtern Ihre Arbeit: Vorsorgeuntersuchung für Beschäftigte an Bildschirmarbeitsplätzen**  
Arbeits- und Gesundheitsschutz in der PVS
- 44** **Gesundheitspolitik auf dem Prüfstand: Wie krank sind unsere Krankenhäuser?**  
Frank Rudolph, Geschäftsführer des Bundesverbandes Verrechnungsstellen Gesundheit e.V. (BVVG) im Interview
- 47** **#GoRed – Frauenherzen schlagen anders**  
Die PVS holding beteiligte sich an der Awareness-Aktion
- 48** **Mitarbeiteraktion – die PVS kürte das schönste Winterfoto**
- 50** **PVS kurz + knapp**  
Meldungen aus den Regionen, Gewinnspiel, Impressum

Interview: Volker Kitz

# WIE WIR UNSERE **KONZENTRATION** BEWAHREN



Was wäre der Mensch ohne Konzentration? Die wertvolle Gabe lässt uns kommunizieren und lernen, empfinden und lieben. Doch während die Ablenkungen im Alltag kontinuierlich zunehmen, fällt es uns immer schwerer, die Konzentration aufrecht zu erhalten. Der Bestseller-Autor Volker Kitz beleuchtet in seinem aktuellen Buch die Kulturgeschichte der Konzentration und stellt verschiedene Übungen zum Trainieren dieser Fähigkeit vor. Seine Expertise beruht dabei auch auf persönlichen Erfahrungen, die er in einem Schweigeseminar im Himalaja gemacht hat.

**E**in jeder kennt die kleinen Ablenkungen im Alltag – ab wann jedoch kann sich ein Mangel an Konzentration zum Problem entwickeln?

**Volker Kitz:** Ein Problem entsteht, wenn sich der Alltag nicht mehr zufriedenstellend bewältigen lässt. Wenn Menschen zum Beispiel im privaten Bereich bemerken, dass sie kaum noch wahrnehmen, was um sie herum passiert. Da gibt es Anhaltspunkte, etwa wenn vom Partner oder von Freunden wiederholt Äußerungen à la „Hörst du mir nicht richtig zu?“ oder „Das habe ich dir doch gestern erst erzählt!“ kommen.

*Und wie verhält es sich im beruflichen Kontext?*

Dort wird es kritisch, wenn Betroffene den Eindruck haben, dass sie ihre täglichen Aufgaben nicht mehr gut bewältigen. Wenn sie Dinge schwer anfangen oder zu Ende bringen können oder ihnen Fehler unterlaufen. Gleichzeitig haben wir uns an diesen Umstand ein wenig „gewöhnt“. Meiner Meinung nach sind wir bei Aussagen wie „Das war keine Absicht“ oder „Das ist mir so durchgerutscht“ zu nachsichtig. Da herrscht die Erwartung, dass Fehler automatisch entschuldigt sind. In die Öffentlichkeit kommen Konzentrationsfehler nur, wenn sie Katastrophen wie Zugunglücke auslösen. Dabei verursachen all die kleinen Unkonzentriertheiten im Wirtschaftsleben, in Unternehmen, in Praxen oder Krankenhäusern insgesamt jedes Jahr große Schäden. Unternehmen haben ein Interesse daran, Umstände zu schaffen, unter denen sich die Beschäftigten besser konzentrieren.

*Im Buch erwähnen Sie das psychologische Phänomen der „ironischen Prozesse“ – je stärker wir uns darauf versteifen, uns von einer Sache nicht ablenken zu lassen, desto eher schiebt sie sich in unser Bewusstsein.*

Da gibt es interessante Experimente. Ein sehr populäres lautet wie folgt: „Versuche für ein paar Minuten lang nicht an einen weißen Bären zu denken.“ Dieser ist dann natürlich dennoch ständig präsent, da unser Gehirn wie ein Türsteher funktioniert – es muss wissen, was es draußen halten soll. Offenbar entsteht sogar eine Art Nachholbedarf, möchten wir einen bestimmten Gedanken unterdrücken. Wer den Auftrag erhält, fünf Minuten nicht an Schokolade zu denken, entwickelt erst recht einen Heißhunger darauf. Es funktioniert demnach nicht, Gedanken zu unterdrücken. Was allerdings hilft, ist die sogenannte fokussierte Ablenkung: Dabei lege ich mir ein bestimmtes Bild zurecht, beispielsweise ein rotes Auto. Tritt ein Gedanke auf, von dem ich mich befreien möchte, rufe ich mir dieses rote Auto in Erinnerung. Somit wird der Gedanke nicht unterdrückt, sondern abgelenkt. Ich lenke mich quasi von Ablenkung ab.

*Die Wege zu mehr Konzentration gestalten sich individuell: Manch einer benötigt dafür Stille, andere wiederum konzentrieren sich bestens bei Musik. Können Sie das vertiefen?*

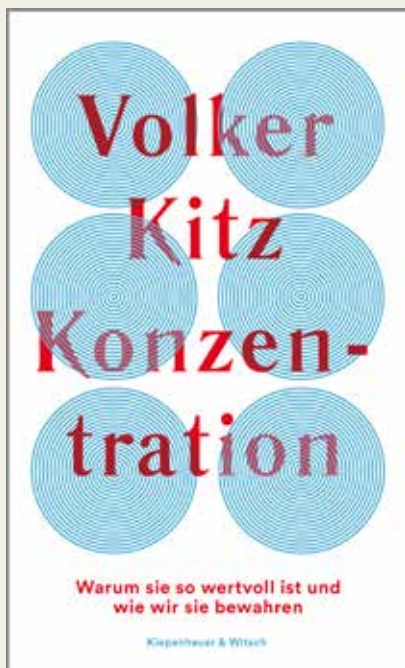
In den 1990er-Jahren gab es eine berühmte Untersuchung, die den sogenannten „Mozart-Effekt“ belegen sollte. Man konzentriert sich angeblich besonders gut bei einer bestimmten Sonate des Komponisten. Dieser Zusammenhang ließ sich jedoch später nicht erhärten, denn die Probanden konnten sich genauso gut bei Horror-Hörbüchern von Stephen King oder Rockmusik konzentrieren. Die Erklärung lautet daher, dass jeder sich mit der Geräuschkulisse gut konzentriert, die er mag, weil sie Menschen jeweils in eine konzentrationsfördernde Grundanspannung versetzt – in einen sogenannten Arousal-Zustand.



Foto: © Joachim Gern

## VOLKER KITZ

*Der promovierte Jurist, Autor und international gefragte Redner Volker Kitz vereint in seinen Büchern originelle Denkanstöße über Psychologie, Recht und Arbeitswelt – ebenso begeistert er sein Publikum bei Veranstaltungen und Fernsehauftritten. In seinen Vorträgen erkundet Kitz mit seiner Zuhörerschaft mittels unterhaltsamer Live-Experimente, wie man sich besser konzentriert. Zudem ist er Kolumnist für DIE ZEIT, seine Essays erschienen im Feuilleton der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung, er schrieb für Welt am Sonntag, SPIEGEL und andere. Volker Kitz' Buch „Konzentration. Warum sie so wertvoll ist und wie wir sie bewahren“ stand auf der Longlist für das Wissenschaftsbuch des Jahres 2022.*



Volker Kitz: Konzentration.  
Warum sie so wertvoll ist und  
wie wir sie bewahren.  
Kiepenheuer & Witsch,  
288 Seiten, 20,00 €

Welt gerade passieren?“ Seit ich das weiß, lege ich mein Smartphone in eine Schublade oder ins Nachbarzimmer. Den Klingelton habe ich aktiviert und Menschen in meinem Umfeld gesagt, sie mögen mich bei wichtigen Angelegenheiten anrufen. So erübrigt sich der ständige Blick aufs Display, verbunden mit der Frage, ob ich etwas verpasse.

*Welche positiven Effekte bringt es mit sich, geht man nicht unmittelbar jedem Verlangen nach?*

Die Impulskontrolle ist die wichtigste Fähigkeit, um sich von Ablenkungen zu befreien. Wie schaffe ich es, den Impulsen „Aufstehen, um einen weiteren Kaffee zu kochen“ oder „Den Schreibtisch verlassen, um eine Raucherpause einzulegen“ nicht nachzugeben? Der Psychologe Walter Mischel hat die Perspektive der „Fliege an der Wand“ vorgeschlagen: Dabei gilt es zu versuchen, sich aus der Perspektive eben solch einer Fliege zu betrachten. Aus dem starken Impuls „Ich muss jetzt aufstehen und mir einen neuen Kaffee holen“ wird so die Wahrnehmung „Da sitzt ein Mensch, der würde gerne von seinem Arbeitsplatz aufstehen. Das kann dieser Mensch aber genauso gut auch in einer halben Stunde tun.“ Und das dann mit dem besseren Gefühl, dass er zuerst eine Aufgabe erledigt hat. Diese Distanz erleichtert es, einem Impuls nicht ausgeliefert zu sein.

*Trommelnde Finger, wippende Beine – inwiefern korrelieren Konzentration und Körper?*

Auf diesen Zusammenhang bin ich bei meiner Recherche für das Buch immer wieder gestoßen. Körperliche Bewegung, mag sie noch so nervös wirken, kann zu einer besseren Konzentration beitragen. So wurden in einem Experiment Schülern Hometrainer unter die Tische gestellt; die stetige Bewegung der Beine schlug sich positiv auf die mathematischen Leistungen nieder. Auch Zuhörer, die während

eines Vortrags auf einem Blatt Papier kritzeln, steigern ihre Konzentration. Ähnlich ist es beim Kaugummikauen. Die Erklärung dafür: Wie bei den Geräuschen versetzt uns auch die Bewegung in eine Grundanspannung, welche die Konzentration erleichtert.

*In einem zehntägigen Schweigeseminar im Himalaja machten Sie unter anderem folgende Erfahrung: „Spricht man eine Zeit lang nicht mit anderen, hört man auch auf, mit sich selbst zu sprechen.“ Mit welchen Folgen?*

Nach etwa dem vierten Tag habe ich festgestellt, dass die inneren Monologe aufhören. Der Kopf wird leer. Das ist ein abenteuerlicher Zustand, denn nun kann man beobachten, wo ein Gedanke herkommt und wo er hin geht. Da entstehen ganz interessante Assoziationsketten: Beim Durchstreifen eines Nadelwalds wurden beispielsweise Erinnerungen an ein lange zurückliegendes Weihnachtsfest mit der Familie wach. Wer auf diese Weise lernt, seine Gedanken zu beobachten, schafft es auch, sich immer besser von ihnen zu befreien.

*Lässt sich das Gedankenkarussell mit einer gewissen Konzentration also abschalten?*

Ein Gedanke lässt sich zwar nicht kontrollieren – bemerke ich aber, dass er entsteht, kann ich ihn auch wieder ziehen lassen. Ich gebe ihm keinen „Landeplatz“, von wo aus er mich noch stundenlang beschäftigt. Die Grunderkenntnis lautet: Ich bin meinen Gedanken nicht ausgeliefert. Das klingt einfach, benötigt aber Training. Mit meinem Buch möchte ich der Leserschaft dafür Anleitungen an die Hand geben. **RT ●**

**volkerkitz.com**

*Goethe, so schreiben Sie, habe seine Konzentration dank Abwechslung aufrecht erhalten. Was bedeutet das für die heutige Zeit, in der täglich neue Informationen auf uns einprasseln?*

Die gesamte Geschichte der menschlichen Weiterentwicklung ist eine Frage nach dem richtigen Maß zwischen Konzentration und Ablenkung. Konzentrierten sich bereits unsere Vorfahren zu sehr auf eine Sache, übersahen sie mitunter ein wildes Tier oder manch andere Gefahr. Heute entgehen uns auf diese Weise bestimmte Neuerungen, wir verpassen den Anschluss. In der Tat ist es so, dass unser Gehirn Ablenkungen und neue Reize mag – wir empfinden das als angenehm. Bei einer eher drögen Tätigkeit, die länger andauert, kann ich diese daher in kleine Einzelschritte aufteilen. Beispiel Steuererklärung: Belege sammeln, sortieren, Beträge addieren, Werte eintragen. Das klingt abwechslungsreicher als dieser riesige Block „Steuererklärung machen“.

*Der Störfaktor schlechthin ist für viele Menschen das Smartphone. Dieses für eine gewisse Zeit beiseite zu legen, scheint jedoch leichter zu klingen, als es ist ...*

Manch einer schaltet sein Smartphone während der Arbeit stumm oder dreht das Display um. Doch Studien haben ergeben: Bereits die bloße Anwesenheit des Gerätes stört die Konzentration, selbst dann, wenn es komplett ausgeschaltet ist. Unbewusst fragen wir uns: „Was könnte in der





# ZWISCHEN REIZÜBERFLUTUNG UND DER SUCHE NACH AKZEPTANZ

Wichtige Aufgaben bleiben unerledigt, die Leistungsfähigkeit im Job nimmt ab, soziale Kontakte leiden: Immer mehr Erwachsene erhalten die Diagnose Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Wenn das Gehirn bestimmte Reize nicht klar filtern kann, entsteht Chaos im Kopf. Die Fachärztin Dr. med. Astrid Neuy-Lobkowitz behandelt seit über 15 Jahren erwachsene Patienten mit ADHS – sie kennt die vielen Symptome des Krankheitsbilds und weiß, dass Betroffene zusätzlich mit der Akzeptanz in Beruf und Gesellschaft zu kämpfen haben.

**D**ie Konzentration ist nur für kurze Zeit aufrecht zu erhalten, kleinste Reize führen zu Ablenkung und Zerstreuung. Häufig leiden Betroffene auch unter innerer Unruhe und Anspannung. Dies sind nur einige wenige von äußerst vielen Merkmalen, die im Zuge einer Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung auftreten können. Betroffene berichten, dass sie deutlich mehr wahrnehmen als andere Menschen, und dass sie schnell reizüberflutet sind. Im Kindesalter stellt die ADHS die häufigste Entwicklungsstörung dar – doch zunehmend wird die behandlungsbedürftige Erkrankung auch bei älteren Generationen erkannt. Schätzungsweise bis zu 3,5 Millionen Er-

wachsene sind in Deutschland von der psychischen Störung betroffen; in vielen Fällen wurde die ADHS jedoch nicht erkannt oder in ihren Auswirkungen unterschätzt. Dabei zeigen Studien, dass über 60 Prozent der Patienten, die als Kind bereits an einer ADHS litten, auch im Erwachsenenalter weiterhin Symptome aufweisen. „Mittlerweile sind allerdings viele der Betroffenen sehr gut aufgeklärt“, weiß Dr. med. Astrid Neuy-Lobkowitz, Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. „Sie sind in den Sozialen Medien vernetzt und tauschen sich dort sehr konstruktiv aus. Begeben sie sich dann auf die Suche nach Hilfe, finden sie jedoch oft keine störungsspezifische Behandlung.“ So

sei das Krankheitsbild „Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung“ zwar seit rund 15 Jahren etabliert, es mangle allerdings an Fachärzten und Psychotherapeuten, die dieser Diagnose offen gegenüberstehen. „Die Menschen warten teils ewig auf einen Termin oder stoßen auf Unverständnis“, so die Expertin. „Wir sprechen hier aktuell tatsächlich von einem Stiefkind der Psychiatrie.“ Viele Patienten blicken somit auf Psychotherapien, Klinikaufenthalte und die Einnahme von Antidepressiva zurück – mit wenig Erfolg, benötigen sie doch eine spezielle Behandlung.

Die ADHS vollzieht sich bei den meisten Betroffenen schon im Kindesalter. Ak-





tuelle Forschungsergebnisse belegen, dass die Ursachen vorwiegend genetisch bedingt sind, die ADHS also erblich ist.

Im Kindesalter zeigen sich vermehrt Unruhe und Getriebenheit, Merkmale, die im Erwachsenenalter oft nicht mehr so deutlich sichtbar sind. Innerlich bleiben ADHSler aber weiterhin unruhig und angespannt, sie können es nur besser verbergen. Häufig entwickeln sich dann auch zusätzliche Begleiterkrankungen wie Ängste, Depressionen oder Suchterkrankungen. Im Erwachsenenalter treten häufig Probleme bei der Organisation des Tagesablaufs auf. Oft leiden erwachsene Betroffene unter

schnellen Stimmungsschwankungen. Sie können empfindlich und schnell verletzt sein, sie werden mitunter schnell wütend und aufbrausend. Konsequenzen ihrer Handlungen haben sie dabei nicht im Blick. Viele erwachsene ADHS-Betroffene tun sich zudem damit schwer, Arbeiten anzufangen und vollständig zu Ende zu führen. Nach einer schnellen Begeisterung haben sie Probleme, bei ersten Hindernissen das Ziel im Auge zu behalten. Natürlich treten diese Wesenszüge mehr oder weniger auch bei Menschen ohne solch eine Diagnose auf, jedoch keinesfalls konstant, so ausgeprägt und nicht in der gesamten Lebensspanne. Dr. Astrid Neuy-Lobkowicz verdeutlicht daher: „Es



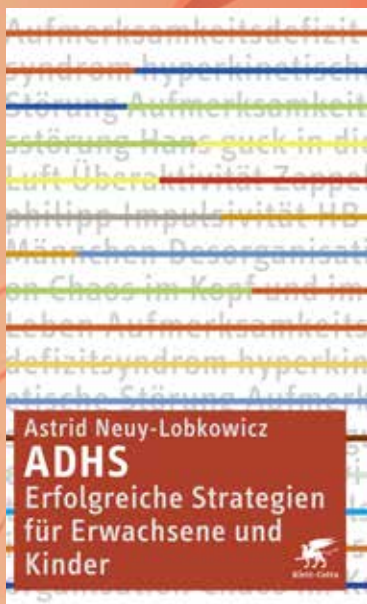
existieren S3-Leitlinien, die auf dem aktuellsten Stand der Wissenschaft basieren und als höchste Behandlungsempfehlung fungieren. Für die Diagnostik ist es wichtig, dass sich eine Kernsymptomatik der ADHS bereits im Kindesalter zeigt – und diese setzt sich unter anderem aus einer motorischen Unruhe, enormer Ablenkbarkeit, Motivationsstörungen und einer desorientierten Arbeitsweise zusammen.“ Auch haben Betroffene häufiger das Problem, Wichtiges von Unwichtigem zu unterscheiden.

#### **ADHS tritt oft mit Begleiterscheinungen auf**

Wenn das Durchhaltevermögen und die Selbstmotivation leiden, steigt automatisch die Resignation: Machen Kinder schon früh die Erfahrung, dass ihnen das Lernen in der Schule schwerfällt oder sie aufgrund ihrer Hyperaktivität bei Mitschülern auf Ablehnung treffen, manifestiert sich diese Rolle des Außenseiters. Kaum überraschend, dass solch eine Lebenserfahrung keine gute Grundlage für die spätere Entwicklung eines stabilen Selbstwertgefühls darstellt. So sind

gleich mehrere Begleiterscheinungen zu nennen, die sich im Zuge einer ADHS entwickeln können – Schreib- und Rechenschwächen, Zwänge, Schlaf- und Essstörungen etwa. Dr. Astrid Neuy-Lobkowitz: „Über 80 Prozent der ADHSler, die wir sehen, leiden zusätzlich an einer weiteren psychiatrischen Erkrankung, bei rund 50 Prozent sind es sogar zwei. Vorwiegend sind das Depressionen, Angststörungen und auch Suchtentwicklungen, die die ADHS in der Erwachsenenpsychiatrie überlagern.“ Bei vielen Patienten, die im Kindesalter nicht diagnostiziert worden sind, seien solche Komorbiditäten zu beobachten. Betroffene blicken mitunter auf eine lange Odyssee von Behandlungen und Praxisbesuchen zurück, denn herkömmliche Therapien stellen hier keine ausreichende Hilfe dar. Laut der erwähnten Leitlinien ist vielmehr eine medikamentöse Behandlung angezeigt, und zwar mit den beiden Stimulanzien Methylphenidat (Ritalin, Medikinet) oder Dexamphetamin (Elvanse). Diese bewirken, dass Patienten klarer, wacher und konzentrierter sind und anstehende Aufgaben erledigen – sie werden stimmungsstabiler.

Da es sich bei der ADHS um eine Störung handelt, die sich bereits im Kindesalter entwickelt hat, zählt es auch zur Diagnostik, dass Eltern und frühere Lehrer befragt werden, ebenfalls die Partner. Häufig lassen sich in den Schulzeugnissen auch Hinweise auf eine ADHS finden. Dr. Astrid Neuy-Lobkowitz kennt aber auch Ausnahmen, „hochintelligente Kinder, die zuhause einst eine umfangreiche Förderung genossen haben, jedoch Auffälligkeiten an den Tag legen, wenn sie sich später selbst organisieren müssen. Nach einem Einser-Abi fallen ihnen später als Student die alltäglichsten Dinge schwer, etwa das regelmäßige Einkaufen oder die rechtzeitige Rückmeldung bei der Universität.“ Doch nicht nur in Schule und Studium beeinträchtigen die bekannten Symptome die Betroffenen in ihrer Entfaltung. Auch im Berufsleben, wo Selbstorganisation, Teamfähigkeit und Zuverlässigkeit ganz oben auf der Agenda stehen, sehen sich ADHSler großen Herausforderungen ausgesetzt. Werte wie Anstand, Höflichkeit und Respekt finden nur schwer Beachtung, wenn sich plötzlich Impulsivität und Wut ihren Weg bahnen; Konzentrationsstörungen



## SPESIALISIERT AUF DIE BEHANDLUNG VON ADHS BEI ERWACHSENEN

Dr. med. Astrid Neuy-Lobkowitz ist seit über 25 Jahren als Fachärztin für Psychosomatik und Psychotherapie in Aschaffenburg niedergelassen. Neben der Behandlung von allen seelischen Erkrankungen, insbesondere von Depressionen, Angstzuständen und psychosomatischen Symptomen, ist sie auf die Behandlung von ADHS bei Erwachsenen spezialisiert – seit über 15 Jahren beschäftigt sie sich intensiv mit dem Krankheitsbild. Seit dem Jahr 2007 arbeitet Dr. med. Astrid Neuy-Lobkowitz auch in eigener Praxis in München, wo sie zusammen mit anderen Kollegen ein ADHS-Zentrum aufgebaut



hat. Im Klett-Cotta Verlag ist ihr Buch „ADHS, erfolgreiche Strategien für Kinder und Erwachsene“ erschienen.

und Priorisierungsschwächen verhindern zudem das zielgerichtete Arbeiten. „Ich bin ein großer Freund davon, dass auch Arbeitgeber sich mit der Problematik auseinandersetzen“, betont die Expertin. „Schließlich besitzen ADHSler auch viele positive Seiten, agieren sie doch sehr kreativ, intuitiv und originell. Das sind die Menschen, die neue Sachverhalte aufdecken und Out of the box denken können. Heißt, sie müssen in besonderen Bereichen arbeiten, gekennzeichnet von Abwechslung, Neuigkeiten und Bewegung.“ Gleichzeitig komme ihnen ihre Hypersensibilität zugute, da sie feine Schwingungen und Stimmungen wahrnehmen, um diese zielführend einzusetzen. Bei einer entsprechenden Beratung finden ADHSler also durchaus einen für sie passenden Platz in der Berufswelt.

### Reize können nicht mehr gefiltert werden

Ständiges Getriebensein, unter Strom stehen, Hummeln im Kopf, Ablenkbarkeit – das alles sind Hinweise auf ADHS. Betroffene nehmen deutlich mehr Reize wahr, auch unwichtige. Diese je-

doch können sie schlechter filtern. Das ADHS-Gehirn ist nicht in der Lage, Informationen zu priorisieren, was bedeutet, dass Betroffene sich schnell verzetteln, den Überblick verlieren und nur schlecht Entscheidungen treffen können. Dr. Astrid Neuy-Lobkowitz: „ADHS ist eine komplexe Netzwerkstörung im Gehirn, die mit den Botenstoffen Noradrenalin und Dopamin zusammenhängt. Insbesondere Dopamin wird dann erblich bedingt zu schnell abgebaut. Stimulanzien wie Ritalin oder Elvanse bewirken, dass Dopamin wieder verstärkt zur Verfügung steht.“ Mit einer entsprechenden Erhöhung des Botenstoffs könne der ADHSler sich besser konzentrieren. Er fühle sich klarer, fokussierter und innerlich entspannter.

Die weitverbreitete Auffassung, bei einer ADHS handle es sich ausschließlich um eine „Kinderkrankheit“, erhöht den Leidensdruck vieler Betroffener im Erwachsenenalter. Vielmehr noch: Die Zweifel daran, ob es sich dabei überhaupt um eine Krankheit handle, erschweren die Akzeptanz in der Gesellschaft. Die Fachärztin für Psycho-

somatische Medizin und Psychotherapie fordert hier deutlich mehr Aufklärungsarbeit: „Ich bin immer wieder überrascht über das teils vorliegende Halbwissen, das in der Diskussion um ADHS und die medikamentöse Behandlung an den Tag gelegt wird. Wir sprechen hier von einer ernstzunehmenden Erkrankung, für die nicht nur sehr gute wissenschaftliche Forschungsergebnisse vorliegen, sondern auch alle zwei Jahre ein Weltkongress stattfindet, an dem sich führende Universitäten beteiligen.“ Tabuisierung und Stigmatisierung fänden ohne Frage auch bei anderen seelischen Beschwerden statt, der ADHS aber hafte in besonderem Maße die Bewertung einer eingebildeten Krankheit an. Und das fälschlicherweise. Dr. Astrid Neuy-Lobkowitz: „Es handelt sich ganz klar um ein Krankheitsbild – im Übrigen um das dankbarste in der Psychiatrie, denn es lässt sich am besten und schnellsten behandeln. Stimmt die Diagnose, erheben sich die Patienten teils wie Phönix aus der Asche und sie können so viel besser ihr eigenes Potential heben.“ **RT**

[praxis-neuy.de](http://praxis-neuy.de)

Abtauchen in virtuelle Welten:  
Bei einem exzessiven Konsum  
von Computerspielen treten  
Suchtsymptome und Abhängig-  
keitserscheinungen auf.



# „DIE PATIENTEN NEHMEN IMMER WENIGER AM REALEN LEBEN TEIL“

Stundenlanges Zocken an der Spielkonsole und ein Abtauchen in virtuelle Welten: Bei exzessivem Computerspiel- und Internetkonsum drohen soziale Kontakte und einstige Interessen Betroffener in den Hintergrund zu geraten. Beim Versuch, auf Online-Rollenspiele, Browsergames und Co. zu verzichten, entwickeln sie zudem nicht selten Entzugsserscheinungen wie Unruhe oder Gereiztheit. Der Diplom-Psychologe Dr. Klaus Wölfling leitet die Ambulanz für Spielsucht an der Universitätsklinik Mainz – im Gespräch nennt er markante Suchtsymptome und zeigt Wege hin zur Abstinenzfähigkeit auf.

**D**as Angebot der Ambulanz für Spielsucht richtet sich an Patienten, die unzählige Stunden vor der Spielkonsole verbringen: Lassen sich Anzeichen dafür nennen, ab welchem Zeitpunkt eine Unterstützung notwendig ist?

**Dr. Klaus Wölfling:** Ist noch eine Kontrollfähigkeit der betroffenen Person erhalten, kommt eine Beratung infrage. Das lässt sich gut testen: Hält jemand eine gewisse Abstinenzzeit aus, zum Beispiel sieben Tage infolge, lässt sich idealerweise der Konsum bremsen oder reduzieren. Ist solch eine Steuerungsfunktion allerdings nicht mehr gegeben, benötigen die Betroffenen therapeutische Unterstützung. Denn da hält eine Abstinenz dann nur noch maximal ein bis zwei Tage an.

Was ist unter „exzessivem Spielen“ und dem „Abtauchen in virtuelle Welten“ zu verstehen – lässt sich das beispielsweise in Stunden pro Tag beziffern?

Da sprechen wir von einem Computerspielkonsum, der sich zwischen acht und zehn Stunden pro Tag bewegt. Diese Nutzungszeiten korrelieren stark mit bestimmten Suchtsymptomen, müssen diese

jedoch nicht zwangsläufig auslösen. Wer etwa in seinen Semesterferien acht Stunden am Tag zockt, ist nicht automatisch süchtig. Solche Stundenzahlen sind also für einen bestimmten Zeitraum tolerierbar – allerdings nicht längerfristig. Aus diesem Grunde sind Suchtsymptome über einen Zeitraum von mindestens zwölf Monaten zu beobachten.

*Entzugssymptomatik, erfolglose Abstinenzversuche, Vernachlässigung des Alltags – da fallen Ähnlichkeiten zu anderen Suchtverhalten auf ...*

In der Therapie ziehen wir diese Vergleiche zu anderen Substanzabhängigkeiten durchaus. Wichtiger ist es jedoch, dem Patienten zu verdeutlichen, dass ein Suchtschema besteht. Dass verschiedene Verhaltensweisen unter dem Suchtaspekt subsumiert werden, auch mit Blick auf die Psyche. Da sprechen wir von Selbstbetrug und falschen Vorstellungen bezüglich bestimmter Sachverhalte. Der süchtige Patient, der sich sagt, dass 30 Minuten an der Konsole durchaus drin sind und ihm nicht schaden, macht schnell die Erfahrung, dass er dies nicht tolerieren kann und in bekannte Verhaltensmuster abgeleitet. Da

findet eine Verzerrung statt, die dem Betroffenen vorgaukelt, sicherer zu sein, als er tatsächlich ist.

*Welche negativen Konsequenzen kann ein exzessiver Konsum begünstigen? Wie steht es um körperliche Symptome und gesundheitliche Folgen?*

Da verschiebt sich zum Beispiel der zirkadiane Rhythmus – Schlaf-, Tag- und Nachtzeiten geraten durcheinander. Eine innere Unruhe wirkt sich negativ auf die Tiefschlafphase aus. Es schleicht sich eine gewisse Motivationslosigkeit ein, da die Patienten immer weniger am realen Leben teilnehmen und Verstärkung im virtuellen Bereich suchen. Auch können wir anhand von Tests nachweisen, dass Konzentrationsprobleme auftreten. In manchen Fällen leidet zudem das Essverhalten: Da sprechen wir von Unterernährung, aber vor allem auch von einer Fettleibigkeit, begünstigt durch den Rückgriff auf Junkfood.

*Welche Beobachtungen haben Sie in den vergangenen drei Jahren gemacht? Wie sind Ihre Patienten mit der Corona-Situation umgegangen?*



Wer bis tief in die Nacht zockt, läuft Gefahr, den Blick für die Realität zu verlieren. Der Schlafrythmus leidet.

## AMBULANZ FÜR SPIELSUCHT DER UNIVERSITÄTSKLINIK MAINZ

Dr. sc. hum. Dipl.-Psych. Klaus Wölfling leitet die Ambulanz für Spielsucht an der Universitätsklinik der Johannes Gutenberg-Universität Mainz. Diese hält neben der Therapie des Pathologischen Glücksspiels seit dem Jahr 2008 als erste Ambulanz in Deutschland ein gruppentherapeutisches Angebot für das Störungsbild Computerspiel- bzw. Internetsucht bereit. Neben einer ambulanten Gruppentherapie für Computerspiel- und Internetsucht bietet die Ambulanz auch Beratungsgespräche für erwachsene Angehörige von Glücks- und Computerspielsüchtigen an.

Es war nicht der Fall, dass uns bedeutend mehr Menschen mit Anzeichen einer Computerspielsucht aufgesucht haben. Aber: Die, die uns nach der Lockdown-Phase konsultiert haben, waren und sind schwieriger zu behandeln, da sich ihre Abhängigkeit länger entwickelt hat. Zudem suchen uns seit dem Jahr 2020 neue Patientengruppen auf, es erfolgte eine Verschiebung hin zu den Erwachsenen. Menschen, die mitten im Leben stehen, und im Homeoffice-Bereich nun beispielsweise eine Glücksspiel-, Pornografie- oder Chat-Sucht entwickelt haben. Bei der typischen Computerspielsucht sind die Zahlen tatsächlich gleich geblieben.

*Was können Eltern betroffener Kinder und Jugendlicher beachten? Lassen sich erste Warnzeichen für eine beginnende Computerspielsucht nennen?*

Natürlich ist es eine normale jugendliche Entwicklungsaufgabe, sich mit sich selbst zu beschäftigen und von den Eltern abzulösen. Wenn jedoch ein verstärkter Rückzug stattfindet und der Kontakt zusehends verloren geht, kann dies ein Indiz dafür sein, dass sich ein Kind vermehrt im virtuellen Bereich bewegt und gleichzeitig andere Interessen und auch Freundschaften vernachlässigt.

*Wie darf man sich die entsprechende Behandlung vorstellen? Wann ist eine ambulante Therapie angezeigt, wann eine stationäre?*

Das ist eine klinische Entscheidung. Häufig versuchen wir, eine ambulante Therapie durchzuführen, merken in deren Verlauf aber, dass dies nicht ausreicht. Da spielt für die Orientierung erneut die jeweilige Abstinenzfähigkeit eine große Rolle: Gelingt es einem Patienten, innerhalb eines Zeitraums von drei bis vier Wochen solch eine Fähigkeit zu entwickeln, spricht dies gegen eine stationäre Therapie. Auf der anderen Seite sehen wir allerdings, dass nicht wenige Betroffene einen massiven Spieldruck an den Tag legen – dann ist ein starker Entzug notwendig, der sich über die stationäre Therapie entwickelt. Diese verläuft über einen Zeitraum von mindestens sechs Wochen, in denen die Patienten auch ihre Spielkonsolen abgeben. Das ist im Therapievertrag geregelt.

*Parallelen zu anderen Suchtverhalten kamen bereits zur Sprache: Welche Entzugserscheinungen können während einer therapeutischen Begleitung auftreten?*

In der Therapie legen wir Wert darauf, dass die Patienten lernen, zwischen physischen und psychischen Entzugssymptomen zu unterscheiden. Während erstere sich etwa in Schlaflosigkeit und Unruhe äußern, sehen wir im anderen Fall depressive Verstimmungen, Gefühle der Einsamkeit und Langeweile oder auch eine anhaltende Gereiztheit. Da ist es wichtig, Alternativen aufzuzeigen oder an einstige Hobbys anzuknüpfen. Gemeinsam mit dem Patienten erarbeiten wir

die Dinge, die ihm vor oder auch während der Sucht verlorengegangen sind. Manche Betroffene sprechen da von Kreativität, sozialer Anerkennung oder dem Wunsch nach einer Partnerschaft. Andere wiederum äußern ein Autonomiebestreben, sie möchten zuhause ausziehen. Wünsche, die durchaus existieren, jedoch durch die Spielsucht nicht mehr angesprochen wurden.

*Mediennutzung findet heute bereits in jungen Jahren statt – welche Herausforderungen sehen Sie in dieser Entwicklung?*

Ein Blick in die Zukunft ist da nie ganz einfach. Der Gedanke, dass die immer frühere Mediennutzung verstärkt auch eine Sucht begünstigen kann, liegt zwar nahe – lässt sich aber anhand aktueller Behandlungszahlen nicht bestätigen. Vielmehr ist es so, dass sich die Therapie immer anspruchsvoller gestaltet: Je früher eine Internet- oder Computerspielsucht beginnt, desto schwieriger die Gegenkonditionierung. Wir sehen die Problematik also nicht in der Breite, sondern vielmehr in der stärkeren Chronifizierung sowie in der Abspeicherung der entsprechenden Suchtschleifen. Gleichzeitig beobachten wir, dass die Mitglieder jüngerer Alterskohorten routinierter mit digitalen Medien und Spielen umgehen, da sie nicht blind in solch ein Online-Rollenspiel hineingehen, sondern durchaus eine Idee vom Suchtpotential haben.

RT ●

[unimedizin-mainz.de/psychosomatik](http://unimedizin-mainz.de/psychosomatik)



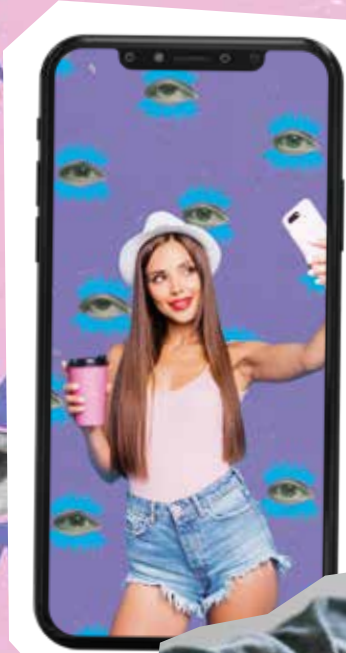
Social Media und die Psyche

MACHT DIE  
SUCHE NACH

**AUFMERK**

**SAMKEIT** KRANK?

Der exzessive Konsum von Sozialen Medien und digitalen Angeboten führt bei immer mehr jungen Menschen zu Kontrollverlusten und einer Beeinträchtigung der psychosozialen Reifung. In den vergangenen Jahren verschärfte die Corona-Pandemie diese Entwicklung: Lockdown und Kontaktbeschränkungen gingen bei vielen Kindern und Jugendlichen mit noch höheren Nutzungszeiten einher. Der Kinder- und Jugendpsychiater Prof. Dr. Rainer Thomasius kennt die Symptome einer krankhaften Mediennutzung – als Suchtexperte empfiehlt er frühzeitige Präventionsmaßnahmen.



Gerade für junge Menschen halten Social Media-Angebote viele Identifikationsflächen bereit. Diese sind jedoch meist unrealistisch.



Fotos: Teenager: © Raypixel Ltd.;  
Selfie: © aragrez - stock.adobe.com;  
Hintergrund: © master1305

## Werktags nutzten Kinder und Jugendliche während des Lockdowns sehr viel länger Games und Soziale Medien als noch vergangenes Jahr



DAK  
Gesundheit  
Ein Unternehmen

Der Grundgedanke mag kein schlechter sein: Social Media soll Menschen weltweit verbinden und es ihnen ermöglichen, Netzwerke zu bilden. Doch Plattformen wie Instagram, Snapchat und TikTok stehen vermehrt in der Kritik, werden sie doch vor allem von jungen Menschen teils exzessiv genutzt. Besonders die Zielgruppe der 14- bis 24-Jährigen sei laut Experten gefährdet – denn diese Lebensphase stelle eine signifikante Zeit für die emotionale und psychosoziale Entwicklung dar. Beheizt wurde die Problematik zuletzt durch die Corona-Pandemie, in deren Hochphase digitale Medien nicht nur zur Aufrechterhaltung von Kontakten beitragen, sondern bei der genannten Zielgruppe auch als probates Mittel zur Bekämpfung von Einsamkeit und Langeweile zum Einsatz kam. Prof. Dr. Rainer Thomasius ist Ärztlicher Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes und Jugendalters am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Als Initiator einer Längsschnittuntersuchung zum Thema „Mediensucht“ aus dem Jahr 2021 erkennt er einen starken Anstieg in den Bereichen Gaming und eben auch Social Media: „Es sind in der Hauptsache vier verschiedene Mechanismen, mit denen Soziale Medien, aber auch Computerspiele arbeiten. Da wären offerierte Belohnungen sowie ein soziales Miteinander zu nennen. Hinzu kommen die Phänomene Immersion – also ein Abtauchen in diese Medien – und ein Flow-Erleben, das den Konsumenten das beglückende Gefühl vermittelt, in digitalen Welten restlos

aufzugehen und dennoch Kontrolle über die Abläufe zu haben.“ Vor allem bei Plattformen wie TikTok, Instagram und Co. erhoffen sich die jungen Nutzer ein verbessertes Selbstwirksamkeitserleben.

Im Zuge der weltweit einzigartigen Studie, die das UKE gemeinsam mit der DAK-Gesundheit entwickelt hat, wurden bundesweit 1.200 Familien mehrfach zur digitalen Mediennutzung von Kindern, Jugendlichen und Eltern befragt. Demnach beträgt die durchschnittliche Spielzeit an der Konsole hierzulande werktags 109 Minuten, was einen Anstieg um 31 Prozent im Vergleich zur Zeit vor Corona bedeutet. Und auch bei den Sozialen Medien wuchs der Anteil der pathologischen Nutzung seit dem Jahr 2019, nämlich von 3,2 auf 4,6 Prozent. Deutschlandweit gehen die Experten von rund 250.000 betroffenen Jungen und Mädchen aus. Dabei darf nicht außer Acht gelassen werden, dass gerade die Zeit des Heranwachsens von der Suche nach Orientierung und Identifikation geprägt ist. Prof. Rainer Thomasius hierzu: „Neben dem verbesserten Selbstwirksamkeitserleben kommt es bei der Social Media-Nutzung zu einer positiven Bewertung eigener Fähigkeiten über Likes, Rückmeldungen und Kommentare. Für Mädchen ist zudem das Angebot, verstanden zu werden und in der Gruppe Gleichgesinnter angenommen zu sein, ausgesprochen wichtig.“ Tatsächlich machen entsprechende Apps Offerten für alle Entwicklungsaufgaben, die in der Adoleszenz anstehen: Ob die Aufnahme

von Beziehungen zu Altersgenossen beiderlei Geschlechts, die Identitätsgewinnung in der Rolle als Mädchen oder Junge, das Akzeptieren des eigenen Körpers oder aber die emotionale Unabhängigkeit von den Eltern – es tummeln sich unzählige Anknüpfungspunkte in den Sozialen Netzwerken. „Diese dort gezeigten Identifikationsflächen sind natürlich perfektioniert und meist unrealistisch“, unterstreicht Thomasius. „Das Diskrepanzerleben der Mädchen und Jungen zu diesen idealisierten Figuren ist mitunter groß. Da besteht dann durchaus die Gefahr, dass die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper zunimmt.“

### Nutzungszahlen in der Pandemie gestiegen

Neben diesem erlebten Druck, ausgelöst aufgrund verzerrter Körperbilder, können im Falle einer exzessiven Social Media-Nutzung weitere negative Auswirkungen auf die Psyche auftreten. Studien belegen etwa eine schlechte Schlafqualität, nicht zuletzt bedingt durch das blaue Licht des Smartphones. Die „Fear of missing out“-Problematik (FOMO), also die Sorge, relevante Inhalte zu verpassen, ist ebenfalls zu nennen. Sie kann zu einer geringeren Lebenszufriedenheit führen. Und auch depressive Verstimmungen und Angststörungen sind mögliche Folgen einer pathologischen Nutzung – Social Media fungiert hier nicht zwangsweise als Auslöser, kann jedoch ein bereits bestehendes Gefühl der Unzulänglichkeit



Foto: © Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

## PROF. DR. MED. RAINER THOMASIUS

(geb. 1957) ist der Ärztliche Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) sowie des Bereichs Suchtstörungen an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und -psychosomatik. Zudem ist der Kinder- und Jugendpsychiater Vorsitzender der Gemeinsamen Suchtkommission der Kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaft und Verbände (DGKJP, BAG KJPP, BKJPP) und – nach fünfjähriger Tätigkeit – Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht).

verstärken. Je mehr Raum also digitale Angebote im Alltag junger Menschen einnehmen, desto höher die Gefahr eines Kontrollverlustes; da geraten persönliche, familiäre und auch schulische Ziele schnell ins Hintertreffen. Die Zahlen der Studie von UKE und DAK-Gesundheit sprechen hier eine deutliche Sprache: Während 89% der befragten Kinder und Jugendlichen soziale Medien mindestens einmal wöchentlich nutzen, liegen die aktuellen Nutzungszeiten dabei unter der Woche im Schnitt bei 139 Minuten pro Tag. Im November 2019, also vor Ausbruch der Corona-Pandemie, waren es hier noch 116 Minuten. Hinzu kommen Computerspielkonsum und Streaming-Zeiten, die im Durchschnitt bei zusätzlichen zwei Stunden pro Tag liegen.

Befragt nach der öffentlichen Wahrnehmung für diese Problematik, nennt Prof. Rainer Thomasius gleich mehrere Adressaten: „Es handelt sich hier natürlich um ein großes gesundheitspolitisches Thema, denn der verantwortungsvolle Umgang mit Sozialen Medien benötigt unbedingt eine Förderung. Auch sollten die Anbieter von Social Media-Apps verpflichtet werden, in ihre Angebote Möglichkeiten der elterlichen Kontrolle zu integrieren, damit Erziehungsberechtigte – die aufgrund ihrer Vorbildfunktion ebenfalls zu nennen sind – die Nutzungszeiten besser im Blick haben. Zu guter Letzt wären da noch die Schulen, denn auch dort findet mitunter eine unkontrollierte Nutzung mobiler Endgeräte statt.“ Im klinischen Bereich

beobachtet der Experte in vielen Fällen, dass die Medienkompetenz sowohl beim Lehrpersonal, als auch bei den Eltern deutlich unter jener der Kinder und Jugendlichen liegt. Vielmehr noch: Rund 50 Prozent der Eltern stellen für ihre Kinder keinerlei zeitliche Vorgaben für den Nutzungsumfang von Medien auf; ein Drittel überprüft zudem nicht, welche Inhalte konsumiert werden. „Aus präventiver Sicht hat sich an diesen Umständen leider auch während der gesamten Corona-Phase nichts geändert“, so Prof. Rainer Thomasius, der neben seiner Tätigkeit am UKE das Amt des Vorsitzenden der Gemeinsamen Suchtkommission der Kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaft und Verbände bekleidet.

### Konsum und Inhalte alterstufengerecht aushandeln

Die Vernetzung mit Gleichgesinnten, das Suchen nach Bestätigung und Aufmerksamkeit – manchmal kann sich all dies gar zu einem Teufelskreis entwickeln. Denn gerade in Situationen von Einsamkeit, depressiver Verstimmung oder auch Angst suchen junge Menschen Trost in Sozialen Netzwerken. Doch die dort lauende Flut an aufgehübschten und teils unnatürlichen Bildern bietet eine eher zweifelhafte Hilfe, sollte das Selbstwertgefühl ohnehin schon leiden. „Da stellt sich die berühmte »Henne-Ei-Frage«, so Thomasius. „Was war zuerst da? Was ist ein Trigger für eine übermäßige Nutzung? Was das Resultat? Tatsächlich gaben die Jugendli-

chen im Rahmen unserer Studie an, aufkommende Langeweile während des Lockdowns mit einem verstärktem Social Media-Konsum bekämpft zu haben. Zudem pflegten sie auf diese Weise Kontakte, die sie im realen Leben nicht aufsuchen konnten.“ Vor allem Jungen und Mädchen mit einer erhöhten Anfälligkeit für Angst oder Stressempfinden, aber auch Kinder und Jugendliche aus von Interaktionsstörungen gekennzeichneten Familien seien hier stark betroffen gewesen.

Letztlich müssten Konsum und Inhalte, so der Kinder- und Jugendpsychiater, immer wieder in der Familie alterstufengerecht ausgehandelt werden – so kräfteraubend sich das manchmal auch gestalten. Es sei fatal, die eigenen Kinder zu früh und zu häufig alleine durchs Netz surfen zu lassen, da dies die Suchtgefahr deutlich erhöhe. Vielmehr sollten Eltern hellhörig werden, wenn Nutzungszeiten eskalieren, schulische Leistungen leiden oder Freizeitinteressen rückläufig sind. Prof. Rainer Thomasius: „Der Ratschlag lautet, sich jederzeit über die Aktivitäten der Kinder im Netz zu informieren, Interesse an den dortigen Inhalten zu zeigen und das Gespräch zu suchen. Ebenso gilt es aber gleichzeitig, Alternativen im Realkontext anzubieten.“ Eine pragmatische Empfehlung lautet: „Einen Tag in der Woche keine Handynutzung – und zwar für die gesamte Familie.“

RT ●

uke.de

Soziale Kontakte stärken Demenzerkrankte

# MÖGLICHST SELBSTSTÄNDIG UND SELBST- BESTIMMT LEBEN

Welchen Einfluss haben psychosoziale Maßnahmen auf die Alltagskompetenz und emotionale Verfassung von Demenzerkrankten? Eine aktuelle Studie beleuchtet Faktoren für eine optimale Behandlung und Versorgung von Betroffenen: Der Forschungsbericht macht deutlich, dass positive soziale Erlebnisse, die aktive Teilhabe an Tätigkeiten des täglichen Lebens sowie die Integration in die Gesellschaft sich förderlich auf die Symptomatik und den Verlauf einer Demenzerkrankung auswirken.

Positive soziale Kontakte und gesellschaftliche Teilhabe sind im Alter wichtige Faktoren für ein selbstständiges Leben.

Während die Zahl der Über-70-Jährigen, die in Deutschland alleine leben, weiter wächst, steigen auch die gesellschaftlichen Herausforderungen, die die Demenzversorgung mit sich bringt: Erfreulich erscheint daher der Trend zu neuen Wohnformen für Senioren, denn für immer mehr Menschen mit Demenz bieten sich alternativ zum klassischen Pflegeheim betreute Seniorenwohngemeinschaften an. In einem familiären Wohnklima übernehmen die Mitbewohner dabei verschiedene Aufgaben, etwa beim Kochen – dieser wichtige Erhalt der Selbstständigkeit verleiht Selbstvertrauen und Würde. Tatsächlich existieren mittlerweile viele neue Ansätze, die in der Versorgung von Menschen mit Demenz Erfolg versprechen. So belegen Studien, dass die Integration psychosozialer Ansätze wie etwa Musiktherapie, Tier-gestützte Therapien und gemeinsame Aktivitäten die Demenzsymptomatik verbessern können. Vor allem soziale Kontakte stärken demnach die Betroffenen, da sie idealerweise die Krankheitsverläufe verbessern. Zu diesem Ergebnis kommt die kürzlich vom Deutschen Zentrum für Neurodegenerati-

ve Erkrankungen (DZNE) veröffentlichte Studie „Identifikation relevanter psychosozialer Faktoren in der Entstehung, Behandlung und Versorgung von Menschen mit Demenz“. Die Erhebung beleuchtete die Wirkung unterschiedlicher Maßnahmen bei der Behandlung von Menschen, die an Demenz erkrankt sind – mit dem zentralen Ergebnis, dass Betroffene, die in ihrem gewohnten Umfeld betreut werden und dabei sozial eingebunden sind, bessere Krankheitsverläufe aufweisen.

Zur Ermittlung dieser Erkenntnis berichteten Akteure in der Demenzversorgung, Ehrenamtliche sowie Angehörige von ihren Erfahrungen. Qualitative Inhaltsanalysen fanden dabei unter anderem in den Kategorien psychosoziale Einflussfaktoren, die die Entstehung einer Demenz begünstigen, Erschwerung des Alltags durch Demenzsymptome, Auswirkung psychosozialer Maßnahmen auf den Verlauf einer Demenz sowie Wahrung des Selbstbildes statt. Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Sprecher des DZNE-Standorts Rostock/Greifswald: „Die intensiven Diskussionen mit den Studienteilnehmenden

bestätigen, dass psychosoziale Faktoren eine hohe Bedeutung haben – sowohl für die Lebensqualität als auch für die Autonomie und die soziale Teilhabe von Menschen mit Demenz. Wenn die psychosozialen Aspekte gezielt gestärkt werden, beeinflusst das den Krankheitsverlauf positiv und unterstützt die pflegenden Angehörigen.“ Es sei von großer Bedeutung, dass Demenzerkrankte möglichst selbstständig und selbstbestimmt in ihrem gewohnten Umfeld leben und regelmäßig in soziale Aktivitäten eingebunden werden.

### Eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen

Laut der DZNE-Studie sollte die Umsetzung psychosozialer Maßnahmen jederzeit einen personenzentrierten Ansatz verfolgen – dieser müsse sich an der Biografie und den Interessen der demenzerkrankten Person orientieren. Auch bestehe ein Bedarf an gesellschaftlicher Aufklärung sowie an





Offen sein für neue Erlebnisse und Begegnungen: Darin sehen Experten großes Potenzial für die Demenz-Prävention.

der Unterstützung der Angehörigen: Es müsse ein Verständnis für Demenzsymptome geschaffen werden. Gleichzeitig verhindere unverhältnismäßig viel Bürokratie oftmals die Realisierung eben dieser Maßnahmen. Wie notwendig diese jedoch sind, belegen folgende Fakten: Neuesten Berechnungen zufolge leben aktuell rund 1,8 Millionen Menschen mit einer Demenz in Deutschland. Bis zum Jahr 2050 rechnen Experten mit einem Anstieg auf 2,4 bis 2,8 Millionen Betroffene, was die Demenz zu einer der größten gesellschaftlichen Herausforderungen unserer Zeit macht. Fokussierte sich der Blick bei Demenz lange Zeit lediglich auf medizinische und pflegerische Aspekte, erweiterte sich der Fokus in den letzten Jahren auch auf

die Rolle des Lebensraums der Betroffenen. Die Koordinatorin der DZNE-Studie, Dr. Francisca S. Rodriguez, fasst zusammen: „Ein zusprechendes, anerkennendes und liebevolles soziales Umfeld kann die positiven Auswirkungen psychosozialer Maßnahmen noch zusätzlich verstärken“.

Die häufigste Demenzform ist die Alzheimererkrankung, doch es werden auch vaskuläre Demenzen diagnostiziert, verursacht durch die krankhafte Veränderung der kleinen Gehirngefäße. Zudem treten vor allem bei Patienten im höheren und sehr hohen Alter Mischformen von Alzheimer und vaskulärer Demenz auf. Neben der Abnahme der kognitiven Fähigkeiten – die Gedächtnisleistung

lässt nach, das Wiedererkennen von Personen und Objekten fällt schwer – kann es bei den Patienten auch zu Veränderungen der Persönlichkeit und des Gemütszustandes kommen. In einer Bevölkerung, die zunehmend älter wird, rückt daher der Präventionsgedanke immer mehr in den Vordergrund. Dr. med. Christa Roth-Sackenheim, Vorsitzende des Berufsverbandes Deutscher Psychiater (BVDP), betont: „Die Menschen sollten ein Bewusstsein dafür entwickeln, dass auch ihr Verhalten in jüngeren Jahren das Demenzrisiko im Alter erheblich beeinflussen kann.“ Die Psychiaterin weiß: „Für jeden gibt es in jedem Lebensabschnitt vielfältige Möglichkeiten, etwas für die eigene mentale Gesundheit zu tun. Wer sich also gut um



Foto: © Halfpoint - stock.adobe.com

seinen Körper kümmert, sorgt gleichzeitig gut für sein Gehirn vor.“

### Für neue Erlebnisse und Begegnungen offen sein

Gerade im Alter verändert sich das soziale Umfeld oftmals ungewollt, wenn etwa der Lebenspartner verstirbt oder die erwachsenen Kinder nicht mehr in der Nähe leben. Die Einsamkeit wirkt sich dabei nicht nur auf das seelische Befinden aus, sondern auch auf die körperliche Gesundheit – Experten sehen durchaus einen Zusammenhang zwischen Depressionen und Alzheimer-Erkrankungen. Umso wichtiger erscheint es da, für neue Erlebnisse und Begegnungen offen zu sein. Kontakte lassen sich etwa beim Ausüben eines Ehrenamtes oder in VHS-Kursen knüpfen. Wer dem Alleinsein aktiv entgegenwirken möchte, kann zudem frühere Hobbys reaktivieren oder in der Gruppe verreisen. Dr. med. Christa Roth-Sackenheim: „Eine aktive Lebensführung mit viel körperlicher Bewegung und sozialen Kontakten sowie geistiger Aktivität kann vor einer Demenzerkrankung schützen oder zumindest ihr Auftreten hinauszögern.“ Die Medizinerin unterstreicht: „Schon eine moderate körperliche Aktivität wirkt sich positiv aus. Umgekehrt steigert jeder, der wenig aktiv ist, sein Erkrankungsrisiko. „Wer aktiv einer Demenz vorbeugen möchte, sollte daher frühzeitig damit beginnen.“

Auch die Autoren der DZNE-Studie leiten aus den gewonnenen Ergebnissen der Fokusgruppen-Diskussion konkrete Handlungsempfehlungen ab: So sei es wichtig, Modellprojekte zu initiieren, die positive soziale Kontakte von Menschen mit Demenz stärken. Hinzu käme der wichtige Schritt, konkrete praktische Möglichkeiten zu entwickeln, um die nachweislich effektiven psychosozialen Maßnahmen in die Demenzversorgung zu integrieren. Positiv sei zu erwähnen, dass in der Nationalen Demenzstrategie der Bundesregierung bereits konkrete Maßnahmen umgesetzt werden, um Menschen mit Demenz ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben in ihrem Zuhause zu ermöglichen. Ziel dieser Strategie ist es, die Situation von Menschen mit Demenz und der Angehörigen hierzulande in allen Lebensbereichen nachhaltig zu verbessern. Dazu wurden verschiedene Handlungsfelder formuliert: Neben dem Ausbau von Strukturen zur gesellschaftlichen Teilhabe am jeweiligen Lebensort sollen Menschen mit Demenz und auch Angehörige Unterstützung erhalten. Zudem wird die medizinische und pflegerische Versorgung von Demenzerkrankten weiterentwickelt; die Förderung einer exzellenten Forschung steht ebenfalls auf der Agenda. Die insgesamt 27 formulierten Ziele und 162 vereinbarten Maßnahmen sollen in den kommenden Jahren umgesetzt werden. RT ●

**dzne.de**

Quellen: Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), [www.psychiater-im-netz.org](http://www.psychiater-im-netz.org)

## DEUTSCHES ZENTRUM FÜR NEURODEGENERATIVE ERKRANKUNGEN (DZNE)

Das DZNE ist ein von Bund und Ländern gefördertes Forschungsinstitut, das bundesweit zehn Standorte umfasst. Es widmet sich Erkrankungen des Gehirns und Nervensystems wie Alzheimer, Parkinson und ALS, die mit Demenz, Bewegungsstörungen und anderen schwerwiegenden Beeinträchtigungen der Gesundheit einhergehen. Ziel des DZNE ist es, neuartige Strategien der Vorsorge, Diagnose, Versorgung und Behandlung zu entwickeln und in die Praxis zu überführen.



Kreativität fördert die geistige Aktivität und macht in der Gemeinschaft am meisten Spaß.

Foto: © behacoc - stock.adobe.com

AUSZUG AUS DEM

# SEMINAR-PROGRAMM

2023

PRAXIS-WISSEN  
Sicher weiterbilden!



PVSforum

FORTBILDUNGSINSTITUT

bayern  
berlin-brandenburg-hamburg  
rhein-ruhr

## DER IDEALE EINSTIEG IN DIE GOÄ FÜR ALLE FACHRICHTUNGEN

Die einzelnen Teile sind thematisch in sich abgeschlossen, bauen aber inhaltlich aufeinander auf. Um die GOÄ bestmöglich in der Praxis anwenden zu können, empfehlen wir den Besuch aller drei Seminarteile.

### GOÄ-GRUNDLAGEN – TEIL 1/3

» rechtliche Grundlagen

16.03.	(Do)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F29
13.04.	(Do)	13:00 - 14:30	Dr. Markus Molitor	F33
04.05.	(Do)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F37
25.05.	(Do)	13:00 - 14:30	Dr. Markus Molitor	F41

### GOÄ-GRUNDLAGEN – TEIL 2/3

» GOÄ-Begriffe  
» GOÄ-Nummern Abschnitt B

21.03.	(Di)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F30
18.04.	(Di)	13:00 - 14:30	Tiffany Bruck	F34
09.05.	(Di)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F38
30.05.	(Di)	13:00 - 14:30	Silke Leven	F42

### GOÄ-GRUNDLAGEN – TEIL 3/3

» GOÄ-Nummern verschiedener Leistungsbereiche

23.03.	(Do)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F31
20.04.	(Do)	13:00 - 14:30	Silke Leven	F35
11.05.	(Do)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F39
01.06.	(Do)	13:00 - 14:30	Silke Leven	F43

### GOÄ-GRUNDLAGEN – MEETING ZU TEIL 1, 2 UND 3

» Wiederholung ausgewählter Inhalte  
» Schwerpunkte: Fallbeispiele, Beispielrechnungen und Übungen sowie die Fragen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer  
» Voraussetzung: vorheriger Besuch der GOÄ-Grundlagen Teil 1, 2 und 3

25.04.	(Di)	13:00 - 14:30	Tiffany Bruck	F36
16.05.	(Di)	13:00 - 14:30	Martin Knauf	F40
06.06.	(Di)	13:00 - 14:30	Martin Knauf	F44
29.06.	(Do)	13:00 - 14:30	Martin Knauf	F48

NEU: AB  
APRIL 2023

– ABRECHNUNG –

ONLINE

### WORKSHOP: GOÄ – KARDIOLOGIE

» GOÄ-Abrechnung anhand von Fallbeispielen  
» Abrechnungsqualität verbessern und Honorarverlust vermeiden  
» Themenschwerpunkte durch Ihre Fragen und Fallbeispiele (gerne vorab per Mail oder über das Anmeldeformular der Website)

14.03.	Teil 1	17:00 – 18:30	Tiffany Bruck, Dr. Markus Molitor	M1
16.03.	Teil 2	17:00 – 18:30		
21.03.	Teil 3	17:00 – 18:30		

### GOÄ FÜR FACHRICHTUNGEN, z. B.:

Allgemeinmedizin (Hausärzte)	03.03.2023	B6
Augenheilkunde	12.04.2023	F13
Gastroenterologie	26.04.2023	F5
Chirurgie (niedergelassener Arzt)	08.03.2023	B7
Dermatologie	29.03.2023	F15
Orthopädie	21.04.2023	B11
Pädiatrie	16.06.2023	B12
Psychiatrie/Psychotherapie	05.07.2023	B15
Radiologie	08.03.2023	F3
Urologie	21.04.2023	F4

### ONLINE-POSITIONIERUNG IHRER PRAXIS

Homepage, Google, Jameda und Co. –  
Wie Sie positiv sichtbar werden.

Zur Patientengewinnung ist ein guter Online-Auftritt ein entscheidender Faktor. Grundlegend ist erst mal eine aussagekräftige Praxis-Homepage. Daran an knüpft Google als Marktführer für Online-Suchmaschinen sowie das Ärzte-Bewertungsportal Jameda. Im Seminar klären wir, worauf es bei den Inhalten ankommt und wie Sie Ihren Online-Auftritt erstellen oder optimieren können.

03.03.	(Fr)	13:00 – 14:30	F93
Stefan Spieren, Tim Hesse			

Weitere Termine, Infos, Preise und  
Anmeldungen zu allen Seminaren:

[pvs-forum.de](http://pvs-forum.de)



## GOÄ-Tipp

Nr. 849:

# PSYCHOTHERAPEUTISCHE BEHANDLUNG

**i** WEITERE GOÄ-TIPPS:  
[ihre-pvs.de/goae](http://ihre-pvs.de/goae)

**D**ie Nummer 849 GOÄ beinhaltet eine psychotherapeutische Behandlung bei psychoreaktiven, psychosomatischen oder neurotischen Störungen mit einer Mindestdauer von 20 Minuten.

Hierbei handelt es sich um eine Leistung der psychosomatischen Grundversorgung. Sie kann daher nicht nur von allen Ärzten erbracht werden die unmittelbar Kontakt zu ihren Patienten haben, sondern auch von Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten.

### Psychoreaktive, psychosomatische oder neurotische Störung

Für die Leistungserbringung müssen keine manifesten psychischen Erkrankungen vorliegen. Es reicht bereits aus, wenn psychische Störungen bei organischen

Erkrankungen auftreten oder eine Wechselwirkung zwischen organischer Erkrankung und psychischer Störung anzunehmen ist.

### Zeitraumen beachten

Eine Mindestdauer von 20 Minuten ist vorgeschrieben. Bei einem kürzeren Zeitraum ist die Abrechnung dieser Position nicht möglich. Sie unterliegt dem Gebührenrahmen 1,0 – 3,5-fach und kann bei einer Überschreitung der Mindestdauer auch angemessen gesteigert werden.

### Verkürzung des Leistungstextes möglich

Eine Verkürzung des Leistungstextes in der Rechnung ist statthaft, solange die Kurzbezeichnung verständlich ist und den Umfang umfassend beschreibt. Bei der

Nummer 849 würde der Text „Psychotherapeutische Behandlung mind. 20 Minuten“ ausreichen.

### Diagnose in der Rechnung angeben

Private Krankenversicherungen und Beihilfestellen prüfen die Plausibilität der abgerechneten Leistungen auch anhand der Diagnose. Daher sollten die entsprechende Störung (z. B. Erschöpfung, Depression) als Diagnose aufgeführt werden. ●

### DR. MED. MARKUS MOLITOR

MBA, M.D.R.A. | Arzt und Zahnarzt  
Leiter Gebührenreferat  
und PVS forum  
[mmolitor@ihre-pvs.de](mailto:mmolitor@ihre-pvs.de)



# UPDATE ZUM VERTRETUNGSRECHT VON EHEPARTNERN\* IN MEDIZINISCHEN AKUTFÄLLEN

In der letzten Ausgabe der PVS einblick (4/21) haben wir über eine Neuerung im Ehegattenvertretungsrecht berichtet. In medizinischen Akutfällen ist es Ehepartnern und eingetragenen Lebenspartnern demnach seit Beginn des Jahres möglich, füreinander verbindliche Entscheidungen über medizinische Behandlungen und diesbezügliche Verträge zu treffen.

Das Vertretungsrecht setzt voraus, dass der jeweils andere Ehepartner aufgrund von Bewusstlosigkeit oder Krankheit nicht mehr selbst in der Lage ist, Angelegenheiten seiner Gesundheitspflege zu regeln. Die weiteren Anspruchsvoraussetzungen werden in unserem vorherigen Artikel darge-

legt, den wir Ihnen im **Online-Magazin pvs-einblick.de** in der Rubrik „Recht“ zur Verfügung gestellt haben.

Auf der Homepage der Bundesärztekammer finden Sie ein Musterformular für die Akutvertretungsfälle von Ehegatten zum Download (Quelle: [bundesaerztekammer.de/service/muster-formulare](https://www.bundesaerztekammer.de/service/muster-formulare)). Des Weiteren können Sie auf der Webseite der Bundesnotarkammer ein ähnliches Musterformular herunterladen (Quelle: [vorsorgeregister.de/aerzte](https://www.vorsorgeregister.de/aerzte)).

Im Kontext mit den in den beiden Musterformularen enthaltenen Versicherungen des Ehepartners und den rechtlichen Möglichkeiten der Ärzte drängt sich eine Frage auf, die bisher nicht gerichtsfest zu beantworten ist. Der Patient versichert dem Arzt in den Musterformularen gemäß einer Vorgabe aus dem neuen § 1358 BGB unter anderem:

*Mir ist nicht bekannt,*

- » *dass mein Ehemann/meine Ehefrau eine Vertretung durch mich in Angelegenheiten der Gesundheitspflege ablehnt,*
- » *dass mein Ehemann/meine Ehefrau jemanden (d. h. mich oder eine andere Person) mit der Vertretung in Angelegenheiten der Gesundheitspflege bevollmächtigt hat.*

Interessant wird dies vor dem Hintergrund einer neuen Befugnis für die Ärzte. Diese dürfen nämlich seit dem 01.01.2023 eine Auskunft beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer einholen, soweit diese für die Entscheidung über eine dringende medizinische Behandlung erforderlich ist (§ 78b Abs. 1 Satz 2 Bundesnotarordnung). Behandelnde Ärzte haben danach rund um die Uhr die Möglichkeit, online abzufragen, ob ihr nicht mehr ansprechbarer Patient beim Zentralen Vorsorgeregister eine Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Betreuungsverfügung oder einen Widerspruch gegen das Ehegattennotvertretungsrecht registriert hat.

Das neue Einsichtsrecht für Ärzte in das Zentrale Vorsorgeregister stand bisher nur Gerichten zu. Ärzte können sich nunmehr auf dem beschriebenen Weg davon überzeugen, dass dem Ehegattenvertretungsrecht kein rechtliches Hindernis entgegensteht, wie z. B. ein Widerspruch des Patienten, der im Register hinterlegt sein könnte. Die Frage ist, ob die Einsichtnahme lediglich ein Recht des Arztes ist, oder ob damit die Pflicht korrespondiert, sich durch einen Blick ins Register davon zu überzeugen, dass der Ehegattennotvertretung nichts entgegensteht.





### Ist es also als ein Dürfen oder ein Müssen zu verstehen?

Wir vertreten die Ansicht, dass den Arzt hinsichtlich der Einsichtnahme keine grundsätzliche Pflicht trifft, da der Gesetzgeber dies nach unserem Dafürhalten explizit als Pflicht hätte normieren müssen, wenn er mehr als ein bloßes Einsichtsrecht beabsichtigt hätte. Dies ist aber nicht geschehen, und auch im Gesetzgebungsverfahren finden wir keine Anhaltspunkte, dass das Einsichtsrecht in den Ehegattenakutfällen zu einer Einsichtspflicht wird. Wenn den Arzt eine Prüf- und Nachforschungspflicht bezüglich etwaiger Ausschlussgründe des Ehegattennotvertretungsrechts träfe, wären zudem Sinn und Zweck einer unkomplizierten Vertretungsberechtigung in Notfällen gefährdet. Der Arzt muss auf die Richtigkeit der Angaben des Ehegatten vertrauen dürfen, auch wenn darin eine Missbrauchsgefahr

durch den Ehepartner liegen kann. Allerdings wird der Ehegatte nicht mit Gewissheit behaupten können, dass dem Vorsorgeregister nichts Entgegenstehendes zu entnehmen sei, da der Patient auch ohne Einbeziehung des Ehegatten dort einen Widerspruch hinterlegen kann. Daher sieht das Musterformular der Bundesärztekammer auf die Frage nach einem möglichen Ausschluss nur ein „mir ist nicht bekannt“ für den Ehegatten vor.

Der Text des neuen § 1358 BGB spricht unseres Erachtens gegen eine Pflicht zur Einsichtnahme durch den Arzt, denn demnach ist das Notvertretungsrecht ausgeschlossen, wenn dem Ehegatten oder dem behandelnden Arzt bekannt ist, dass der vertretene Ehegatte z. B. eine Vertretung ausgeschlossen hat. Bekannt ist etwas einer Person aber nur dann, wenn sie (positive) Kenntnis davon hat und nicht wenn sie in Unkenntnis ist, sich aber eine

Kenntnis hätte beschaffen können (durch Einsichtnahme ins Register).

Obwohl wir unsere Ansicht hierzu deutlich gemacht haben, bleibt in der Praxis ein Fragezeichen. Es besteht ein Restrisiko, dass die Rechtsprechung, die nach einer gewissen Erprobungszeit für das neue Ehegattenakutvertretungsrecht zu erwarten ist, dem Arzt möglicherweise doch eine Einsichtspflicht auferlegen könnte. Aus diesem Grund raten wir Ihnen dazu, sich in den Fällen des Ehegattennotvertretungsrechts vor der Behandlung unabhängig von den Angaben des Ehegatten mit einem Blick in das Zentrale Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer abzusichern. ●

\* Wenn in dem Artikel von Ehepartnern/Ehegatten die Rede ist, sind immer auch die Partner einer eingetragenen Lebensgemeinschaft i.S.d. Lebenspartnerschaftsgesetzes gemeint.

#### TOBIAS KRAFT

Rechtsanwalt  
Rechtsabteilung PVS holding  
Tel. 0208 4847-194  
tkraft@ihre-pvs.de



Buchtipps

# VON ERSCHÖPFTEN GEHIRNEN UND KIRMES IM KOPF

Immer schneller und am besten sofort: Unser beruflicher und längst auch privater Alltag ist gekennzeichnet von Multitasking, Stress sowie einer ständigen Flut an Informationen. Unter diesen Ablenkungen leiden zusehends Aufmerksamkeit, Konzentration und letztlich auch die Gesundheit. Was braucht es also, um sich wieder mehr aufs Wesentliche fokussieren zu können? Und wie lässt sich das ständige Gedankenkarussell stoppen? Unsere Buchtipps liefern Hinweise.



## AUFMERKSAMKEIT

Wie steht es im Zeitalter von Social Media, Multitasking und Dauerstress um das wertvolle Gut der Aufmerksamkeit? Unser Grundbedürfnis danach, so bringt es Jon Christoph Berndt in diesem Werk auf den Punkt, „steht für Wertschätzung, die man braucht wie die Luft zum Atmen.“ Gleichzeitig aber komme uns die Aufmerksamkeit zwischen Multitasking und alltäglicher Terminflut zusehends abhanden. Dabei werde nicht nur im persönlichen Dialog klar: Nur wer Aufmerksamkeit schenkt, darf diese auch erwarten. Auf 224 Seiten vereint der Autor kluge Beobachtungen aus den Bereichen Arbeit und Alltag, um seine Leserschaft auf diesem Wege für das wichtige Thema der Aufmerksamkeit zu sensibilisieren. Neben seiner Autorenschaft ist Jon Christoph Berndt unter anderem Managementberater, Vortragsredner und Dozent an der Universität St. Gallen.

**Jon Christoph Berndt: Aufmerksamkeit: Warum wir sie oft vermissen und wie wir kriegen was wir wollen.** Econ, 224 Seiten, 7,95 €

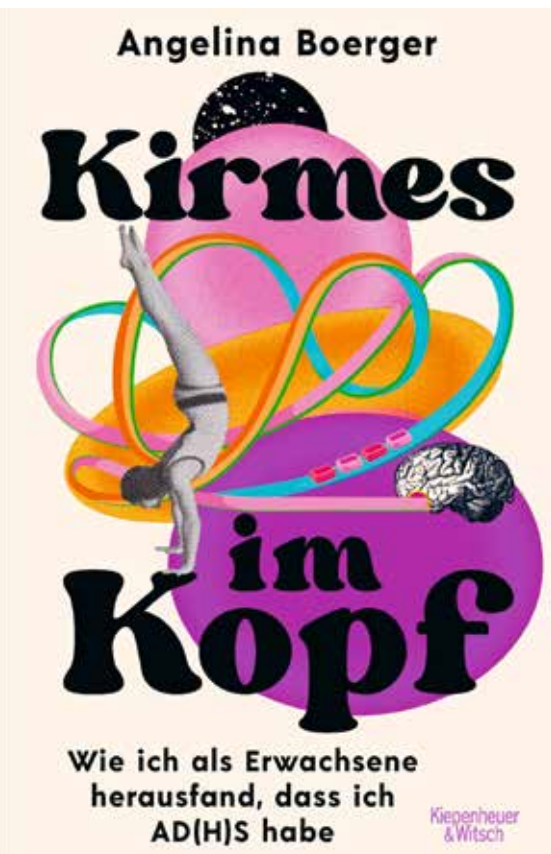
## KIRMES IM KOPF

Es war eine stets wiederkehrende Frage, mit der sich Angelina Boerger den Kopf zermarterte: „Bin ich einfach chaotisch und kann nicht gut mit Stress umgehen, oder steckt vielleicht mehr dahinter?“ Kurz vor ihrem 30. Geburtstag erhält sie dann Gewissheit: Die Diagnose „AD(H)S im Erwachsenenalter“ verschafft Boerger Klarheit und auch Erleichterung – endlich hat die Kirmes in ihrem Kopf einen richtigen Namen. Und mit der Erkrankung ist die freie Journalistin (funk, WDR) alles andere als allein: Schätzungen zufolge sind in Deutschland rund 2,5 Millionen Erwachsene von der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung betroffen. Der Weg zur endgültigen Diagnose ist dabei meist kein einfacher, äußern sich die Symptome der AD(H)S bei Erwachsenen doch anders als bei Kindern. In „Kirmes im Kopf“ nimmt sich Angelina Boerger gängige Vorurteile gegenüber Betroffener vor und berichtet mit viel Leichtigkeit und Witz aus ihrem Alltag.

**Angelina Boerger: Kirmes im Kopf. Wie ich als Erwachsene herausfand, dass ich AD(H)S habe.** Kiepenheuer & Witsch, 304 Seiten, 18,00 €



Foto: © eyetronic - stock.adobe.com

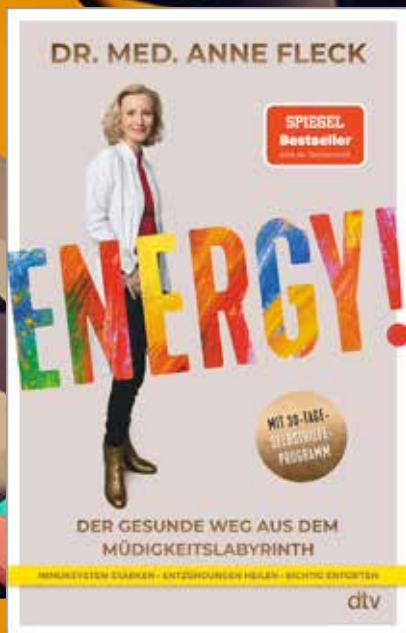


## DAS ERSCHÖPFTE GEHIRN

Als Arzt und habilitierter Molekulargenetiker entschlüsselte Dr. Michael Nehls an nationalen und internationalen Forschungszentren die Ursachen verschiedener Erbkrankheiten. Heute ist Nehls als selbstständiger medizinischer Wissenschaftsautor und Privatdozent tätig. In seinem Werk „Das erschöpfte Gehirn“ spürt der Mediziner der Quelle unserer mentalen Energie nach und zeigt dabei auf, wo genau unser „Hirn-Akku“ sitzt. Denn: Dessen Kapazität ist begrenzt. Nach einem stressigen Tag etwa schwindet die Konzentration, es fällt uns schwer, schwierige Entscheidungen zu treffen oder Empathie zu entwickeln. Der Autor kennt die Gründe: Mangelnde Bewegung, ungesunde Ernährung, digitale Dauerbeschallung. Das Werk zeigt auf, welche schwerwiegenden Folgen die Leistungsabnahme unseres Gehirns mit sich bringen kann – und was unsere Gesellschaft sowie auch künftige Generationen dagegen unternehmen können.



Dr. med. Michael Nehls: Das erschöpfte Gehirn: Der Ursprung unserer mentalen Energie – und warum sie schwindet. Heyne, 368 Seiten, 18,00 €



Dr. med. Anne Fleck: Energy!  
Der gesunde Weg aus dem Müdigkeits-  
labyrinth. dtv, 432 Seiten, 15,00 €

## ENERGY!

Dr. Anne Fleck ist Ärztin für Präventiv- und Ernährungsmedizin, und gibt in diesem Ratgeber einfache Tipps für mehr Energie im Alltag. Denn oftmals ist es gleich ein ganzer Strauß an Symptomen, der für Erschöpfung und Müdigkeit im Alltag sorgt – das Gefühl eines Lebens auf Sparflamme entsteht. In „Energy! Der gesunde Weg aus dem Müdigkeitslabyrinth“ deckt Dr. Anne Fleck verborgene Ursachen, die hinter einer anhaltenden Müdigkeit stecken, auf. Zudem beleuchtet die Autorin verschiedene Gründe für eine Infektanfälligkeit sowie bislang unerklärliche Beschwerden. Denn auch unentdeckte Entzündungen oder Autoimmunerkrankungen mindern die Leistungsfähigkeit. Mit ausgewogener Ernährung und einem individuell passenden Rhythmus lässt sich das Immunsystem stärken und ausreichend Energie tanken.

## DIE DUNKLE SEITE DES GEHIRNS

Welche Bedeutung hat das Unterbewusste für unsere Gesundheit? Eine ziemlich große, wie der renommierte Hirnforscher Stefan Kölsch in seinem Buch „Die dunkle Seite des Gehirns“ feststellt. So sind es vor allem unbewusste Prozesse, die in unserem Gehirn stattfinden, und die blitzschnell Gefahren oder auch Belohnungen identifizieren – nicht selten lange, bevor wir eine jeweilige Situation überhaupt in Gänze erkennen. Gleichzeitig ist dieses unbewusste Denken jedoch auch ziemlich fehlerhaft, da es etwa Zahlen vereinfacht oder den Wert bestimmter Dinge überschätzt. Auch führen unterbewusste Denkfehler laut Kölsch zu „Gefühlsfehlern“, sodass wir in negative Gedankenschleifen geraten oder in ungesunde Stimmungen verfallen. Gleichzeitig hält der Autor aber auch eine gute Nachricht parat: Es ist durchaus möglich, diesem Teufelskreis der „Bad Vibrations“ zu entkommen.

## ABGELENKT

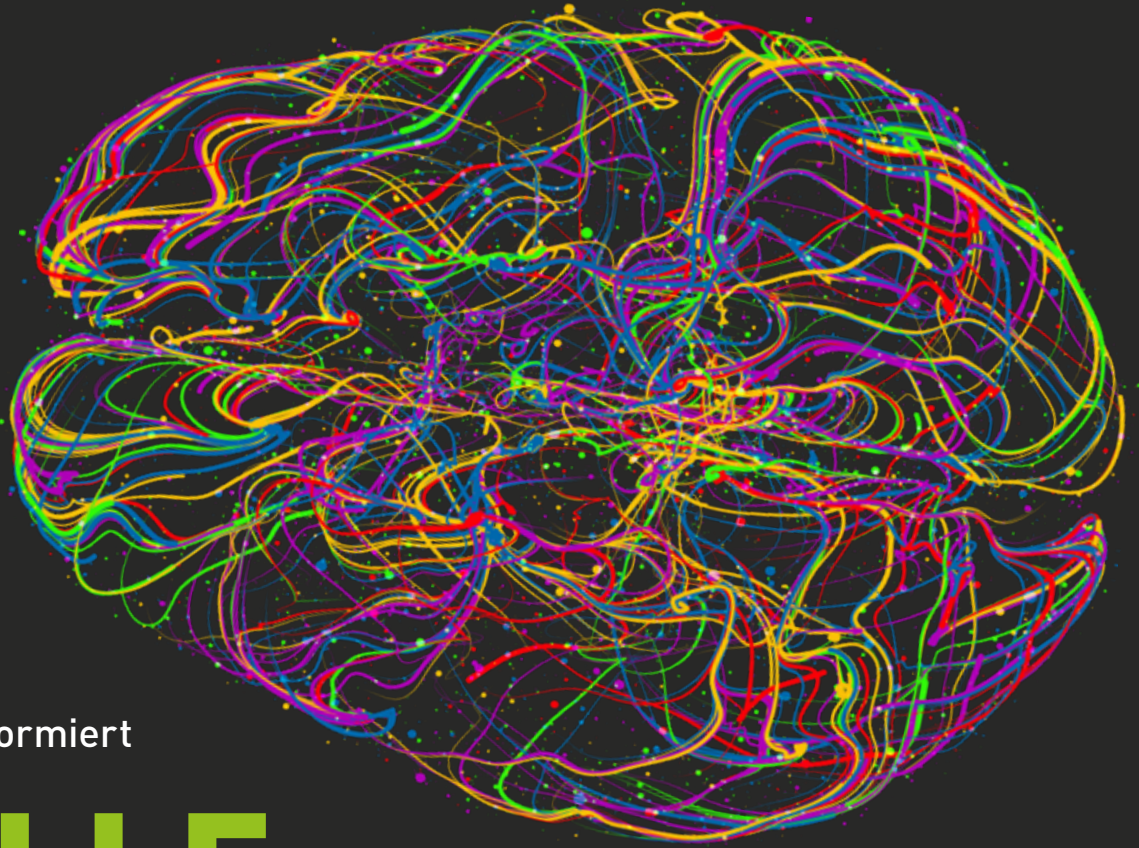
„Der Druck des Umschaltens und Filterns“, „Die zunehmende körperliche und geistige Erschöpfung“ oder auch „Das Aufkommen von Technologien, die uns verfolgen und manipulieren können“. Bereits den Kapitelüberschriften dieses Buches ist zu entnehmen, was Johann Hari seiner Leserschaft mit auf den Weg geben möchte: Die Konzentration ist uns abhandengekommen! Doch wie konnte das geschehen? Welche Gründe sind zu nennen? Und lässt sich Aufmerksamkeit wieder antrainieren? Der New-York-Times-Bestsellerautor Johann Hari hat zu diesen und vielen weiteren Fragestellungen über drei Jahre lang Forschungen betrieben. Insgesamt führt er in seinem Werk „Abgelenkt“ zwölf entscheidende Gründe auf, die für den fortlaufenden Verlust unserer Aufmerksamkeit verantwortlich sind. Hierzu sprach Hari mit ganz unterschiedlichen Fachleuten – seine Reise führte ihn dabei vom Silicon Valley über eine Favela in Rio bis zu einem Büro in Neuseeland.



Prof. Stefan Kölsch: Die dunkle Seite  
des Gehirns: Wie wir unser Unter-  
bewusstes überlisten und negative  
Gedankenschleifen ausschalten.  
Ullstein Paperback, 384 Seiten, 20,99 €



Johann Hari: Abgelenkt: Wie uns  
die Konzentration abhanden kam  
und wie wir sie zurückgewinnen.  
riva, 368 Seiten, 20,00 €



Rundum informiert

# **VOLLE** **KONZENTRATION** AUF DIE FORSCHUNG

Demenz, Autismus aber auch die Veranlagung einer Hochsensibilität beeinträchtigen Betroffene in ihrer alltäglichen Aufmerksamkeit. Das Verarbeiten oder Filtern bestimmter Reize und Wahrnehmungen findet dann nicht mehr vollumfänglich statt. Doch es müssen nicht zwangsläufig Erkrankungen oder Entwicklungsstörungen sein, die uns Menschen die Konzentration rauben: Während auf der Arbeit Termindruck und Überstunden für Dauerstress sorgen, hindert uns das Smartphone nach Feierabend nicht selten daran, endlich abzuschalten. Ein Blick auf aktuelle Trends und Forschungsschwerpunkte.

## **DEMENZ PODCAST**

In diesem Podcast der Deutschen Alzheimer Gesellschaft informieren Experten jeden Monat rund um das Thema „Demenz“: In den rund 30-minütigen Folgen beleuchtet Moderatorin Christine Schön die vielen unterschiedlichen Fragen, die sich Angehörige von Demenzerkrankten stellen. Dies beinhaltet etwa die konkrete Unterstützung bei der Freizeitgestaltung, das Reagieren auf Wesensveränderungen Betroffener oder auch rechtliche Aspekte (Vollmachten, Schwerbehindertenausweis, Betreuung bei Geschäftsunfähigkeit). Der Demenz Podcast ist unter anderem auf Spotify, Apple Podcasts und Podscout zu hören.

[demenz-podcast.de](http://demenz-podcast.de)

## SLOW WORK

Langsames Arbeiten als Trend? Widerspricht dies nicht den Werten unserer modernen Wirtschaftswelt? Tatsächlich sieht die „Slow Work“-Bewegung vor, dem ständigen Termindruck und Stress sowie der Hektik und dem Anhäufen von Überstunden entgegenzuwirken. Ähnlich wie bei der „Slow-Food“-Bewegung, die sich für Genuss und Verantwortung bei der Nahrungsaufnahme stark macht, stehen auch hier Gesundheit, Glück und Zufriedenheit im Fokus. Ein Umdenken wird angeschoben: Fort vom ewigen Streben nach mehr Leistung, hin zu Teilzeitvereinbarungen, flexiblen Arbeitszeitmodellen und einem langfristigen psychischen und physischen Wohlbefinden.

## REIZÜBERFLUTUNG BEI HOCHSENSIBLEN MENSCHEN

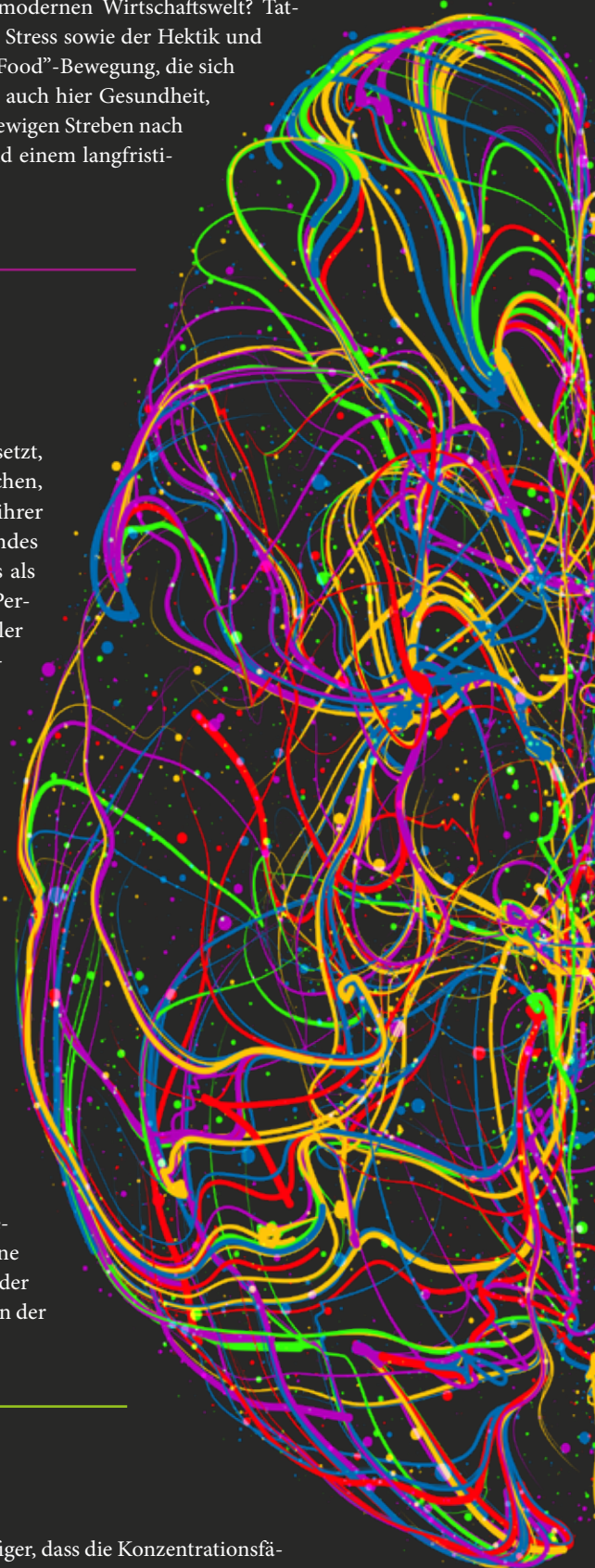
Wir alle sind in unserem Alltag unzähligen Reizen und Erlebnissen ausgesetzt, verarbeiten diese jedoch ganz unterschiedlich. Doch wie steht es um Menschen, die sich als hochsensibel beschreiben und bereits kleinste Veränderungen in ihrer Umwelt unmittelbar wahrnehmen. Wie verarbeiten sie Geräusche, flackerndes Licht und auch sozialen Reize? Fakt ist, dass eine Hochsensibilität keinesfalls als Krankheit oder Störung betrachtet wird, vielmehr handelt es sich um eine Persönlichkeitseigenschaft, ähnlich wie bei introvertierten Menschen. Laut aktueller Forschungslage gestaltet sich die Ermittlung objektiver Anzeichen für Hochsensibilität schwer – Experten sehen allerdings unter anderem Zusammenhänge mit den Krankheitsbildern ADHS und ADS. Da Betroffene nicht selten sehr empathisch und innovativ agieren, sind sie durchaus eine Bereicherung für die Arbeitswelt.

## ALZHEIMER BEI DELFINEN?

Da Delfine als äußerst intelligent gelten, überrascht eine kürzlich veröffentlichte Studie, die nahelegt, dass die Tiere offenbar wie auch Menschen im zunehmenden Alter dement werden können. Zu dieser Erkenntnis kam ein Forscherteam um den Tierpathologen Mark Dagleish, das bei 22 gestrandeten Delfinen aus fünf Arten an den Küsten Großbritanniens nach verschiedenen Alzheimer-Markern gesucht hat. Tatsächlich ließen sich bei drei Tieren entsprechende Biomarker, die auch bei menschlichen Alzheimer-Patienten auftreten, im Gehirn nachweisen. Dabei handelte es sich um große Mengen des Beta-Amyloid-Proteins, das Neuronen im Gehirn stört. Da zuletzt verstärkt Delfine an den Küsten Großbritanniens gestrandet waren, gingen Wissenschaftler bei der Ursachenforschung bereits von einem Zusammenhang mit Pathologien im Gehirn der Meeressäuger aus.

## KONZENTRATIONSFÄHIGKEIT IM VERKEHR

Eine Beobachtung, die nachdenklich stimmt: Fahrlehrer verzeichnen immer häufiger, dass die Konzentrationsfähigkeit junger Menschen im Straßenverkehr nachlässt. Dies spiegelt sich unter anderem in einer ansteigenden Durchfallquote bei der theoretischen und praktischen Führerscheinprüfung wider. Laut Bundesvereinigung der Fahrlehrerverbände lasse die Konzentration der jungen Fahranfänger unter anderem wegen des hohen Gebrauchs von Smartphones nach. Fahrlehrer vermuten, dass sich dieses Problem bereits weit vor der Aufnahme erster Fahrstunden manifestiere, denn bereits im frühen Jugendalter falle der Blick als Beifahrer heute eher auf das Smartphone im Schoß, als auf die Straße. Während dadurch das periphere Sehen zunehmend leide, gehe gleichzeitig das Verkehrsverständnis verloren.





## GESÜNDER DANK VIER-TAGE-WOCHE?

Nur vier Tage pro Woche arbeiten, und doch mehr Produktivität an den Tag legen? Was bei manch einem Zweifel aufwirft, rückt zusehends in den Fokus unserer (Arbeits-)Gesellschaft: Befragungen zeigen, dass immer mehr vollzeitbeschäftigte Menschen gerne weniger arbeiten würden. So könne die Vereinbarkeit von Job und Privatleben besser gelingen; der wachsende Wunsch nach einem selbstbestimmten Umgang mit der eigenen Zeit steht dabei im Mittelpunkt. Bei einem zusätzlichen freien Tag pro Woche kann der Mensch besser regenerieren, er findet mehr Schlaf und auch die Freizeitgestaltung profitiert. Die Frage, ob bei diesem Modell nicht die Arbeit auf der Strecke bleibe, hat eine Studie in Island untersucht: Bei konstanter Bezahlung reduzierten Angestellte dort in einem Experiment ihre Wochenarbeitszeit von 40 auf 35 Stunden. Während sich ihr Wohlbefinden steigerte, blieb die Arbeitsleistung gleich – oder wurde sogar erhöht.

## DIGITAL DETOX

Was bewirken bewusste Auszeiten von Social Media-Angeboten wie Instagram, TikTok und Twitter? Eine ganze Menge, wie Experten weltweit vermehrt feststellen: So gehen vorsichtige Schätzungen mittlerweile davon aus, dass etwa ein Prozent der Gesamtbevölkerung die Kriterien für eine Onlinesucht erfüllt. Auch werden immer häufiger depressive Verstimmungen oder auch Magersucht bei Social Media-Nutzern festgestellt. Ursache dafür seien vor allem die perfekt erscheinenden Körperbilder, die vor allem jungen Nutzern bei Instagram begegnen. Tatsächlich legen nicht wenige Menschen nach bereits 24 Stunden „Digital Detox“ – also dem bewussten Verzicht auf Social Media – Suchterscheinungen wie Unruhe und Irritationen an den Tag. Die Tatsache, dass sich die Nutzer während solch einer Pause kaum klassischen Nachrichtenquellen wie Zeitung, Radio oder entsprechenden TV-Formaten widmen, unterstreicht den mittlerweile immensen Einfluss von Social Media. Der ARD-Podcast „Quarks Daily“ thematisiert diese Problematik in der Spezialfolge „Digital Detox – Pause machen von Social Media & Co.“

[quarks.de/podcast](https://www.quarks.de/podcast)

## IMMER MEHR AUTISMUS-DIAGNOSEN

Das Gefühl, anders zu sein: Immer mehr Menschen suchen nach fachärztlicher Überweisung spezielle Autismus-Ambulanzen auf. Die Betroffenen führen nicht selten ein Leben als Einzelgänger; Gefühle anderer können sie meist nur schwer nachvollziehen. Autistische Kinder nehmen nur flüchtig Blickkontakte auf. Eine Variante, das Asperger-Syndrom, wird von Betroffenen auch als „Wrong Planet Syndrom“ bezeichnet – damit drücken sie ihre Wahrnehmung aus, irrtümlich auf einem falschen Planeten mit fremden Regeln gestrandet zu sein. Gleichzeitig besitzen Menschen mit Autismus viele positive Charakterzüge: Sie verfügen nicht selten über einen hohen Intelligenzquotienten und bestechen auf bestimmten Gebieten durch überdurchschnittliches Wissen. Die Zahl der Befunde hat zuletzt auch deshalb zugenommen, da die Aufmerksamkeit für Autismus gestiegen ist. Für Betroffene stellt die Diagnose oftmals eine Erleichterung dar.

## KONZENTRIERTES ARBEITEN DURCH MUSIK?

Für viele Menschen lässt sich die Konzentration nur bei absoluter Ruhe aufrechterhalten: Telefonate im Großraumbüro, plaudernde Kollegen oder durchs Fenster herein dringender Baustellenlärm werden bei der Arbeit als störend empfunden. Und wie verhält es sich mit Musik? In der Tat herrscht die Auffassung vor, dass sich beispielsweise das Lernen bei Musik eher unproduktiv gestaltet. In letzter Zeit zeigen Forschungsergebnisse jedoch, dass musikalische Klänge durchaus das konzentrierte Arbeiten fördern können. Studien der Technischen Universität Dortmund haben in den vergangenen Jahren nachgewiesen, dass Schüler einer zehnten Gesamtschulklasse, die bei Konzentrationstests lautstark ihrer Lieblingsmusik per Kopfhörer lauschten, nicht schlechter abschnitten als eine Vergleichsgruppe, die mit den gleichen Aufgaben, allerdings ohne musikalische Beschallung, beauftragt war. Heiß diskutiert wurde zudem zu Beginn der 1990er-Jahre der sogenannte „Mozart-Effekt“: Im Rahmen einer Studie erzielten damals Studenten, die zehn Minuten lang Mozarts Sonate für zwei Klaviere in D-Dur gehört hatten, bessere Ergebnisse in einem Intelligenztest, als eine Vergleichsgruppe, die sich ohne klassische Musik an die Arbeit gemacht hatte. Dieser positive Effekt konnte in späteren Untersuchungen allerdings nicht belegt werden.

# WAS UNS DER BLICK IN DIE FAMILIEN- GESCHICHTE VERRÄT

Inwiefern hängen unerledigte Themen im Familiensystem mit auftretenden Krankheiten, Symptomen und anderen Problemen zusammen? Wirken traumatische Erlebnisse oder unbetrauerte Verluste generationsübergreifend nach, und können sie in Stellvertretung von heute lebenden Menschen übernommen werden? In ihrem neuen Buch „Wie die Familie unser Leben bestimmt – Genogramm und systemische Aufstellungen“ beleuchtet die Fachärztin Dr. med. Birgit Hickey solch transgenerationale Schicksalsbindungen und zeigt auf, wie diese mittels Genogrammarbeit und systemischer Aufstellungen zu lösen sind.



Foto: © privat

## BIRGIT HICKEY

*Dr. med., Dipl.-Biol.; Fachärztin für Allgemeinmedizin, anerkannte Systemaufstellerin und Lehrtherapeutin, Systemische Mediatorin; Aus- und Weiterbildungen unter anderem in systemischer Familientherapie, familienbiografischer Genogrammarbeit, systemischen Strukturaufstellungen, lösungsfokussierter Kurzzeittherapie, hypnotherapeutischer und -systemischer Kommunikation, NLP(-Lehrtrainerin); Referentin. Seit 1992 niedergelassen in eigener Praxis, seit 1993 Kommunikationstrainerin für Praxen und Kliniken sowie die PVS holding und weitere Abrechnungsdienstleister.*

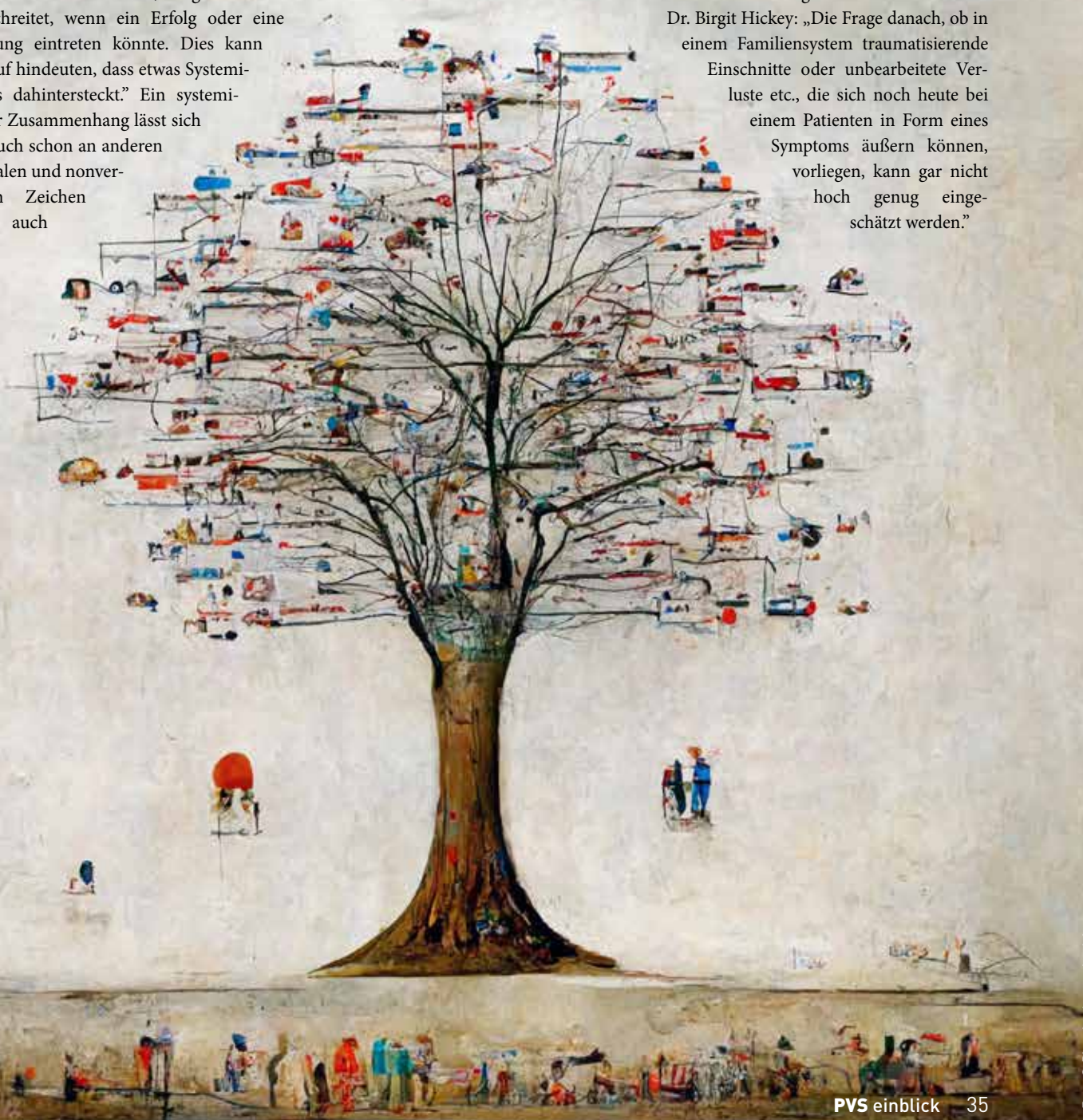
**T**reten Probleme in Paarbeziehungen auf, leidet das Verhältnis zu den eigenen Kindern oder erschweren bestimmte Symptome und Erkrankungen den Alltag, bieten sich intensive diagnostische und therapeutische Maßnahmen an. Doch was tun, wenn auch diese dauerhaft keine Wirkung zeigen? Hier lohnt es sich, zentrale Fragen mit dem familienbiografisch-transgenerationalen Ansatz zu beleuchten: Inwiefern stehen bestimmte Probleme im Zusammenhang mit unerledigten Themen im Familiensystem? Werden diese in Stellvertretung von nachfolgenden Generationen übernommen? Und welche Auswirkungen bringen unbetrauerte und unbearbeitete Erfahrungen mit sich? Die Fachärztin für Allgemeinmedizin und Diplom-Biologin Dr. med. Birgit Hickey ist als anerkannte Systemaufstellerin und Lehrtherapeutin tätig und seit 1992

niedergelassen in eigener Praxis, seit 2009 in Münster. In ihrem nun vorgelegten Buch „Wie die Familie unser Leben bestimmt – Genogramm und systemische Aufstellungen“ vermittelt die Expertin ihre langjährigen Erfahrungen im Bereich der systemischen Medizin und Familientherapie. Befragt nach ihrer Einschätzung, inwiefern Patienten\* der Zusammenhang zwischen der Problemstellung und dem jeweiligen Familiensystem bewusst sei, hält die Medizinerin fest: „Nicht selten mache ich die Erfahrung, dass Patienten bereits auf eine andere therapeutische Behandlung zurückblicken, die ihnen auch durchaus Entlastung verschafft hat. Und doch stellen sie oft fest: »Da ist noch etwas, das nicht beleuchtet wurde, etwas, das ich nicht lösen konnte.« Oder sie bemerken zum Beispiel einen inneren »Saboteur«, der gerade dann einschreitet, wenn ein Erfolg oder eine Heilung eintreten könnte. Dies kann darauf hindeuten, dass etwas Systemisches dahintersteckt.“ Ein systemischer Zusammenhang lässt sich oft auch schon an anderen verbalen und nonverbalen Zeichen oder auch

an „therapieresistenten“ Symptomen oder Krankheiten des Patienten im (Erst-)gespräch feststellen.

In ihrem Buch betont sie daher, wie hilfreich hier der Blick mit dem familienbiografisch-transgenerationalen Ansatz sei, gehe dieser doch davon aus, dass Probleme eben auch im Zusammenhang mit unerledigten Themen im Familiensystem stehen können – diese werden sozusagen in Stellvertretung übernommen. Das können etwa unbearbeitete Erfahrungen oder einschneidende Verluste sein; auch Traumata von Vorfahren wirken häufig generationsübergreifend weiter. „Ich denke da beispielsweise an Patienten mit Familienmitgliedern oder Vorfahren, die den Zweiten Weltkrieg erlebt haben“, so Dr. Hickey. „Da drehen

sich die Therapiesprache immer wieder um nicht betrauerte Verluste. Väter etwa, die in jungen Jahren ihren Vater verloren haben, ohne dies jemals verarbeitet zu haben. Solche Themen, auch wenn sie in der Familie zu keinem Zeitpunkt verbalisiert wurden, verschwinden ja nicht einfach.“ Vielmehr seien es oft spätere Generationen, die dann (meist unbewusst) an diesem Leid mittragen. Je nach Lebensphase und Platz im Familiensystem können so ganz unterschiedliche Erkrankungen und Symptome in Stellvertretung für „ungelebtes Leben“ im weitesten Sinne der Vorfahren auftreten; neben dem bereits genannten frühen Verlust von Elternteilen wären unter anderem Scheidungen, versäumte Gelegenheiten, tabuisierte Themen oder Heimatverlust – auch weiter zurückliegend, zum Beispiel in der Großelterngeneration – zu nennen. Dr. Birgit Hickey: „Die Frage danach, ob in einem Familiensystem traumatisierende Einschnitte oder unbearbeitete Verluste etc., die sich noch heute bei einem Patienten in Form eines Symptoms äußern können, vorliegen, kann gar nicht hoch genug eingeschätzt werden.“



## Das Genogramm als erweiterter Stammbaum

Zur Entschlüsselung solcher Stellvertretungsaufgaben setzt Dr. Birgit Hickey in ihrer Praxis auf die familienbiografische Genogrammanalyse. Diese könne dazu beitragen, auffällig häufig auftretende alters- und symptombezogene Ähnlichkeiten aufzudecken. So sei es meist nicht zufällig, dass Menschen an einem bestimmten Lebenspunkt auf eine therapeutische Unterstützung zurückgreifen. In ihrem Buch „Wie die Familie unser Leben bestimmt – Genogramm und systemische Aufstellungen“ verdeutlicht die Autorin: „Das Genogramm ist ein erweiterter Stammbaum, der meist drei bis vier Generationen umfasst und somit bis zu den Urgroßeltern zurückreichen kann. Darin werden alle zum Familiensystem gehörenden Personen mit genauen Daten und biologischen, rechtlichen und sonstigen Beziehungen über die verti-

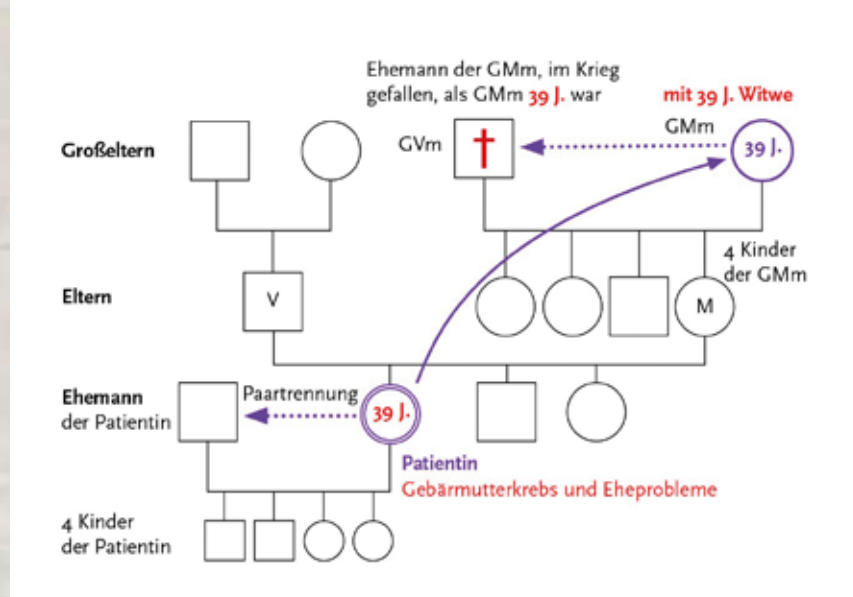


Abb. 1: Beispiel für eine erste Tochter, die ihre Großmutter mütterlicherseits vertritt und im gleichen Alter ein ähnliches Schicksal erfährt.

kal angeordneten Generationen (Eltern-, Großeltern- und ggf. Urgroßeltern Ebene) notiert. Auch die Ebene des Patienten mit Geschwistern und ggf. Partnern und Kindern wird mit berücksichtigt.“ Dies geschieht mittels Erstellung von standardisierten Symbolen und innerhalb einer Ebene chronologisch, also von links (früher, älter) nach rechts (später, jünger). Neben Verwandten können auch sozial oder emotional bedeutsame Menschen bei der Genogrammerstellung eine Rolle spielen.

Das Identifizieren übernommener Stellvertretungsaufgaben beruht dabei auf den drei familienbiografischen Fragen nach Viktor von Weizsäcker und Rainer Adamaszek: Warum hat der Patient gerade jetzt, in diesem Alter das Problem? Warum gerade so, mit dieser Symptomatik? Warum gerade hier, an diesem Platz im Familiensystem? „Geht es um das Zusammentragen familiärer Daten, lautet ein erster Impuls von Patienten nicht selten, dass ihnen kaum entsprechende Informationen vorlägen“, so Dr. Hickey, die hierfür einen Fragebogen zur Genogramm-Recherche entwickelt hat. „Leben aber die Eltern oder gar Großeltern noch, staunen diese Patienten später nicht schlecht, wie viel sie in Gesprächen und manchmal sogar anhand schon vorhandener Familienstammbäume doch noch in Erfahrung bringen konnten.“ Die familienbiografische Genogrammanalyse zeigt, dass die jeweiligen Schicksalsbindungen, je nach Position in der Geschwisterreihe, ganz unterschiedlich erfolgen: So übernehmen Erstgebore-

ne meist Stellvertretungsaufgaben auf der Ebene ihrer Großeltern, während zweite Kinder dies typischerweise auf der Eltern Ebene tun – in beiden Fällen geschehen diese Stellvertretungen meist unbewusst und geschlechtsspezifisch.

In ihrem Buch führt Dr. Birgit Hickey eine Vielzahl an Patientenbeispielen auf, die ihr im Zuge ihrer Arbeit begegnet sind, und die Zusammenhänge zwischen unbewussten Schicksalsbindungen zu Familienmitgliedern und Krankheitssymptomen aufzeigen. Da wäre etwa der eindringliche Fall einer 39-jährigen Patientin, die kurz vor Aufsuchen der Praxis eine Gebärmutterkrebs-Diagnose erhalten hatte – Uterus und Eierstöcke waren bereits operativ entfernt worden. Zudem berichtete die Frau von länger anhaltenden Eheproblemen: Für den Unterhalt der gemeinsamen vier Kinder musste sie alleine aufkommen, während sie ihren getrennt lebenden Ehemann ebenfalls finanzierte. Diesen kräftezehrenden Zustand beschrieb die Patientin mit den Worten „wie im Krieg, alleine mit vier Kindern.“ Im Zuge einer Genogrammerstellung zeigte sich, dass die Klientin als ältestes Kind noch einen Bruder sowie eine jüngere Schwester besaß. Auch kristallisierte sich heraus, dass der erste Mann ihrer Großmutter mütterlicherseits im Zweiten Weltkrieg gefallen war – die verwitwete Frau war zum damaligen Zeitpunkt 39 Jahre alt und musste fortan vier Kinder alleine aufziehen (s. Abb. 1). Diese der Patientin zuvor unbekanntes Tatsache offenbarte ihr folgende Übereinstimmung:



Abb. 2: Beispiel: Holzelemente (STRUKTIES ®) und Steine für Aufstellungen im Einzelsetting.

„Ich bin ja jetzt genauso alt wie meine Großmutter, als sie ihren Mann verlor! Und ich erlebe heute eine ähnliche Situation wie sie – wie im Krieg, ohne Mann, alleine mit vier Kindern.“ Dr. Birgit Hickey erinnert sich: „Im Laufe der Genogramm-Arbeit fiel der Dame zusehends auf, dass sie sich in der exakt selben Gefühlswelt befand, wie eben einst ihre Großmutter, ohne sich zuvor dieser genauen Wiederholung und tiefen Verbindung bewusst zu sein.“ Dank verschiedener für die Aufstellung üblicher Rituale gelang es der Patientin, sich zu lösen und einen eigenen Platz einzunehmen. Das Verhältnis zum Vater ihrer Kinder besserte sich nach einigen Monaten; gesundheitlich und auch beruflich ging es wieder bergauf.

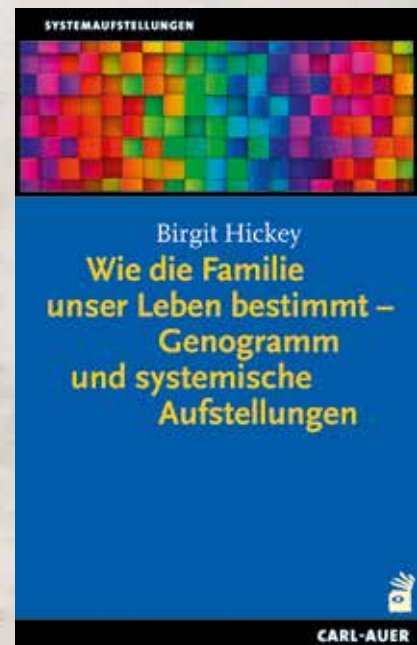
### Systemische Aufstellung: Schicksalsbindungen lassen sich lösen

Dr. Birgit Hickey betont, dass der Blick auf die eigenen Vorfahren nicht zwangsläufig Negatives zutage fördern müsse: „Ein guter Kontakt zu den Großeltern etwa kann sich sehr bereichernd aufs Leben auswirken – in solchen Fällen jedoch sucht niemand eine Praxis auf. Die Menschen nehmen dann therapeutische Hilfe in Anspruch, wenn sie leidvolle Themen bearbeiten möchten.“ Die in der familienbiografischen Genogrammanalyse gewonnenen Hypothesen lassen sich in nachfol-

genden Systemaufstellungen überprüfen; mit dieser Vorgehensweise ließen sich laut der Expertin problematische Schicksalsbindungen und übernommene Stellvertretungsaufgaben idealerweise lösen oder zumindest positive Veränderungen anstoßen. Es gehe für Betroffene darum, den eigenen „richtigen“ Platz unbelastet einzunehmen. Typischerweise werden Aufstellungen in Gruppen mit Menschen oder im Einzelsetting mit Symbolen durchgeführt. „In der Einzelarbeit verwende ich dreidimensionale Elemente wie zum Beispiel Holzfiguren in verschiedenen Größen (s. Abb. 2), da ich die Erfahrung gemacht habe, dass das Einspielen in die unterschiedlichen Plätze so leichter gelingt“, berichtet Dr. Hickey. „Diese Figuren können etwa die eigenen Eltern oder Kinder symbolisieren, aber auch Gefühle, Blockaden oder Symptome, wie zum Beispiel ein wiederkehrendes Herzrasen in bestimmten Situationen.“ Der Aufstellende erhalte so die Möglichkeit, die Plätze anderer einzunehmen und gleichzeitig auch von diesen aus auf sich selbst zu blicken. Die Frage, in welcher Situation eher eine Gruppen- oder doch Einzelaufstellung die passendere sei, lässt sich dabei nicht ohne Weiteres beantworten. Dr. Birgit Hickey bespricht dies anhand der konkreten Situation und legt diese Entscheidung letztendlich in die Hände ihrer Patienten – und plädiert dafür, sich mit beiden Aufstellungsformen auseinanderzusetzen.

In ihrem Werk „Wie die Familie unser Leben bestimmt – Genogramm und systemische Aufstellungen“ bestätigt Dr. Birgit Hickey die Erfahrung, dass wir Menschen gleich belastende Situationen ganz unterschiedlich verarbeiten. Aus diesem Grunde sei es nicht vorhersehbar, ob traumatische Erfahrungen im eigenen Leben oder auch generationsübergreifend nachwirken bzw. nachgewirkt haben. Allerdings: Um mit extremen Belastungen fertig zu werden, brauche es psychische Stärke, die vor allem auch durch frühkindliche positive Bindungserfahrungen und seelische Widerstandskraft (Resilienz) gegeben ist. Diese zeichnet sich durch Faktoren wie Akzeptanz, Optimismus, Netzwerk-, Lösungs- und Zukunftsorientierung aus. Wenn es in der Biografie an solchen Schlüsselfaktoren gefehlt hat, bestehe laut Dr. Hickey immer die Chance, auch über die hier angesprochene Methodenkombination eigenverantwortlich und selbstwirksam aktiv Einfluss auf die körperliche und psychische Gesundheit zu nehmen. So sind wir – das ist die gute Nachricht – nicht „wehrlos“ der übernommenen „Mitgift“ unserer Vorfahren ausgesetzt. **RT** ●

[birgit-hickey.de](http://birgit-hickey.de)



Birgit Hickey: Wie die Familie unser Leben bestimmt – Genogramm und systemische Aufstellungen (2023), Carl-Auer-Verlag, 359 Seiten, 49,00 €

\* Hinweis: Allein aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten für alle Geschlechter.

## **NEUER WEITERER GESCHÄFTSFÜHRER DER PVS HOLDING**

Mit Dr. Dominik Breidenbach begrüßt die PVS holding einen neuen weiteren Geschäftsführer in ihren Reihen. Der Jurist blickt bereits auf mehrere erfolgreiche Jahre im Unternehmen zurück und ergänzt seit dem 01. Januar 2023 das Duo um Dieter Ludwig und Gerd Oelsner. Mit klaren Zielen und einem Gespür für die Entwicklungen auf dem Gesundheitsmarkt möchte Dr. Dominik Breidenbach die PVS holding in weitere erfolgreiche Jahre begleiten.

**TRENDS  
ERKENNEN  
UND DIE  
ZUKUNFT  
AKTIV  
MITGESTALTEN**

**W**er in aktuellen Zeiten zu künftigen Zielen befragt wird, kommt nicht ohne den Blick zurück aus: Die vergangenen drei Jahre waren gekennzeichnet von Herausforderungen, Krisenbewältigung, Unwägbarkeiten – und zwar in sämtlichen Lebensbereichen. Da verwundert es nicht, dass Dr. Dominik Breidenbach, seit Beginn des Jahres 2023 neben Dieter Ludwig und Gerd Oelsner weiterer Geschäftsführer der PVS holding, im Zuge seines Antritts an die kräftezehrenden Hochphasen der Corona-Pandemie erinnert: „Diesen ist die Unternehmensgruppe mit einem bedachten und klugen Agieren entgegengetreten. Das selektive Herunterfahren von Krankenhäusern und die Zurückhaltung der Patienten beim Arztpraxenbesuch stellten für uns anspruchsvolle Aufgaben dar – gleichzeitig fanden in dieser Zeit aber auch die notwendigen Corona-Testungen in umfassendem Maße statt, was durchaus als einer von vielen Faktoren für die stabilen Umsatzgrößen der PVS holding angesehen werden darf.“

Ein weiteres Thema, das in dieser Zeit wesentlich in den Fokus geriet, nimmt Dr. Dominik Breidenbach zum Anlass, um eine Brücke in die Zukunft zu schlagen: „Die damaligen Kontaktbeschränkungen haben zwangsläufig dazu geführt, dass die Digitalisierung in großem Maße vorangetrieben wurde. Dies hat sich auch bei uns vorteilhaft auf interne Prozesse niedergeschlagen.“ Der Jurist, der sein erstes und zweites Staatsexamen in Bonn bzw. Köln abgelegt hat, resümiert: „Der größte Verdienst der PVS war es, Arbeitsplätze in der Pandemie zu sichern, auszubauen und dahingehend zu entwickeln, dass wir nun in ein Feld vorgedrungen sind, in dem wir über Mobiles Arbeiten sprechen können.“ Es sei somit eine künftige Aufgabe, solch moderne Arbeitszeitmodelle weiter zu verfolgen.

### Den Wandel des Gesundheitsmarkts im Blick

Sein Engagement für die PVS holding startete Dr. Dominik Breidenbach im Jahr 2009 – nach einer vierjährigen Tätigkeit in der dortigen Rechtsabteilung führte ihn sein Weg zur PVS rhein-ruhr, wo er 2013 die Leitung der Geschäftsstelle in Köln übernahm und diese im Laufe der Jahre kontinuierlich weiterentwickelte: Die dortige Vergrößerung der Belegschaft um 20 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie das damit einhergehende Wachstum der Umsatzzahlen sind klare Kennzahlen für die erfolgreiche

Arbeit Breidenbachs in Köln. Auch fiel in diese Zeit die Promotion des 1980er-Jahrgangs, die er im Bereich der Wirtschaftlichkeitsprüfung von Koronar-CTs versus Linksherzkatheter an der Universität Witten/Herdecke ablegte.

Nicht zuletzt aufgrund dieser Vita hat der nun in die Geschäftsführung der PVS holding aufgestiegene Dr. Dominik Breidenbach den Gesundheitsmarkt, der sich in einem stetigen Wandel befindet, klar im Blick: „Wir müssen uns hier jederzeit auf Neuerungen einstellen, gerade hinsichtlich der Gesetzgebung und des jeweiligen Gesundheitsministeriums. Was wir als Unternehmensgruppe jedoch aktiv mitgestalten können, ist die Frage, welche Dienstleistungen wir für welche Adressaten anbieten möchten. Hier wäre beispielsweise der aktuelle Trend zu MVZ-Strukturen und Berufsausübungsgemeinschaften sowie dem ambulanten Operieren zu nennen – mit unserem umfangreichen Portfolio nehmen wir in diesen Segmenten eine starke Position ein.“ Dies gelte gleichermaßen für den Kliniksektor, weiß der Experte hier doch ebenso um den großen Bedarf an den Dienstleistungen der PVS. Auch diesen Zweig werde man fortwährend mit dem Ziel einer maximalen Kundenzufriedenheit bedienen.

### Das Unternehmen ist zukunftsorientiert aufgestellt

In der Tatsache, dass die PVS auch in herausfordernden Zeiten ihre Leistungen fortwährend erweitert, sieht Dr. Dominik Breidenbach einen weiteren Grund dafür, dass das Unternehmen progressiv und zukunftsorientiert aufgestellt ist. Dies verdeutlicht er am Beispiel der neugegründeten Tochtergesellschaft PVS plus, die unter anderem Serviceangebote für die Hersteller Digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) bereithält: „Heutzutage regeln wir unzählige Dinge des Alltags mit unserem Smartphone – da liegt es nahe, dass uns Apps auch in Gesundheitsfragen unterstützen. Es handelt sich dabei um ein vergleichsweise junges Thema, bei dem wir als PVS als Dienstleister natürlich von Beginn an mit dabei sein möchten, um so die Ideengeber zu unterstützen.“

Auch mit Blick auf die Kundenbreite der PVS, die beim niedergelassenen Hausarzt beginnt und sich bis hin zu großen MVZ-Strukturen und Laborgemeinschaften erstreckt, betont Breidenbach die Relevanz der Digitalisierung: „Je technischer der Beruf ist, desto eher das Bestreben, neue We-

ge zu gehen. Hierbei kommt der nicht minder wichtige Aspekt der Nachhaltigkeit ins Spiel, wenn wir etwa vom Wechsel von der Papierrechnung zur elektronischen Lösung sprechen. Was das betrifft, beobachten wir auf dem Markt bei der Abrechnung eine sehr große Bereitschaft zur digitalen Vorgehensweise. Es ist aber noch ein langer Weg zur flächendeckenden Umsetzung.“

Dass bei dieser Diskussion die Frage nach der Datensicherheit nicht fehlen darf, ist für den neuen Geschäftsführer eine Selbstverständlichkeit: Während zum einen auf Kundenseite die Anforderungen aufgrund immer komplexerer Strukturen steigen, ist auch eine zunehmende Bedrohung durch Cyber-Angriffe im Gesundheitswesen zu verzeichnen. „Das Thema der Sicherheit wird bei uns jederzeit großgeschrieben“, so Breidenbach, „schließlich handelt es sich bei den an uns übermittelten Informationen um sensible Patientendaten. Ein hohes Gut, das wir durch unsere interne Datenschutzabteilung fortlaufend im Blick haben.“ Neben dieser Sicherung des Ist-Bestandes sieht Breidenbach die PVS aber auch bezüglich externer Angriffssituationen effizient geschützt: „Hier hat die Unternehmensgruppe maßgebliche Schritte eingeleitet und befindet sich auf dem richtigen Weg, um auch in Zukunft solche Angriffe wirksam abwehren zu können.“

### Freude auf die gemeinsame Arbeit

Bleibt die Frage nach dem Kollegen, der zum Ende des Jahres 2024 aus der Geschäftsführung ausscheiden wird – Gerd Oelsner verabschiedet sich nach dann 42 Jahren im Dienste der PVS in den wohlverdienten Ruhestand. Dr. Dominik Breidenbach findet ausnahmslos lobende Worte: „Es tritt natürlich niemand in eine Geschäftsführung ein, indem er unmittelbar jemand anderen ablöst. Vielmehr ergänze ich seit Januar 2023 ein bestehendes System, das hervorragend durch die Arbeit von Herrn Dieter Ludwig und eben Herrn Gerd Oelsner funktioniert. Letzteren kenne ich aufgrund meiner Zeit bei der PVS seit nun 13 Jahren, ein wertschätzender Kollege, der mich direkt am ersten Tag meines Starts in der Kölner Geschäftsstelle anrief, um mir bei Bedarf mit Rat und Tat zur Seite zu stehen.“ Die Chance, in den nächsten Monaten von der Erfahrung der beiden Geschäftsführer der PVS holding profitieren zu können, sei demnach nicht hoch genug einzuschätzen: „Ich freue mich auf unsere kooperative Zusammenarbeit und die gemeinsame Zielsetzung, das Unternehmen in die nächsten erfolgreichen Jahre zu führen.“ **RT ●**



**PVS  
ALS PARTNER  
DES MVZ**

# **TRANSPARENTE ABRECHNUNG FÜR VERNETZTE STRUKTUREN**

Die Zahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) ist in Deutschland in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen, sodass ihnen eine stetig wachsende Bedeutung zukommt. Die kooperative Arbeit mehrerer Ärzte unter einem Dach und die vernetzten Strukturen eines MVZ machen diese Form der Berufsausübung für viele Mediziner attraktiv. Die PVS bietet ein professionelles Abrechnungs- und Forderungsmanagement, verbunden mit Dienstleistungen, die Transparenz und Kennzahlen für die Steuerung der Privatliquidation bieten.



## DAS MEDIZINISCHE VERSORGUNGSZENTRUM

Seit dem Jahr 2003 besteht in Deutschland die Möglichkeit, ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) zur ambulanten Versorgung zu gründen. Die ärztlich geleiteten Einrichtungen bieten die Chance, sowohl als Angestellter, oder aber als Vertragsarzt tätig zu sein. Ist es in herkömmlichen Praxen nur eingeschränkt möglich, mehrere zugelassene Ärzte oder Psychotherapeuten im Angestelltenverhältnis zu beschäftigen, sieht die Einrichtung des MVZ hier keine Begrenzung vor. MVZ können von zugelassenen Ärzten und zugelassenen Krankenhäusern, von Erbringern nicht-ärztlicher Dialyseleistungen, bestimmten gemeinnützigen Trägern und anerkannten Praxisnetzen gegründet werden.

### TOBIAS SILBERKUHL

Key-Account-Manager für Arztnetze/  
Medizinische Versorgungszentren

### KERSTIN HECKMANN

Key-Account-Managerin  
für Klinikverbände

### VERA LEUTHOLF

Assistenz Key-Account-  
Management (Foto v.l.n.r.)

Foto: © Christian Nielinger

Anders als in Einzelpraxen oder Berufsausübungsgemeinschaften, wo Praxisinhaber ihrer ärztlichen Tätigkeit persönlich nachgehen, weisen Medizinische Versorgungszentren in der Regel eine organisatorische Trennung der Inhaberschaft von der ärztlichen Behandlungstätigkeit auf. Dies kommt heutzutage dem Wunsch vieler Ärzte entgegen, ein

gesundes Verhältnis von Arbeit und Privatleben zu pflegen: Als angestellte Ärzte im MVZ profitieren sie im Vergleich zur Einzelpraxis von einer entsprechenden Reduzierung der Pflichtarbeitszeit. Diese und weitere Erfolgsgründe kennt auch Tobias Silberkuhl, Key-Account-Manager für Arztnetze und Medizinische Versorgungszentren bei der PVS holding GmbH. Er fasst zusammen: „Neben inhabergeführten MVZ-Strukturen, bei denen der Arzt als voller Gesellschafter dahintersteht, sind jene zu nennen, die sich in einer Trägerschaft befinden und über eine Beteiligung durch Fremdkapital mitfinanziert werden. Auch ohne Blick auf diese Differenzierung ist zu sagen, dass im MVZ nicht nur die Möglichkeit besteht, fachübergreifend zu arbeiten, sondern eben umfassende Versorgungsstrukturen unter einem Dach zu vereinen.“ Für den Trend einer sinkenden Bereitschaft vieler Ärzte, in die Selbstständigkeit zu gehen, sieht Tobias Silberkuhl verschiedene Gründe: „Da dreht sich Vieles um eine ausgewogene Work-Life-Balance, geregelte Arbeitszeiten sowie den Wunsch, für die Familie da zu sein. Wer sich in einer MVZ-Struktur bewegt, ist von Aufgaben wie Personalplanung, Abrechnungen, Qualitätsmanagement, IT oder Hygienebestimmungen befreit. Kurzum: Man ist der Arzt, der man sein möchte.“ Hinzu käme der Vorteil, dass im MVZ auf einer Anstellungszulassung bis zu vier Ärzte tätig sein können.

### Passgenau Abrechnungssystematik für jeweilige MVZ-Struktur

Da sich jedes Medizinische Versorgungszentrum in seinem Wesen unterscheidet, steht die PVS diesen Einrichtungen mit entsprechend maßgeschneiderten Abrechnungslösungen als verläSSLicher Partner zur Seite. Denn: Auch wenn vernetzte Einheiten den Anspruch haben, als homogene Einheit und Team-Leistung wahrgenommen zu werden, müssen Honorare nicht nur stringent realisiert, sondern auch schlüsselgenau an die beteiligten Ärzte verteilt werden. Kerstin Heckmann, Key-Account-Managerin und Vertriebsleiterin der PVS rhein-ruhr, unterstreicht: „Mit Blick auf die Schnittstelle zwischen der jeweiligen Praxis-Software und dem Service der PVS bieten wir eine gebührenrechtlich-korrekte und transparente Abrechnung der Privatliquidation von Medizinischen Versorgungszentren an. Auch für größere MVZ-Strukturen mit mehreren Standorten können wir aus dem

jeweiligen System heraus eine einheitliche Abrechnungsdatei standortübergreifend verarbeiten. Im Anschluss findet bei der PVS eine entsprechende Aufsplittung statt.“ Diese passgenaue Abrechnungssystematik samt grundlegender Visualisierung des kompletten Prozesses bildet die Basis für ein modernes und effizientes Abrechnungsmanagement. Kerstin Heckmann nennt ein Beispiel: „Werden etwa verschiedene Leistungen von einem Patienten wahrgenommen, können diese – wenn sie unter einem Dach stattfanden – in verschiedenen Rechnungen an den Patienten aufgeführt werden. Als Partner des MVZ strukturiert die PVS übermittelte Dateien entsprechend, sodass daraus mehrere einzelne Rechnungen generiert werden können. Für das MVZ bietet die PVS die Transparenz der Daten in aggregierter Form an, sodass die Privatliquidation vollumfänglich dargestellt wird.“

Je nach Kundenwunsch und -struktur stellt die PVS die jeweilige Abrechnung über Reports und Unterkonten transparent dar, um somit einer Steuerung der Privatliquidation Rechnung zu tragen. Auf diese Weise liefert die PVS dem Kunden wertvolle Informationen darüber, welche Umsätze er am jeweiligen Standort generiert, und welche Leistungen sich für ihn besonders gewinnbringend und lukrativ gestalten. Neben der detaillierten Überprüfung und statistischen Aufbereitung aller Abrechnungsdaten sowie der Trennung mehrerer Leistungen pro Arzt, ist zudem festzuhalten, dass eine einwandfreie und übersichtliche Rechnung den MVZ-Gesamteindruck abrundet, was letztlich ein erfolgreiches Marketing garantiert. Die Übertragung der Kundendaten erfolgt dabei idealerweise im Online-Portal PVS dialog, wo eine transparente und übersichtliche Darstellung sämtlicher Abrechnungsprozesse stattfindet. Tobias Silberkuhl: „Da sind wir sehr klar und genau in der Kommunikation – je nach Größe der MVZ-Struktur integrieren wir den Kunden in unserem System und splitten sämtliche Daten sauber nach den beteiligten Standorten und Ärzten auf. Anschließend erfolgt daraus das gesamte Reporting.“ Kerstin Heckmann ergänzt: „Der Service der PVS beinhaltet, dass die Analyse einer Abrechnung über Benchmarks stattfindet, um so dem Kunden bei Bedarf aufzeigen zu können, wo zur Optimierung noch Handlungsmöglichkeiten für erbrachte Leistungen bestehen.“ Diese Analyse auf Plausibilität und Vollständigkeit erfolge

jederzeit unter Berücksichtigung der Besonderheiten eines Medizinischen Versorgungszentrums.

### Hohe Realisierungsquote, konsequentes Mahnverfahren

Auch im Bereich des Forderungsmanagements steht die PVS den Betreibern eines MVZ mit Rat und Tat zur Seite. Neben der Korrespondenz mit Patienten sowie der Reklamationsbearbeitung gegenüber Versicherungen und Beihilfestellen überwachen die Abrechnungsexperten sämtliche Zahlungseingänge. Dazu zählt auch die Verwaltung offener Posten: „Reicht der Patient nach Erhalt einer Rechnung diese bei seiner Versicherung ein, kann es beispielsweise zu einer Ziffernreklamation kommen“, so Kerstin Heckmann. „Dies stimmt die PVS mit dem jeweiligen Patienten oder der Versicherung ab; unter Umständen findet auch eine Rück-

sprache mit dem behandelnden Arzt im MVZ statt.“ Hier kommen den Experten der PVS die Kenntnis der aktuellen Rechtsprechung sowie die Anerkennung bei den privaten Versicherern zugute, was sich letztlich in einer hohen Realisierungsquote ausdrückt. Und auch im Falle säumiger Zahler unterstützt die PVS das MVZ: Ein konsequentes, dreistufiges Mahnverfahren beinhaltet die Überwachung von Zahlungseingängen und die Verfolgung jeder Forderung. Durch den Wegfall dieses verwaltungstechnischen Aufwands dürfen sich Kunden somit über gewonnene Freiräume für die wichtigen Aufgaben, die im MVZ anfallen, freuen. Hierzu verdeutlicht Tobias Silberkuhl: „Je besser wir von der PVS im Forderungsmanagement aufgestellt sind, desto reibungsloser der Cashflow beim Kunden – der Abrechnungsrhythmus einer MVZ-Struktur ist häufig deutlich enger getaktet, als es in der niedergelassenen Praxis der Fall ist.“

Abgerundet wird der Service der PVS durch ein umfangreiches Coaching-Angebot: Die Beratung zu Fragen rund um die Gebührenordnung findet individuell und abgestimmt auf das jeweilige Medizinische Versorgungszentrum statt. Ob öffentliche Stellungnahmen, gebührenrechtliche Kommentare oder neue Beschlüsse: Der permanente Dialog mit der PVS erspart den MVZ-Betreibern so zeitraubende Verwaltungstätigkeiten und letztlich auch Kosten. Zudem bieten erfahrene Dozenten im eigenen Fortbildungszentrum PVS forum Seminare zu aktuellen Themen rund ums MVZ an. Dabei rücken neben den abrechnungstechnischen Schwerpunkten auch rechtliche und wirtschaftliche Aspekte in den Fokus. Hier gilt ebenfalls: So individuell die vernetzten MVZ-Strukturen, so individuell auch der Support durch die PVS.

RT ●

[ihre-pvs.de/mvz](http://ihre-pvs.de/mvz)

# GROßE LÖSUNGEN FÜR GROßE STRUKTUREN – MEHRWERTE FÜR IHR MVZ

**Vertrauen Sie auf unser Expertenwissen für Ihre optimale, leistungsgerechte und rechtssichere Abrechnung. Denn wir machen das besonders gut, professionell und verlässlich. Wir übernehmen alle kaufmännischen und verwaltungstechnischen Arbeiten, die bei der Abrechnung privatärztlicher Honorarforderungen entstehen.**

Die passende Abrechnungssystematik mit einer grundlegenden Visualisierung des kompletten Abrechnungsprozesses ist die Grundlage für ein modernes und effizientes Management. Mit unseren maßgeschneiderten, auf Ihr System angepassten Abrechnungskonzepten werden nicht nur Ihre Honorare stringent realisiert, sondern auch schlüsseltgenau an die beteiligten Ärzte verteilt.

- » transparente und übersichtliche Darstellung des Abrechnungsprozesses mit dem Online-Portal PVS dialog
- » Tiefenintegration ins eigene System durch passgenaue Schnittstellen
- » Controlling-Tools auf Grundlage der angelegten Kundenstruktur
- » individuelle Benchmarks
- » Umsetzung der arztbezogenen Leistungserfassung bei der Abrechnung für eine arzt- und fachgruppenspezifische Auswertung
- » Übernahme unternehmenseigener Bezeichnungen für die Auswertung und buchhalterische Zuordnung von PVS-Dokumenten
- » vereinfachtes und standardisiertes Aufnahmeverfahren neuer Ärzte



Infos über den  
QR-Code oder  
[ihre-pvs.de/mvz](http://ihre-pvs.de/mvz)

**PVS holding**  
Remscheider Str. 16  
45481 Mülheim/Ruhr

[mvz@ihre-pvs.de](mailto:mvz@ihre-pvs.de)

 **PVS holding**  
ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN  
bayern  
berlin-brandenburg-hamburg  
rhein-ruhr

Vorsorgeuntersuchung  
für Beschäftigte an  
Bildschirmarbeitsplätzen

# WIR ERLEICHTERN IHRE ARBEIT

In den folgenden Monaten möchten wir über unsere Arbeit im Arbeits- und Gesundheitsschutz informieren. Als erstes Thema stellen wir Ihnen heute die Angebotsvorsorge bei Arbeiten am Bildschirm vor.

Foto: © Андрей Яланский - stock.adobe.com

**D**ie Arbeit am Bildschirm im Büro oder im Home Office kann sich auf Dauer auf die Augen und die Körperhaltung auswirken und Beschwerden verursachen. Daher sollten alle Beschäftigten, die längere Zeit am Bildschirm arbeiten, regelmäßig eine Vorsorgeuntersuchung durchführen lassen, um gesundheitliche Schäden frühzeitig zu erkennen und zu verhindern.

Die Teilnahme an dieser Vorsorgeuntersuchung ist immer freiwillig, der Schwerpunkt dieser Untersuchung liegt in der ärztlichen Beratung. Die Ergebnisse unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und werden nur Ihnen mitgeteilt. Bei der Vorsorgeuntersuchung werden in einem allgemeinen Teil die individuellen Arbeitsplatzbedingungen, wie zum Beispiel die Arbeitszeit, die Arbeitsaufgabe und auch der Arbeitsort – ob zu Hause oder im Büro gearbeitet wird – erfragt und eine Anamnese zu den Vorerkrankungen und der Medikamenteneinnahme erhoben.

Im sogenannten speziellen Teil erfolgt ein Sehtest. Wird schon eine Sehhilfe benötigt, sollte diese unbedingt mitgebracht werden, damit geprüft werden kann, ob diese Sehhilfe eine ausreichend Unterstützung bietet. Beim Sehtest wird dann die Sehfähigkeit für die Nähe, die Ferne und am Bildschirm getestet. Darüber hinaus werden das Farbsehen, das räumliche Sehen und die Stellung der Augen (Phorietest) überprüft. Mit dem Amslertest wird untersucht, ob es Hinweise auf eine Netzhauterkrankung gibt.

Anhand dieser Ergebnisse und – gegebenenfalls auch mit einer körperlichen Untersuchung – erfolgt dann eine ärztliche Beratung zur Arbeitsplatzgestaltung und, falls nötig, zu einer Sehhilfe. Denn durch eine verminderte Sehfähigkeit oder eine nicht geeignete Sehhilfe aber auch durch ungenügende Beleuchtung, kann es zum Beispiel zu Verspannungen im Nackenbereich kommen. Falls eine Bildschirmarbeitsplatzbrille notwendig ist,

unterstützt Sie Ihr Arbeitgeber finanziell. Die Voraussetzungen hierzu können im Intranet der PVS eingesehen werden.

## Vorschau PVS einblick 02/22

Zusätzlich zu den Vorsorgeuntersuchungen für die Bildschirmarbeitsplätze, besucht Sie das Arbeits- und Gesundheitsschutz-Team auch regelmäßig am Arbeitsplatz, um Sie zu der Gestaltung Ihres Arbeitsplatzes ergonomisch zu beraten und zu überprüfen, ob es technische oder sicherheitsrelevante Mängel gibt.

Ihr ASA-Team



**DR. ANTJE  
SCHREGEL-KÜHN**

FACHÄRZTIN FÜR ARBEITS-  
MEDIZIN UND ANÄSTHESIE

# WIE KRANK SIND UNSERE KRANKENHÄUSER?

2022 war alles andere als ein gutes Jahr für Deutschlands Kliniken. Doch es könnte noch schlimmer kommen. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) warnt vor einer Pleitewelle. Ist sie noch aufzuhalten? Kann die Krankenhausreform, die das Bundesgesundheitsministerium plant, eine Trendwende bewirken? Das wäre dringend nötig, doch mit staatlichem Dirigismus seien die Probleme nicht zu lösen, sagt der Gesundheitsexperte Frank Rudolph.

*st die Lage tatsächlich so besorgniserregend?*

**Frank Rudolph:** Die Warnung des DKG-Vorstandsvorsitzenden Gerald Gaß muss sehr ernst genommen werden. Wie es aussieht, ist die Welle von Klinik-Pleiten bereits angerollt. Ein Beispiel dafür sind die Imland Kliniken in Schleswig-Holstein mit Standorten in Eckernförde und Rendsburg. Es ist beunruhigend, dass medizinische Einrichtungen, die für die Versorgung der Bevölkerung so wichtig sind, kurz vor Weihnachten keine andere Wahl hatten, als ein Insolvenzverfahren einzuleiten. Weitere Häuser dürften folgen. Da braucht man sich bloß mal das Krankenhaus-Barometer des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) anzuschauen: Fast 60 Prozent der Kliniken schreiben für 2022 rote Zahlen. Im Jahr davor waren es noch 43 Prozent. Der Anteil der Krankenhäuser mit einem positiven Jahresergebnis sinkt diesen Anga-

ben zufolge wahrscheinlich von 44 auf nur noch 20 Prozent. Das dürfte vielen Verantwortlichen in deutschen Kliniken schlaflose Nächte bereiten.

*Was sind die Ursachen?*

Wir haben es mit einem Bündel von Problemen zu tun. Einerseits geht es um die Folgen von Versäumnissen in der Gesundheitspolitik verschiedener früherer Regierungen. Die haben sich im Laufe der Jahre verschärft, weil sie nicht grundsätzlich angegangen wurden. Dann kam der 31. Dezember 2019 – der Tag, an dem der Ausbruch einer neuen Atemwegserkrankung mit seinerzeit noch unbekannter Ursache in China bestätigt wurde. Danach ging es Schlag auf



Schlag: Corona-Pandemie, Überforderung der Krankenhäuser, insbesondere im Pflegebereich. Die ganze Pflegemisere – mit unterbezahlten und überlasteten Fachkräften – wurde offensichtlich. Viele von ihnen suchten sich andere Jobs. Bald fehlten in den Krankenhäusern Zehntausende. Eine Folge: Weil Kapazitäten zur Pflege frisch operierter Patienten wegbrachen, mussten unzählige Operationen verschoben oder gar abgesagt werden – den Krankenhäusern brachen Einnahmen in Millionenhöhe weg.

*Und das Licht, das wir Anfang 2022 am Ende des Tunnels sahen, leuchtete nicht lange ...*

Genauer gesagt: nur bis zum 24. Februar, dann begann Russlands Überfall auf die Ukraine. Eine „Zeitenwende“, die unter anderem dazu führte, dass auch für die Krankenhäuser die Energiekosten explosionsartig anstiegen. Was übrigens von der Regierung viel zu lange ignoriert wurde. Es gab im Zuge von Scholz' „Doppel-Wumms“ in Höhe von 200 Milliarden Euro zwar Finanzhilfen für Unternehmen und Haushalte, aber das Gesundheitswesen schien man irgendwie vergessen zu haben. Für die Krankenhäuser wurden erst Mittel zugesagt, als viele schon die Pleite vor Augen hatten und warnten, dass die OP-Säle nicht mehr beheizt werden können. Krankenhäuser müssen eine Steigerung ihrer Energiekosten um das drei- bis vierfache verkraften. Hinzu kommen gestiegene Personalkosten in allen Bereichen.

*Hat das Bundesgesundheitsministerium darauf angemessen reagiert, reichen die Notmaßnahmen zur Finanzstabilisierung der Krankenhäuser aus?*

Das sorgt für eine gewisse Erleichterung, löst aber das Grundproblem nicht. Nach allem, was ich aus den Krankenhäusern höre, reicht das, was sie gegenüber den Krankenkassen abrechnen dürfen, in vielen Fällen nicht aus, um die Kostensteigerungen aufzufangen. Das starre System der Fallpauschalen – an dessen Einführung Karl Lauterbach seinerzeit als SPD-Gesundheitspolitiker maßgeblich beteiligt war – sorgt dafür, dass für Behandlungen fixe Pauschalen abgerechnet werden können, ohne dass preisliche Anpassungen aufgrund steigender Kosten möglich wären. Handwerker, Handel, Produzenten – alle können irgendwie ihre gestiegenen Kosten in gewissem Umfang weitergeben, aber Krankenhäuser können das eben nicht so ohne weiteres, sondern sind darauf angewiesen, dass Fallpauschalen angehoben werden. Und das geschieht nicht in dem erforderlichen Umfang.

*Nennen Sie bitte ein Beispiel, wie stellt sich das Problem konkret dar?*

Nehmen wir den Anstieg von Notfallbehandlungen. Angesichts von überfüllten Wartezimmern bei den Hausärzten gehen viel mehr Patienten als früher in die Notaufnahmen der Krankenhäuser. Die Pauschalen, die Kliniken für Notfallpatienten bekommen, liegen aber längst schon unter ihren realen Kosten. Der Druck auf die Notaufnahmen wurde noch erhöht durch die Fluchtbewegungen seit 2015. Viele der Geflüchteten kennen das System mit niedergelassenen Ärzten, wie es bei uns üblich ist, aus ihren Herkunftsländern kaum. Die erste Anlaufstelle ist für sie das Krankenhaus, weil das so ihren Erfahrungen entspricht. Auch das trägt

zu den erheblichen Problemen in den Notaufnahmen bei; man darf die Augen nicht davor verschließen. Und das ist nur ein Beispiel von vielen.

*Abgesehen von den laufenden Kosten müssen Krankenhäuser viel Geld investieren, um medizinisch-technisch auf der Höhe der Zeit zu bleiben. Da sind die Bundesländer gesetzlich in der Pflicht, aber werden sie ihrer Verantwortung auch gerecht?*

Leider nicht überall. Es gibt positive Ausnahmen wie Hamburg. Aber vielen Krankenhäusern in anderen Bundesländern werden die Investitionskosten schon seit Jahren nicht mehr in der tatsächlichen anfallenden Höhe finanziert. Laut Krankenhaus-Barometer lag die Investitionssumme der Häuser 2021 bei insgesamt 6,8 Milliarden Euro. Aber nur 47 Prozent stammten aus öffentlichen Fördermitteln. Krankenhäuser müssen einen Großteil der notwendigen Investitionen irgendwie selbst aufbringen. Da werden dann Schulden gemacht, weil die Eigenmittel längst nicht mehr für Investitionen ausreichen. Manchmal springen Mäzene ein – wie der SAP-Mitbegründer Dietmar Hopp in Heidelberg, die etliche Millionen spenden, damit Krankenhäuser Modernisierungen und Erweiterungen bezahlen können.

*Auf den Krankenhäusern lastet also weiterhin ein erheblicher wirtschaftlicher Druck. Aber nun stellt Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach eine große Krankenhausreform in Aussicht, bei der die Medizin sehr deutlich Vorrang vor der Ökonomie bekommen soll. Kann das so funktionieren, wie er sich das vorstellt?*

## FRANK RUDOLPH

(Jahrgang 1960) ist mit der Kalkulation und Abrechnung medizinischer Leistungen seit vielen Jahren vertraut. Als Geschäftsführer des Bundesverbandes Verrechnungsstellen Gesundheit e.V. (BVVG) kennt er die Folgen gesundheits-

politischer Weichenstellungen in Bund und Ländern für die medizinische Versorgung der Bevölkerung – insbesondere hinsichtlich des Verhältnisses von Kosten und Nutzen. Der in Essen geborene Betriebswirt ist Mitglied der Mittelstands-

und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU. Von 2007 bis 2013 war Rudolph Mitglied der Bundeskommission Gesundheit. Seit 2007 ist er 1. stellvertretender Vorsitzender des Gesundheitspolitischen Arbeitskreises der CDU NRW.

Natürlich sollten notwendige medizinische Behandlungen immer auf dem höchstmöglichen Niveau erfolgen und nicht durch wirtschaftliche Zwänge beeinträchtigt werden. Aber klar ist auch, dass Krankenhäuser in der Lage sein müssen, zumindest kostendeckend zu arbeiten sowie nach Möglichkeit auch schwarze Zahlen zu schreiben. Das gilt für staatliche ebenso wie für private Häuser. Um das zu gewährleisten, sind strukturelle Reformen notwendig. Dazu hat die von Karl Lauterbach berufene Expertenkommission durchaus einige vernünftige Maßnahmen vorgeschlagen.

Das ist zwar nicht alles neu. Vieles hat Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) mit der 2022 angegangenen Krankenhausplanung für Nordrhein-Westfalen vorgemacht. Aber es ist richtig, den Weg einer stärkeren Spezialisierung zu gehen. Nicht jedes Krankenhaus muss jede Leistung vorhalten. Die vorgeschlagene Einteilung der Häuser in drei Stufen scheint mir sinnvoll zu sein. Da werden Patienten für bestimmte komplizierte Operationen auch mal längere Wege in spezialisierten Zentren in Kauf nehmen müssen. Dafür können sie sich dann auch darauf verlassen, dass ihnen die bestmögliche Behandlungsqualität geboten wird. Es muss Schluss damit gemacht werden, dass in manchen Krankenhäusern alle möglichen Operationen vorgenommen werden, damit Geld in Form von Fallpauschalen in die Kasse kommt, selbst wenn das Personal eigentlich nicht ausreichend spezialisiert ist.

*Das System der Fallpauschalen soll nun reformiert werden, geht das in die richtige Richtung?*

Es hat sich gezeigt, dass mit den Fallpauschalen falsche Anreize gesetzt werden. War wirklich jede Knieprothese medizinisch erforderlich oder wurde sie mit Blick auf die Pauschale, die man dafür bekommen kann, für notwendig erklärt? Nun sollen die Fallpauschalen abgesenkt werden und zum Ausgleich

soll es Vorhaltepauschalen für Personalkosten und die notwendige Medizintechnik etc. geben. Mit der merkwürdigen Begründung, die Feuerwehr werde ja auch nicht nur bezahlt, wenn sie einen Brand löschen soll.

*Sie befürchten, dass das eine Milchmädchenrechnung ist?*

Schauen wir uns das mal an: Wenn es bisher für eine bestimmte OP 1.000 Euro gab und künftig nur noch 500 Euro geben soll, dafür aber 500 Euro in eine Vorhaltepauschale fließen, dann sind das am Ende immer noch nur 1.000 Euro. Das Problem ist, dass eine gründliche Reform nicht zum Nulltarif zu haben ist. Wie immer das Verhältnis von Fallpauschalen zu Vorhaltepauschalen gestaltet wird, funktionieren kann das am Ende nur, wenn insgesamt mehr Mittel in das System fließen. Geld aus der linken in die rechte Tasche zu stecken oder umgekehrt, führt nicht zur Geldvermehrung. Eine Umverteilung des Mangels löst kein Problem.

*Herr Lauterbach sagt, er wolle noch „kein Preisschild“ an die Krankenhausreform hängen ...*

Ich habe Verständnis dafür, dass sich noch nicht sagen lässt, was eines Tages genau unterm Strich stehen wird. Aber eine Aussage kann man von dem Minister jetzt schon erwarten. Nämlich, dass künftig mehr Geld zur Verfügung stehen muss. Die Botschaft sollte lauten: Ja, es wird sich etwas in der Zusammensetzung der Vergütung von Leistungen ändern, um mehr Effektivität zu erreichen und die Bedürfnisse der Patienten in den Mittelpunkt zu stellen, aber in der Summe wird in jedem Fall mehr Geld gebraucht. Das wäre eine klare Ansage.

*Kann es sein, dass der Minister die Rechnung ohne den Wirt macht? Letzten Endes ist die Krankenhausplanung bekanntlich Ländersache. Glauben Sie, dass tatsächlich bis zum Sommer ein abgestimmter Gesetzentwurf für die Krankenhausreform vorliegen wird?*

Da bin ich skeptisch. Jedenfalls werden die Länder nur mitziehen, wenn klar ist, dass ihnen die jeweilige Krankenhausstruktur nicht von Berlin aus vorgeschrieben wird. Der Vorschlag einer Aufteilung des stationären Sektors in drei Versorgungsstufen ist zwar nachvollziehbar – also in wohnortnahe Kliniken zur Grund- und Notfallversorgung, Häuser mit erweiterten Leistungen und „Maximalversorger“ wie Unikliniken. Es kann aber nicht angehen, dass zentral vorgeschrieben wird, wie die Klinikstruktur konkret auszusehen hat, welche Leistungen wo oder eben nicht zu erbringen sind und welches Personal und welche Mittel dafür eingesetzt werden dürfen. Das wäre staatlicher Dirigismus, der nur Schaden anrichtet. Wie so etwas funktioniert beziehungsweise eben nicht funktioniert, kann man sich beim staatlichen Gesundheitsdienst NHS in Großbritannien anschauen. Thomas Lemke, der Chef des Klinik-Betreibers Sana und Vize-Chef der Deutschen Krankenhausgesellschaft, warnt zu Recht, dass dieser Weg „direkt in den Klinik-Sozialismus“ führt. Da sollten wir wachsam sein, denn Karl Lauterbach ist schon immer ein Freund von Staatsmedizin gewesen.

*Bitte ein Fazit: Wie krank sind unsere Krankenhäuser? Sind sie mit Hilfe der auf dem Tisch liegenden Reformvorschläge noch zu retten?*

Deutschlands Krankenhaussystem steckt in einer schweren Krise. Es ist aber noch zu retten, wenn wir aufhören, nur Symptome zu lindern und uns endlich zu einer umfangreichen Operation entschließen. Dabei muss rein sachbezogen vorgegangen werden. Ideologisch motivierte Ansätze haben in diesem Operationssaal nichts zu suchen. Wenn sich alle Beteiligten daran halten, ihr ganzes fachliches Können einbringen und zu sachlich vertretbaren Kompromissen bereit sind, bestehen gute Heilungschancen. Aber auch nur dann. ●

bvvg-ev.de



Die PVS holding beteiligte sich an Awareness-Aktion am 03. Februar 2023

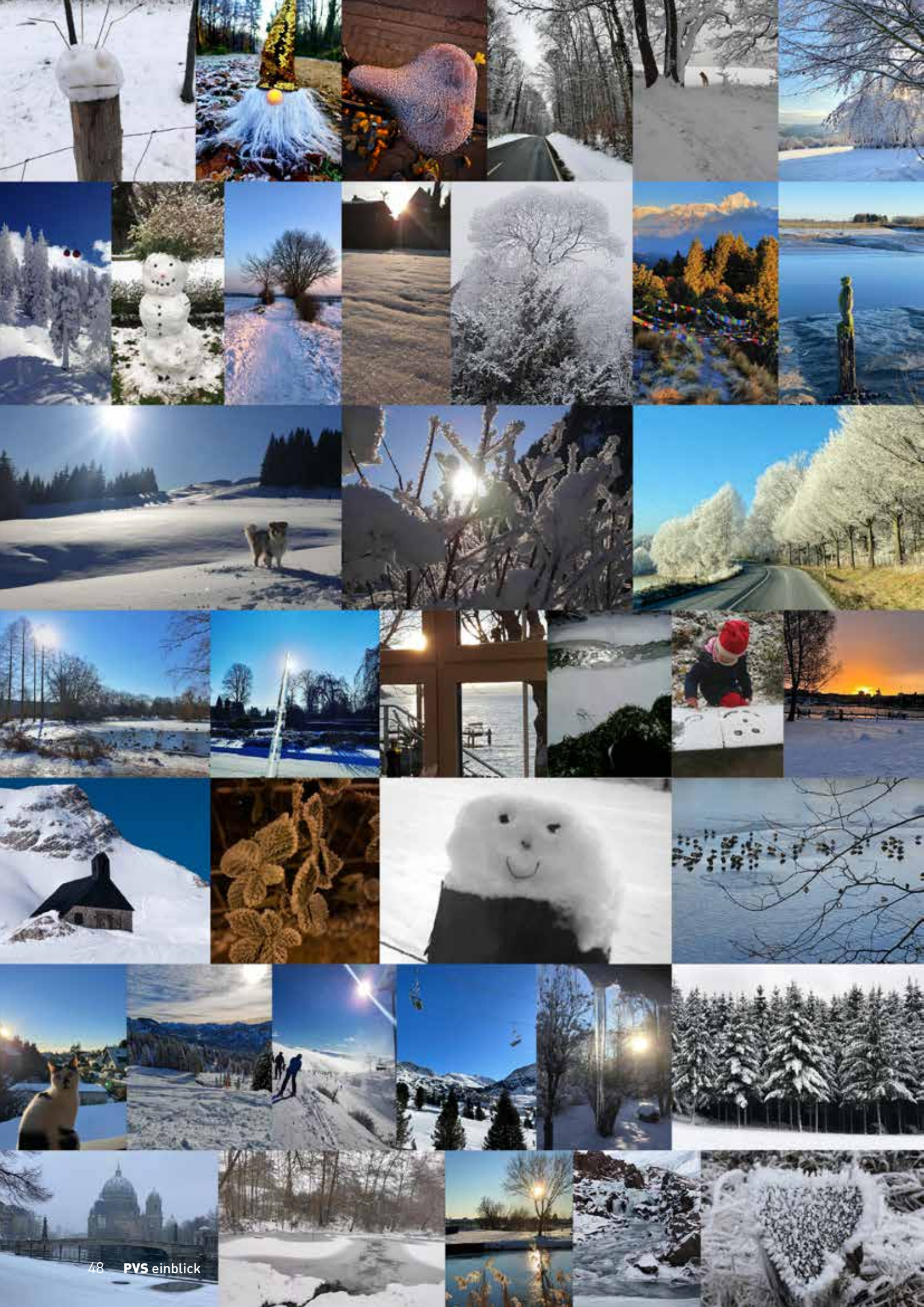
# #GoRed – FRAUENHERZEN SCHLAGEN ANDERS

**N**icht nur Männersache: Auch bei Frauen sind in Deutschland Herz-Kreislauf-Erkrankungen die Todesursache Nr. 1. Ob Herzinfarkt, Bluthochdruck oder Herzrhythmusstörungen. Inspiriert vom National Wear Red Day® aus den USA, wollen wir daher auch hier in Deutschland gemeinsam mit der **Herz Hirn Allianz** das Bewusstsein für die **#frauenHERZgesundheit** weiter steigern. Anders als bei Männern wird das Risiko bei Frauen jedoch oft noch unterschätzt. Das ist fatal,

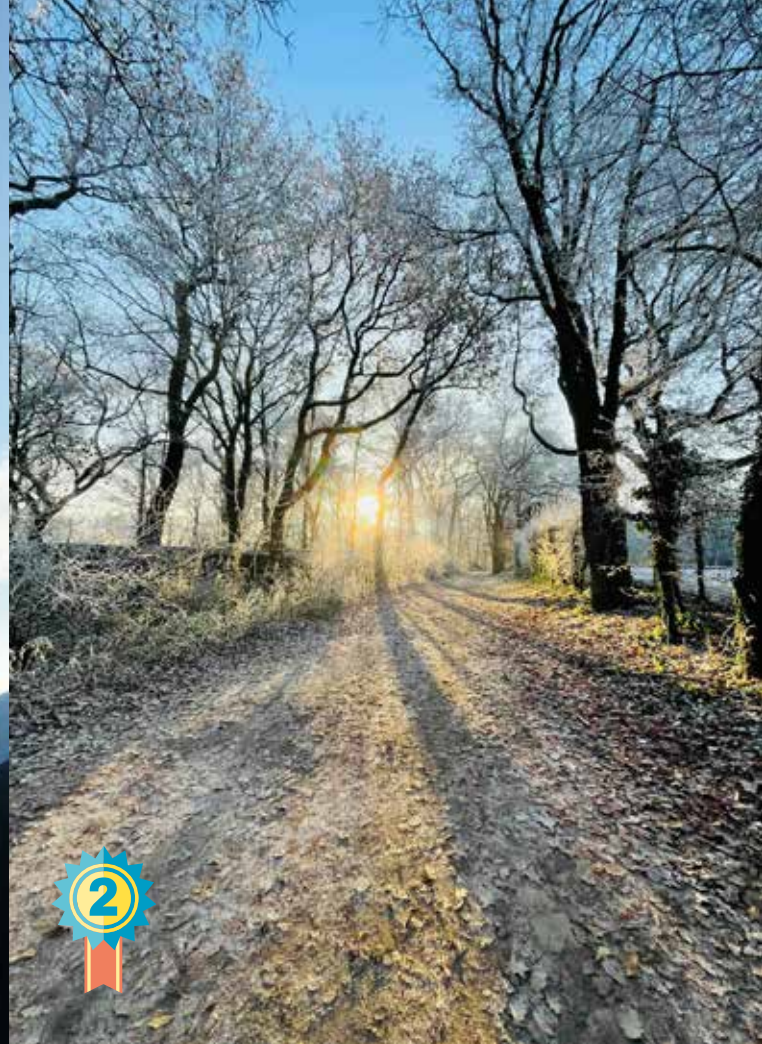
denn **#frauenherzenschlagenanders** und müssen daher auch anders betrachtet werden. Ein Beispiel hierfür ist, dass ein Frauenherz im Durchschnitt 75 mal pro Minute und ein Männerherz 65 mal pro Minute schlägt. Und wussten Sie, dass Frauen länger warten bis Sie den Notarzt rufen, sodass der Herzinfarkt oft schwieriger zu behandeln ist und Frauen öfter daran sterben? Wenn Sie noch mehr zu den Unterschieden wissen möchten, informieren Sie sich zum Beispiel über die Deutsche Herzstiftung e. V. (**herz-**

**stiftung.de**). Sprechen Sie mit Ihrem Arzt/ Ihrer Ärztin und gehen Sie zum Gesundheitscheck. Am 03. Februar haben wir – gemeinsam mit vielen anderen – ein Signal gesetzt, indem dieser Beitrag oder auch ganz eigene Geschichten zu dem Thema in sozialen Netzwerken mit den Hashtags **#frauenherzenschlagenanders #GoRed #HerzHirn Allianz** geteilt worden sind. ●

Hier finden Sie unseren Beitrag: [linkedin.com/company/pvs-holding-gmbh](https://www.linkedin.com/company/pvs-holding-gmbh)







## MITARBEITERAKTION – DIE PVS KÜRTE DAS SCHÖNSTE WINTERFOTO

**B**eim Fotowettbewerb „Mein schönstes Winterfoto“ durften die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der PVS wieder anonym im Unternehmens-Intranet für ihren Favoriten abstimmen. Unseren Gewinnern auf den Plätzen 1 bis 3 gratulieren wir ganz herzlich. Wir bedanken uns für die rege Teilnahme und freuen uns auf die nächste Fotoaktion.

## DIE AZUBIS DER PVS HOLDING HABEN IHRE ABSCHLUSSPRÜFUNG ERFOLGREICH BESTANDEN



Die PVS holding gratuliert (Reihe 1, v.l.n.r.): Elba Amalan, Jennifer Steinbach, Dana Häde, Vivien Blättgen, Tristan Skerdi, Tim Arendt, (Reihe 2, v.l.n.r.): Alissa Yesildal, Johanna Wilkop, Aileen Krechting, Mara van den Bos und Aaron Szameitat herzlich zur bestandenen Prüfung und wünscht viel Erfolg für die berufliche Zukunft! Neun von elf (jetzt ehemalige) Auszubildende der Oberstufe darf die PVS als neue Kolleginnen und Kollegen willkommen heißen. ●

AUSBILDUNG  
BEI DER PVS **JOBS MIT  
PERSPEKTIVE**

- » KAUFLEUTE FÜR BÜROMANAGEMENT
- » KAUFLEUTE IM GESUNDHEITSWESEN
- » FACHINFORMATIKER

[ihre-pvs.de/ausbildung](https://ihre-pvs.de/ausbildung)

FOLLOW  [pvs\\_azubis](https://www.instagram.com/pvs_azubis)

Fotos: © privat

## PVS einblick **GEWINNSPIEL**

Gewinnen Sie ein

**Apple TV HD  
(32 GB / 2021)**

Beantworten Sie folgende Frage:

**Wie nennt man „die Angst etwas zu verpassen“?**

**Kleiner Tipp: Wir suchen die Abkürzung für einen englischen Ausdruck.**

Die Antwort finden Sie in dieser Ausgabe.

Schicken Sie uns die Lösung unter Angabe Ihrer Kundennummer bzw. Ihres Namens und Adresse bis zum 15. April 2023 an:

[gewinnspiel@ihre-pvs.de](mailto:gewinnspiel@ihre-pvs.de)

Der Gewinner der letzten Ausgabe (PVS einblick 4/22) wird persönlich benachrichtigt. Das Lösungswort lautete „DKMS“.

Die Daten werden ausschließlich für die Zwecke des Gewinnspieles verwendet. Barauszahlung ist nicht möglich. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Mitarbeiter der PVS sind vom Gewinnspiel ausgeschlossen.



Foto: © Apple Inc.



**JETZT  
BEWERBEN AUF  
ihre-pvs.de/jobs**

# UNSER TEAM SUCHT VERSTÄRKUNG

- » **ENTWICKLER BACKEND ORACLE (W/M/D)**
- » **MARKETING-MITARBEITER –  
SCHWERPUNKT DIGITAL (W/M/D)**

## IHRE BENEFITS

- » krisensicherer Arbeitsplatz
- » unbefristete Anstellung
- » attraktive Vergütung (13,7 Gehälter plus Fahrtkostenzuschuss)
- » Weiterentwicklungsmöglichkeiten
- » 30 Urlaubstage plus weitere freie Tage
- » flexible Arbeitszeiten (Gleitzeit, kurzer Freitag)
- » familienfreundliche Struktur
- » betriebliches Gesundheits- und Ideenmanagement
- » gute Verkehrsanbindung und kostenlose Parkplätze
- » Betriebsrestaurant



ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

**PVS holding GmbH**  
Recruiting  
Remscheider Str. 16  
45481 Mülheim an der Ruhr  
recruiting@ihre-pvs.de  
Tel. 0208 4847-140

[ihre-pvs.de/jobs](https://ihre-pvs.de/jobs)

**740**  
Mitarbeiter

**7,6** Mio.  
Rechnungen

**10.000**  
Kunden



**Top 2023  
Company**



## IMPRESSUM

### PVS holding GmbH

v. i. S. d. P.:  
Gerd Oelsner  
Dieter Ludwig  
Monika Heckert

### Titelbild

© Asier - stock.adobe.com

### Redaktion

Robert Targan (RT)  
[roberttargan.de](mailto:roberttargan.de)  
Esther Zisch

### Grafik

Esther Zisch

### Druck

Königsdruck Berlin

### Auflage

20.000  
auch als Online-Magazin:  
[pvs-einblick.de](https://pvs-einblick.de)

### Erscheinungsintervall

Vierteljährlich

Remscheider Str. 16  
45481 Mülheim an der Ruhr

Tel. 0208 4847-281  
Fax 0208 4847-399

[pvs-einblick@ihre-pvs.de](mailto:pvs-einblick@ihre-pvs.de)  
[ihre-pvs.de](https://ihre-pvs.de)

### Unternehmensstruktur

#### GESELLSCHAFTER



Privatärztliche VerrechnungsStelle  
Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e. V.  
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

#### DACHGESELLSCHAFT



ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Mitglied im



#### OPERATIVE GESELLSCHAFTEN



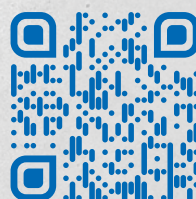


**PLANBARE  
LIQUIDITÄT**

MIT DER **VOR-  
FINANZIERUNG**  
IHRER PRIVAT-  
ABRECHNUNG

**VERFÜGEN SIE SOFORT  
ÜBER IHR HONORAR!**

Als GOÄ-Experten sichern wir die Erlöse Ihrer Privat abrechnung: Unkompliziert, zuverlässig und langfristig – mit der Honorar-Sofortauszahlung für Sie und Ratenzahlungs-Angeboten für Ihre Patienten.



Überzeugen Sie sich selbst in nur 30 Minuten. QR-Code scannen oder [ihre-pvs.de/liquiditaet](http://ihre-pvs.de/liquiditaet)