

Hormone – besser als ihr Ruf

Neurowissenschaftlerin,
Science-Slammerin und
Buchautorin Dr. Franca
Parianen im Interview

Seite 6

Recht: Hybrid-DRG

Zur Abrechenbarkeit wahl-
ärztlicher Leistungen neben
der sektorengleichen
Vergütung

Seite 26

Social-Media- Marketing in der Praxis

Teil IV
der Serie

Seite 40

Chaotische Zustände – Gesundheitssystem vor dem Kollaps?

Frank Rudolph, Geschäfts-
führer des BVVG

Seite 44



TITELTHEMA

TANZ DER HORMONE

Konzentration, Stimmung und Liebe: Wie die
Botenstoffe den Takt unseres Alltags vorgeben
und wichtige Vorgänge im Körper steuern.



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

UNSER TEAM SUCHT VERSTÄRKUNG

- » **Mitarbeiter Forderungs- und Reklamationsmanagement (w/m/d)**
- » **Prozessmanager (w/m/d)**
- » **Mitarbeiter Forderungsmanagement/Rechtsanwaltsfachangestellte (w/m/d)**
- » **Junior Innenrevisor (w/m/d)**
- » **Mitarbeiter GOÄ-Abrechnung (w/m/d)**

WIR BILDEN AUS!

Ausbildungsstart am 01.09.2024

- » **Ausbildung Fachinformatiker Systemintegration (w/m/d)**
- » **Ausbildung Fachinformatiker Anwendungsentwicklung (w/m/d)**
- » **Ausbildung Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen (w/m/d)**
- » **Ausbildung Kaufmann/-frau für Büromanagement (w/m/d)**

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

IHRE BENEFITS

- » krisensicherer Arbeitsplatz
- » unbefristete Anstellung
- » attraktive Vergütung, Urlaubs- und Weihnachtsgeld, Fahrtkostenzuschuss
- » Weiterentwicklungsmöglichkeiten
- » 30 Urlaubstage plus weitere freie Tage
- » flexible Arbeitszeiten (Gleitzeit, kurzer Freitag)
- » hybrides Arbeiten (bis zu 60 % mobil)
- » familienfreundliche Struktur
- » betriebliches Gesundheits- und Ideenmanagement
- » gute Verkehrsanbindung und kostenlose Parkplätze

 **PVS holding**

ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

PVS holding GmbH Recruiting

Remscheider Str. 16
45481 Mülheim an der Ruhr

recruiting@ihre-pvs.de
Tel. 0208 4847-140

760
Mitarbeiter

8,1 Mio.
Rechnungen

10.200
Kunden



editorial



Jürgen Möller
Geschäftsführer

Liebe Leserinnen und Leser,

während Sie diese erste PVS einblick-Ausgabe des Jahres 2024 in Ihren Händen halten, durften Sie vielleicht schon den ein oder anderen Vorböten des nahenden Frühlings vernehmen: Wenn die Tage wieder länger werden und die Temperaturen langsam klettern, hebt dies bei vielen Menschen die Stimmung und steigert auch deren Aktivität. Endlich wieder raus! Endlich wieder mehr Zeit an der frischen Luft!

Doch was genau stellen die langersehnten Sonnenstrahlen nach den eher tristen Wintermonaten mit unserem Gemüt eigentlich an? Die Neurowissenschaftlerin und Buchautorin Dr. Franca Pariansen formuliert es so: „In dieser Jahresphase erleben wir am intensivsten, wie sehr wir Licht benötigen, um uns gesund zu fühlen und unsere innere Uhr festzusetzen.“ Im exklusiven Interview mit unserer Redaktion verrät die Wissenschaftlerin, welche Rolle dabei unser Hormonsystem als wichtigster Botschafter zwischen Kopf, Körper, Handeln und Gefühl spielt.

Womit wir mitten im Thema dieser neuen Ausgabe wären: Denn der „Tanz der Hormone“ kann uns in manchen Lebensbereichen auch schon mal ziemlich aus dem Tritt bringen. Während das körpereigene Hormon Melatonin etwa unseren Schlaf-Wach-Rhythmus steuert, sorgt die Menopause mitunter für Hitzewallungen und Stimmungsschwankungen. Und wussten Sie, dass auch bei Männern die Hormonproduktion etwa ab dem 40. Lebensjahr konstant abnimmt? Lesen Sie hierzu auf den folgenden Seiten aufschlussreiche Artikel, die zeigen, wie groß doch unsere Verantwortung gegenüber diesem „Botendienst“ des Körpers ist.

Verantwortung trugen auch die Funktionäre, Ärzte und Trainer im DDR-Sport gegenüber ihren damaligen, meist noch minderjährigen Schützlingen. Wie die Dopingprozesse nach der Wiedervereinigung jedoch gezeigt haben, stand eine systematische Verabreichung von leistungsfördernden Pillen und Spritzen im damaligen Spitzensport auf der Tagesordnung – teils mit fatalen Langzeitfolgen für die heute erwachsenen Betroffenen. Eine neue Studie beleuchtet die Perspektive der Sportlerinnen und Sportler (S. 32).

Zusätzlich zu unserem Hauptthema haben wir für Sie, liebe Leserinnen und Leser, natürlich auch wieder die bekannten Rubriken im Heft platziert: So finden Sie neben dem GOÄ-Tipp und aktuellen Entwicklungen zur Rechtsprechung im Gesundheitswesen auch die Reihe „Social-Media-Marketing in der Praxis“ im Magazin wieder. Diesmal dreht sich alles um die perfekte Bildauswahl und -strategie für Ihren Auftritt bei Instagram und Co.

Viel Freude beim Lesen wünschen Ihnen



Dieter Ludwig
Sprecher der
Geschäftsführung
PVS holding



Dr. Dominik
Breidenbach
Geschäftsführer
PVS holding



Gerd Oelsner
Geschäftsführer
PVS holding

TITELTHEMA

TANZ DER HORMONE

Konzentration, Stimmung und Liebe: Wie die Botenstoffe den Takt unseres Alltags vorgeben und wichtige Vorgänge im Körper steuern.

AB SEITE **6**



Foto: © master1305 - stock.adobe.com

GOÄ-Tipp

Telemonitoring bei Herzinsuffizienz
Abrechnungs-Update
Telemedizin (EBM/GOÄ)
(gültig ab 01/2024)

SEITE **25**



Foto: © megalopp - stock.adobe.com

PVS einblick **GEWINNSPIEL**

Gewinnen Sie eine von zwei

INSTAX Mini 12
Sofortbild-
kameras



SEITE **50**

Foto: © INSTAX // FUJIFILM

SERIE // TEIL IV

Social-Media-Marketing
in der Praxis

Social-Media als
Bestandteil
der Praxis-
kommunikation

SEITE **40**



Foto: © Krakenimages.com - stock.adobe.com. Rahmen: Designed by Freepik, Hintergrund: © cooalvector - Freepik



Chaotische Zustände –
Gesundheitssystem
vor dem Kollaps?

Frank Rudolph,
Geschäftsführer
des Bundesverbandes
Verrechnungsstellen
Gesundheit e.V.

SEITE **44**



Foto: privat

inhalt

- 3 Editorial**
TITELTHEMA **TANZ DER HORMONE**
- 6 Spannende Schnittstelle zwischen Herz, Hirn und Gesundheit**
Hormone – besser als ihr Ruf! Neurowissenschaftlerin, Science-Slammerin und Buchautorin Dr. Franca Parianen im Interview
- 10 Andropause: Männer in den Wechseljahren?**
Was ein schleichender Hormonabfall bedeutet
- 14 Ein schwer zu durchbrechender Teufelskreis**
Es sind markante Symptome, mit denen weibliche Betroffene im Zuge des Polyzystischen Ovarialsyndroms (PCOS) zu kämpfen haben
- 16 „Ein unkritischer Einsatz im Kindesalter kann Nebenwirkungen verursachen“**
Melatonin als Einschlafhilfe
- 20 Die B-Promis unter den Hormonen stellen sich vor**
Neben prominenten Vertretern wie Testosteron, den Östrogenen, Adrenalin oder Cortisol tummeln sich einige Botenstoffe in der vermeintlich zweiten Reihe
- 22 Finanzielle Flexibilität für Sie und ihre Patienten**
Einfach und sicher mit der PVS-Ratenzahlung
- 24 PVS forum: Auszug aus dem Seminar-Programm 2024**
- 25 GOÄ-Tipp: Telemonitoring bei Herzinsuffizienz**
Abrechnungs-Update Telemedizin (EBM/GOÄ)
- 26 Recht: Hybrid-DRG**
Zur Abrechenbarkeit wahlärztlicher Leistungen neben der sektorengleichen Vergütung
- 28 Lassen Sie uns über Hormone sprechen**
Buchtipps, News & Forschung
- 32 „Ein Nicht-Mitmachen war grundsätzlich sanktionierbar“**
Strukturen des DDR-Staatsdopings
- 36 Umwelthormone: „Wir können uns ihnen kaum entziehen“**
Belastung durch Alltagschemikalien
- 40 Informativ. Fachlich. Persönlich. Social-Media-Marketing als Bestandteil der Praxiskommunikation**
Teil IV der Serie: Social-Media-Marketing in der Praxis
- 44 Chaotische Zustände – Gesundheitssystem vor dem Kollaps?**
Frank Rudolph, Geschäftsführer des Bundesverbandes Verrechnungsstellen Gesundheit e.V., über den Trend des deutschen Gesundheitssystems
- 48 Mitarbeiteraktion – die PVS kürte das schönste Foto zum Thema „Weihnachten & Jahreswechsel“**
- 50 PVS kurz + knapp**
PVS News, Gewinnspiel, Impressum

SPANNENDE SCHNITTSTELLE ZWISCHEN HERZ, HIRN UND GESUNDHEIT

„Das sind nur die Hormone! Die wissen schon, was sie tun.“ Ganz so einfach ist es nicht, findet die Neurowissenschaftlerin, Science-Slammerin und Buchautorin Dr. Franca Parianen. In ihrem Standardwerk „Herz, Hirn und Hormone“ beleuchtet sie die wichtigsten Botschafter zwischen Kopf und Körper, Handeln und Gefühl. Dabei wird klar: Wer nur die Mythen, Vorurteile und Irrwege sieht, verpasst all das Positive, was in den Hormonen steckt. Darüber spricht Franca Parianen im Interview mit PVS einblick.

Wenn „die Hormone verrückt spielen“ oder jemand „hormon-gesteuert“ agiert, glauben wir zu wissen, wovon wir sprechen. Doch sind wir wirklich ausreichend über das Zusammenspiel der Botenstoffe im Bilde?

Dr. Franca Parianen: Nicht unbedingt, denn eine weitverbreitete Vorstellung von Hormonen ist, dass sie gar keine sinnvolle Aufgabe besitzen: Wie eine Art nerviger Störfunk, der einfach da ist. Auf die Gedanken sollen sie doch bitte keinen Einfluss nehmen, schlimm genug, dass Hormone auf unseren Körper einwirken. Wir lagern ihre Funktion also gedanklich etwas aus. Daran zeigt sich jedoch, dass uns die Rolle des Hormonsystems – immerhin das zweitwichtigste Kommunikationssystem unseres Körpers – nicht wirklich bekannt ist. Doch diese Bot-

schafter müssen steuern, so, wie es auch die Neuronen tun. Ihre Aufgabe ist es, uns auf verschiedene Situationen einzustellen und dafür zu sorgen, dass wir mit Herausforderungen umgehen können. Die Hormone sind nicht ausgelagert, sondern eben Teil unseres Selbst. Vom Kopf bis zu den Zehenspitzen.

In Ihrem Buch schreiben Sie: „Wir machen uns gleichzeitig zu viele und zu wenig Sorgen um unsere Hormone.“ Was sind die Gründe für dieses paradoxe Verhältnis?

Als die Hormone entdeckt wurden, ging es sehr schnell in Richtung Sexualität, Fruchtbarkeit, Maskulinität oder auch Überemotionalität – Stichwort Hysterie. Bereiche, mit denen wir sie auch heute häufig noch verbinden. Das hat einerseits den Nachteil, dass wir oft nur nega-

tive Aspekte sehen. Andererseits hat diese Vereinfachung dazu geführt, dass wir lange Zeit dachten, Hormone besäßen total unterkomplexe Eigenschaften – sodass sich auch jeder Einfluss, den wir darauf haben, unterkomplex gestalten würde. Gedanken rund um potenziell schädliche Nebenwirkungen, etwa bei der Einnahme der Antibabypille oder beim Einsatz von Hormonersatztherapien, kamen dabei – neben dem offensichtlichen Nutzen – lange zu kurz.

Pubertät, Stress, Schlafprobleme: Haben Hormone tatsächlich einen eher schlechten Ruf?

In unserer Vorstellung machen uns Hormone nicht selten unproduktiv. Sie lenken uns ab. Tatsächlich aber können sie für eine Art „Rückenwind“ sorgen, für

Die Neurowissenschaftlerin
Dr. Franca Parianen weiß:
„Hormone sorgen für
Motivation, Euphorie oder
Herzklopfen!“

Motivation, Euphorie oder Herzklopfen. Schließlich erledigen wir unsere tägliche Arbeit ja nicht ausschließlich dank konzentriertem Stirnrunzeln. Vielmehr braucht es doch einen gewissen Flow, um am Schreibtisch die Aufgaben fokussiert zu erledigen, ohne sich parallel durch ständiges Scrollen auf dem Smartphone abzulenken. Auch ein höherer Herzschlag, etwa bei einem Vortrag vor Publikum oder in einer Prüfungssituation, erscheint auf den ersten Blick ungünstig und wird vielleicht als Panik gedeutet. Gleichzeitig aber ist es doch eben genau dieses Empfinden, das uns die Energie gibt, um die Wichtigkeit des Moments zu erkennen und die Situation zu meistern. Ähnlich ist es beim Sport, schütten wir dort doch Endorphine, sprich gute Gefühle, aus und raffan uns so vielleicht am nächsten Tag nochmal zum Joggen auf.





DR. FRANCA PARIANEN

Jahrgang 1989, arbeitete am Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig in der Arbeitsgruppe soziale Neurowissenschaften. Die letzten Jahre erforschte sie am Helmholtz Institut der Utrecht University den Ursprung und Aufbau des menschlichen Zusammenlebens auf der Ebene der Neuronen und Hormone. Seit 2014 ist die Wahlberlinerin als Science-Slammerin aktiv und slamt u.a. auf medizinischen Kongressen, in Theatern und auf Messen. Als Finalistin trat sie bei den deutschen Meisterschaften und der Ideenexpo an und gewann 2017 den Neuro-Slam der Deutschen Gesellschaft für Neurologie.

Foto: © Anke Illing

Auf Social-Media-Kanälen geben Hormon-Coaches und Zyklus-Influencerinnen Ratschläge oder bewerben verschiedene Produkte. Wie sehen Sie solche Entwicklungen?

Das ist in der Tat ein zweischneidiges Schwert: Zum einen ist da die positive Seite, denn viele Diskussionen müssen wir führen und auch auf die private Ebene weitertragen. So weiß mittlerweile nahezu jede Frau, was Endometriose ist. Das haben wir durchaus auch diesem privaten Buschfunk zu verdanken. Andererseits habe ich selten einen Bereich gesehen, in dem so viele Desinformationen durch unsere Social Media-Welt umherwandern, wie bezüglich unserer Hormone. Da fallen viele wichtige Informationen unter den Tisch, zum Beispiel die Tatsache, dass es bei der Einnahme von Hormonpräparaten immer um die Dosis geht: „Je mehr, desto besser“ funktioniert hier nicht.

Schauen wir auf ein konkretes Beispiel: Was bewirkt Dopamin, der Hauptakteur im Belohnungssystem unseres Gehirns, etwa nach einem stressigen Arbeitstag? In Ihrem Buch ist vom „Willhabenwillhaben-willhaben“-Reflex die Rede ...

Bei diesem Reflex kann es um die Überlegungen gehen: Was hat besonders viele Kalorien? Was hat Zucker? Was hat Fett? All die wunderbaren Dinge, auf die Dopamin Lust macht. Interessant daran ist dabei nicht einmal die Frage, wie sehr wir diese Dinge genießen, sondern wie oft unsere Hand beispielsweise immer wieder nach dem nächsten Kartoffelchip greift, obwohl diese Sorte unter Umständen gar nicht mal zu unseren Favoriten zählt. Belohnung kann auch durch Online-Likes entstehen, denn auch dieses Gefühl der Bestätigung ist Dopamin gesteuert. Gerade in diesem Fall zeigt sich, dass unregelmäßige Belohnung für Menschen viel verlockender erscheint, als regelmäßige.

Aber handelt es sich dabei um eine nachhaltige Strategie?

Ein Problem in Stresssituationen ist, dass wir alles etwas dumpfer wahrnehmen, eben bis auf die Gefahrenreize. Das Negative erscheint kristallklar, während alles andere ein wenig verschwimmt. Wächst dieses anstrengende Nicht-Gefühl immer stärker an und gerät der Mensch in einen

Zustand, in dem er nichts anderes mehr wahrnimmt, tendiert er dazu, sich besonders starke Reize zu suchen. Reize, die diese Taubheit durchbrechen, wie beispielsweise Alkohol oder Drogen. Das können aber auch profanere Dinge sein, wie Zucker. Es gibt Beobachtungen, die nahelegen, dass die Süßigkeitenverkäufe in einer Stadt ansteigen, wenn der ansässige Fußballverein am Vortag verloren hat.

Wie schaffen wir es denn, im Alltag eine gewisse Stressresilienz aufzubauen?

Da müssen wir uns fragen, wie wir eigentlich mit Stress umgehen? Existiert da ein positiver Weg? Ich sehe verschiedene Möglichkeiten: Zum einen ist es wichtig, sich immer wieder Pausen zu nehmen. Denn fast alles, was beim Stress anstrengt, ist das Chronische. Bei akutem Stress sorgt das Kortisol hingegen dafür, dass wir wieder runterkommen, indem es den anderen Stresshormonen das Wasser abdreht. Zudem lässt es sich Erlernen, kompetent gegenüber Stress zu agieren. Die Erfahrung, dass Probleme lösbar sind, macht man am besten in Bereichen,

Hormone sind die wichtigsten Botschafter zwischen Kopf und Körper, Handeln und Gefühl. Was also passiert, wenn wir durch Zeitzonen jetten und Kinder zeugen, uns verlieben oder die Nerven verlieren? Warum sind uns hormonelle Schwankungen suspekter als hormonelle Wirkstoffe? Und wo bleibt denn nun die Pille für den Mann? In „Herz, Hirn und Hormone. Wie Cortisol, Testosteron und Co unser Leben steuern und warum sie besser sind als ihr Ruf“ berichtet Franca Parianen kenntnisreich, rasant und kurzweilig.



in denen man sicher unterwegs ist. Bei der Ausübung eines Hobbys beispielsweise. Dieser Effekt hält auch für andere Situationen vor.

Inwiefern können uns auch die sogenannten „Frühlingsgefühle“ beflügeln, wenn nach den dunklen Wintermonaten ein plötzlicher Serotoninanstieg eintritt?

Der Frühlingsbeginn ist die beste Zeit, um sich daran zu erinnern, dass der menschliche Idealzustand nicht eine Art Gleichgewicht darstellt, sondern vielmehr ein Auf und Ab. Wir benötigen Stimulation, Reize und Herausforderungen. Während der Januar meist noch trist und farblos daherkommt, entdecken wir bei den ersten frühlingshaften Temperaturen im Februar Menschen im Park, die auf einer Bank sitzend ihren Kopf mit geschlossenen Augen gen Himmel recken. In dieser Jahresphase erleben wir am intensivsten, wie sehr wir unsere Umgebung brauchen. Wie sehr wir Lichtstrahlen benötigen, um uns gesund zu fühlen und auch unsere innere Uhr festzusetzen. Sogar unsere kognitive Flexibilität steigt.

Eine andere, noch viel intensivere Umstellung vollzieht sich mit der Pubertät: Diese Frage, so schreiben Sie, „zur allgemeinen Verwirrung bei“ ...

... denn diese Umstellung beinhaltet unter anderem den herausfordernden Versuch, neue gesellschaftliche Regeln zu erlernen. Beziehungsweise die in unserer Clique. Aus diesem Grunde sind die Pubertierenden auch sehr sensibel für die Bestätigung durch Gleichaltrige, aber auch für Zurückweisung. In diese äußerst anstrengende Lebensphase tritt dann noch die regelmäßige Konfrontation mit dem Wechselspiel aus Belohnung und Stress, in Form von Schulnoten, Hausaufgaben oder unangekündigten Tests. Da muten wir Heranwachsenden etwas zu, was wir in unserem Erwachsenenleben in diesem Maße nicht erleben: Vielmehr setzen wir doch auf das beruhigende Vertrauen, dass wir unsere tägliche Arbeit erledigen und lediglich dann von Kollegen kritisiert werden, wenn etwas besonders schlecht gelaufen ist. Wir sollten jungen Menschen viel häufiger die Möglichkeit geben, sich ohne diese ständige Beob-

achtung entdecken zu können. Selbstvergessenheit ist ein ganz wichtiger Teil des Lernflows.

Sie beschreiben unser Hormonsystem als einen „gewaltigen, alltagstauglichen Werkzeugkasten“: Wie also können wir es schaffen, Vorurteile abzulegen?

Der wichtigste Schritt, um dort hinzukommen, ist, die Komplexität anzuerkennen. Dass es sich bei bestimmten Körperreaktionen nicht um ein gewisses Hormon handelt, sondern um dutzende, die zusammenwirken und ineinandergreifen wie kleine Rädchen. Jedes davon dosisabhängig. Auch unsere Rezeptorstruktur spielt eine wichtige Rolle bei der Abwägung, wie ein Hormon auf uns wirkt. Wenn wir uns dieses Gebilde anschauen – mit all dem, was da den ganzen Tag arbeitet, um uns durch die Welt zu leiten – entsteht eine gute Portion Respekt vor der Frage, in welchem Maße wir in dieses komplexe System eingreifen möchten. RT ●

argon-speakers.de/speaker/franca-parianen

MÄNNER IN DEN WECHSELJAHREN? WAS EIN SCHLEICHENDER HORMONABFALL BEDEUTET

Symptome wie Energieverlust, Stimmungsschwankungen oder sexuelle Unlust sind bei Männern in den meisten Fällen dem Altersprozess geschuldet: Schreiten die Jahre voran, sinkt der Testosteronspiegel leicht ab. Bluttests können im Zweifel Aufschluss darüber geben, ob es sich dabei tatsächlich um eine natürliche Anpassung handelt, oder doch einen krankhaften Mangel. Testosteronanwendungen ohne vorherige Ursachenabklärung sehen Experten kritisch.

Hitzewallungen, Stimmungsschwankungen, Schlafstörungen: Die Symptome, die bei Frauen in den Wechseljahren vermehrt auftreten können, sind bekannt. Beschreibungen der Zusammenhänge zwischen dem weiblichen Geschlechtsorgan und diesen vielfältigen Merkmalen finden sich bereits in der Zeit der Romantik wieder. Doch auch bei Männern nimmt die Hormonproduktion etwa ab dem 40. Lebensjahr stetig ab – allerdings fehlt es dabei an einem charakteristischen Ereignis, wie es das Ausbleiben der Regelblutung bei der Menopause darstellt. Vielmehr handelt es sich bei der sogenannten Andropause um einen schleichenden Prozess: Die Ver-

änderungen des männlichen Hormonhaushalts verlaufen langsamer und werden aufgrund dieser Tatsache bei ersten Untersuchungen mitunter nicht erkannt. Im Rahmen der 8. Deutschen Hormonwoche (Herbst 2023) hat die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) auf diesen Umstand aufmerksam gemacht: „Werden Männer älter, sinkt ihr Testosteronspiegel leicht ab, ohne dass es zu einem Mangel kommt. Vielmehr stellt dies eine natürliche Anpassung dar.“ Typische Symptome des Testosteronmangels seien unter anderem Müdigkeit, Rückbildung der Muskulatur, Erektionsstörungen, Verlust der Schambehaarung sowie eine generelle Antriebslosigkeit.

Zudem könne ein erniedrigter Testosteronwert laut der DGE „zu einem Libidoverlust, Osteoporose, Blutarmut sowie Feminisierung des Mannes führen. Er entwickelt dann weibliche Züge, etwa ein vergrößertes Brustgewebe.“

Gebildet wird Testosteron in den männlichen Keimdrüsen, den Hoden. Während der Pubertät spielt das Sexualhormon eine entscheidende Rolle für die Entwicklung der Geschlechtsorgane sowie die Ausbildung des männlichen Erscheinungsbildes: Als Neurohormon sorgt es für Antrieb, Stressbewältigung und eine seelische Ausgeglichenheit. Die Gründe für einen entsprechenden Hormonmangel und das allmähliche Eintreten der Andropause sind laut Professor Dr. med. Stephan Petersenn, Pressesprecher der DGE und Inhaber der ENDOC-Praxis in Hamburg, vielfältig: „Normal ist eine langsame Abnahme des Spiegels mit zunehmendem Alter, etwa 1 bis 2 Prozent pro Jahr ab dem 40. Lebensjahr. Ein darüber hinaus gehender Abfall kann jedoch zu erheblichen Beschwerden führen.“ So würden hier Krankheiten wie Entzündungen des Hodens, ein Funktionsverlust des Hypophysenvorderlappens sowie erhöhte Prolaktinwerte eine Rolle spielen. „Ein erniedrigter Testosteronwert kann

aber auch bei anderen internistischen Erkrankungen wie einem Schlaf-Apnoe-Syndrom, bei einem Diabetes mellitus oder bei einer Nierenschwäche beobachtet werden.“

„Testosteron zeigt eine erhebliche Variabilität“

So unterschiedlich die Gründe für das Sinken des Testosteronspiegels sind, so wechselhaft zeigen sich auch die Messungen im Laufe eines Tages. Liegen die unteren Grenzwerte des mit Abstand wichtigsten Geschlechtshormons des Mannes bei einer Blutentnahme zwischen 8 und 10 Uhr morgens zwischen 7 und 12 nmo/l (Nanomol pro Liter), fällt der Testosteronwert in den Mittagsstunden um etwa 20 Prozent ab. „Komplizierend zeigt Testosteron eine erhebliche Variabilität von Tag zu Tag“, sagt Stephan Petersenn, weshalb Einzelmessungen kri-

tisch zu bewerten seien. Der Endokrinologe erklärt, dass auch nach körperlich schwerer Arbeit der Testosteronspiegel niedriger als gewöhnlich sein könne. Auch Stress, Adipositas, eine Narkose, Alkohol, Drogen oder Medikamente wie Glukokortikoide würden sich negativ auf den Testosteronspiegel auswirken. „Dies zeigt aber auch, dass Lebensstiländerungen und die Behandlung anderer Grunderkrankungen gegebenenfalls wichtiger sein können als der undifferenzierte Testosteronersatz“, so der Mediziner weiter. „Ohne weitere Ursachenabklärung ist die Testosteronanwendung in jedem Fall verfehlt.“ Es bestehe dann vielmehr die Gefahr, dem Mangel zugrundeliegende Erkrankungen, etwa der Hirnanhangsdrüse, zu spät zu erkennen.

Erst nach einer ärztlichen Diagnose, die neben der Blutuntersuchung ein umfassendes Gespräch mit dem Patienten zu

aktuellen Beschwerden, Vorerkrankungen und die Lebensführung beinhaltet, kann die individuelle Therapie starten: Heute kommen dabei etwa Gele, die auf die Haut aufgetragen werden, oder auch Injektionen in die Muskulatur zum Einsatz. Neben dem Ausgleich des Testosteronmangels durch natürliche Hormone können auch Vitamine, Mineralien oder Antioxidantien die Therapie unterstützen. Gerade der Fokus auf Begleiterkrankungen sei laut Stephan Petersenn unerlässlich: „Vor Beginn einer Testosteron-Substitution ist eine urologische Untersuchung mit Ultraschall der Prostata sowie die Bestimmung des prostataspezifischen Antigens (PSA) sinnvoll.“ Da beim Hormonersatz zudem auch der sogenannte Hämatokrit in die Höhe klettert – dieser beschreibt die Zelldichte im Blut – steigt auch die Gefahr für Blutklumpen. Hier findet der Pressesprecher der DGE mahnende Worte: „Diese Risiken bestehen insbesondere, wenn



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ENDOKRINOLOGIE

Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) ist die wissenschaftliche Fachgesellschaft und Interessensvertretung aller, die im Bereich von Hormonen und Stoffwechsel forschen, lehren oder ärztlich tätig sind. Die Gründung der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie erfolgte im Jahr 1953 in Hamburg auf Anregung von Arthur Jores. Mit inzwischen etwa 1.660 Mitgliedern ist die DGE eine der größten endokrinologischen Fachgesellschaften Europas. Sie sieht ihre Hauptaufgabe in der Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Endokrinologie – im Bereich der Grundlagenforschung ebenso wie im Bereich der klinischen Forschung.

Männer Testosteron zur Leistungssteigerung und als Anti-Aging-Maßnahme benutzen.“ Ganz klar: Als Lifestyle-Anwendung oder gar eine Art Jungbrunnen dürfe die Hormon-Ersatztherapie nicht verstanden werden.

Mythen und Klischees rund ums Testosteron

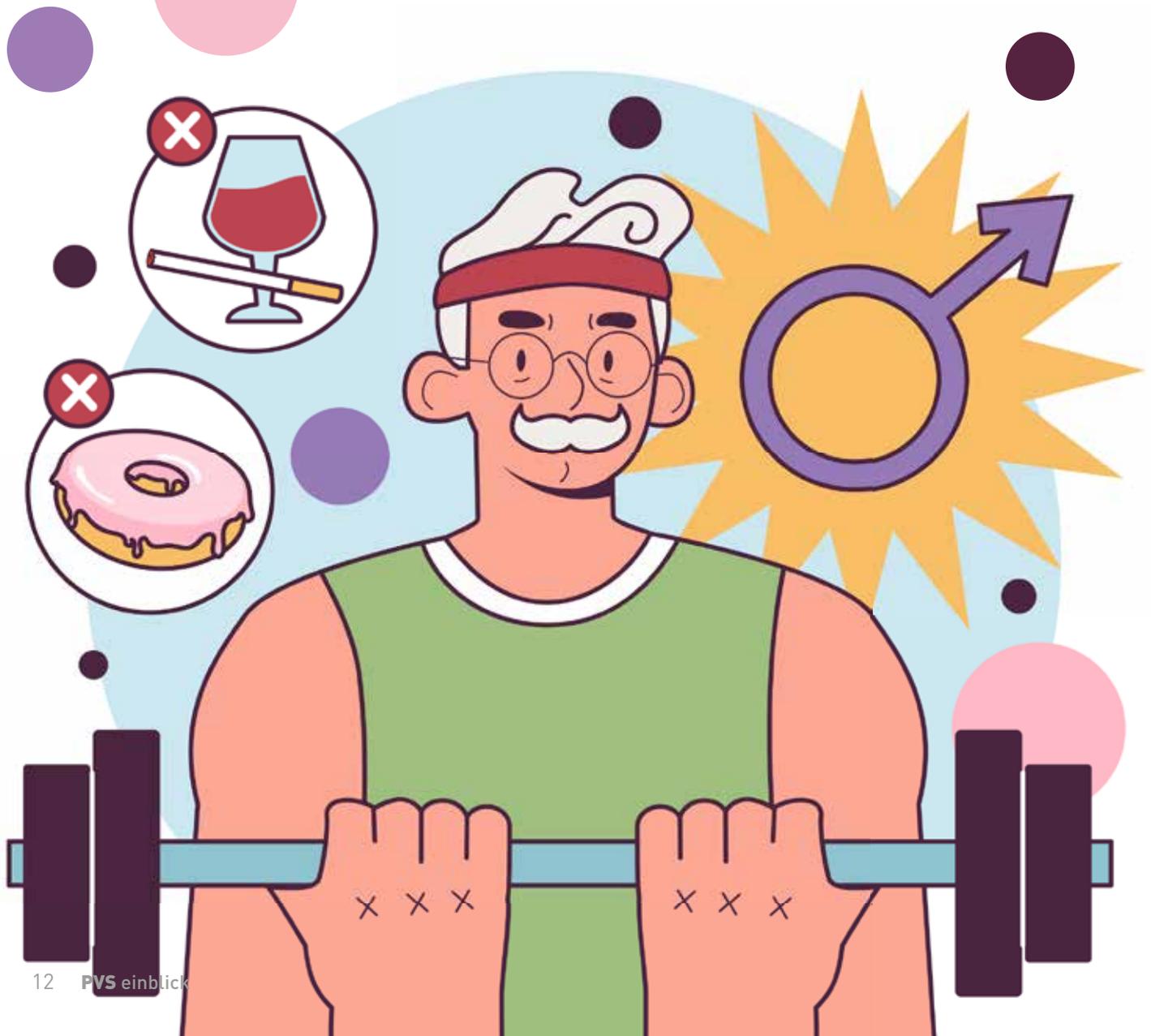
Nicht wenige Mythen ranken sich ums Testosteron: Assoziationen des Hormons mit Dominanz, Ehrgeiz, sexueller Lust oder Draufgängertum sind bis heute keine Seltenheit. Auch das Klischee, ein erhöhter Spiegel könne zu einem aggressiverem Verhalten bei Männern führen, hält sich wacker. Viele Studien und Experten belegen jedoch, dass solcherlei Gedankenspiele zu kurz greifen. Gleiches gilt für die häufig vermutete Verbindung von erhöhten Testosteronwerten und einem vermehrten Haarausfall. Generell lässt sich sagen, dass eine direkte Korrelation zwi-

schen dem Auftreten eines Mannes – sei es in Politik, Wirtschaft, Sport oder auch im privaten Bereich – und dessen Testosteron-Level somit eher fraglich erscheint.

Anders jedoch verhält es sich im Falle eines Mangels: Neben den bereits genannten Symptomen können im Zuge der Andropause auch Schlafstörungen, Gelenksbeschwerden und eine Gewichtszunahme auftreten. Wer diesen Prozessen entgegenwirken möchte, regt mit regelmäßiger körperlicher Betätigung seinen Stoffwechsel und den Kreislauf an und beugt Übergewicht vor. Eine ausgewogene Ernährung mit viel frischem Gemüse und Obst, magerem Fleisch und Fisch sowie fettarmen Milchprodukten darf ebenfalls nicht fehlen. Ausreichend Wasser und das Vermeiden von Alkohol und Nikotin sind weitere Bausteine für eine Anhebung des Testosteronspiegels.

RT ●

endokrinologie.net

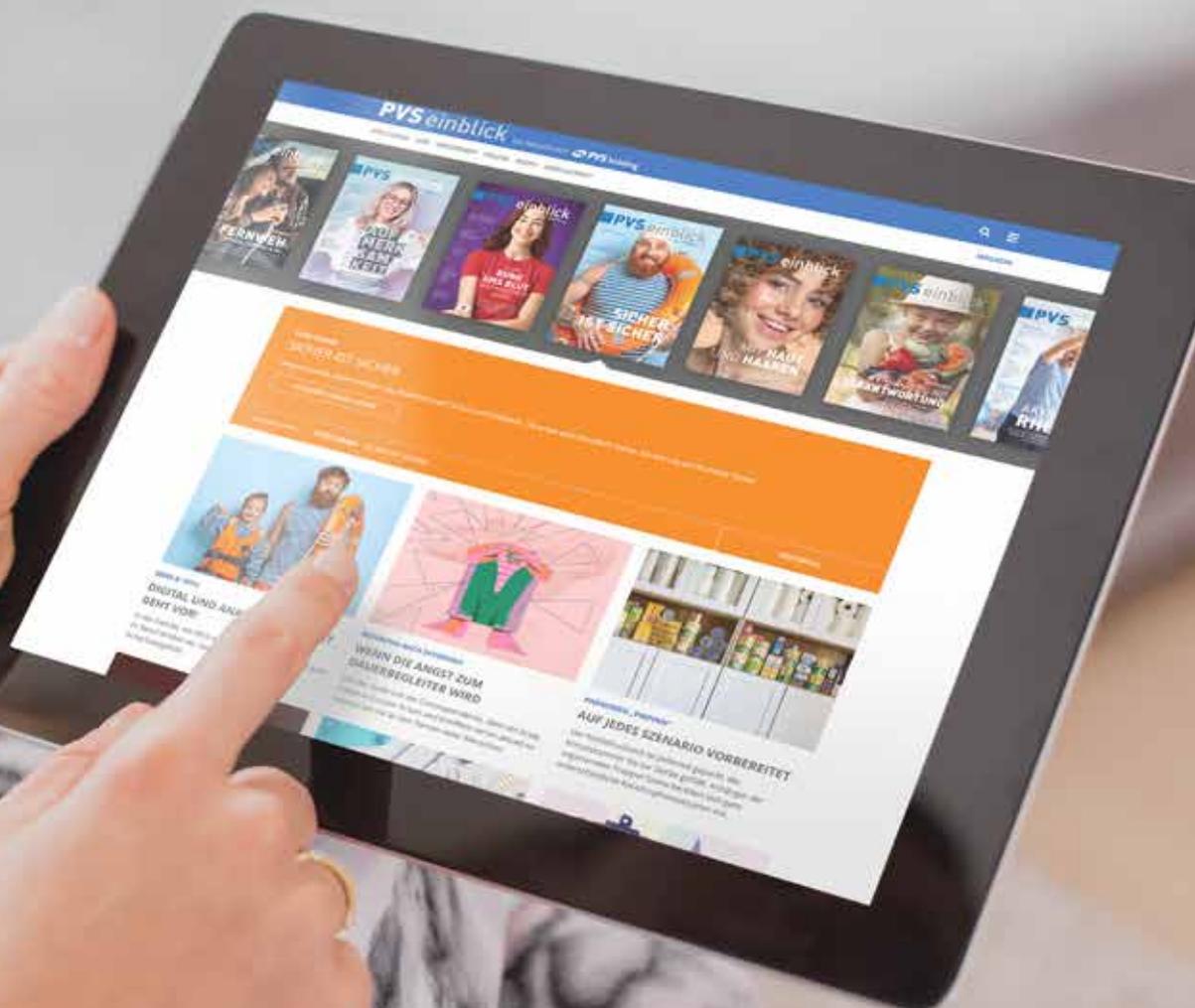


PVS einblick – DAS MAGAZIN DER PVS HOLDING
JETZT ALLE AUSGABEN **ONLINE LESEN**

VON A WIE AUFMERKSAMKEIT BIS Z WIE ZUKUNFT

Abwechslungsreiche Titelthemen
zu Gesundheit und Gesellschaft
sowie Politik, Recht & GOÄ

pvs-einblick.de/magazin



EIN SCHWER ZU DURCHBRECHENDER TEUFELSKREIS

Es sind markante Symptome, mit denen weibliche Betroffene im Zuge des Polyzystischen Ovarialsyndroms (PCOS) zu kämpfen haben: Neben Zyklusstörungen, hartnäckigem Übergewicht, Akne und Haarausfall ist es auch der unerfüllte Kinderwunsch, der bei vielen Frauen ebenso für eine psychische Belastung sorgt. Zwar ist die Erkrankung nicht heilbar, doch lässt sie sich gut therapieren. Ein wichtiger Faktor ist dabei auch die Ernährung.

Bis zu 15 Prozent der Frauen im gebärfähigen Alter sind in Deutschland vom sogenannten Polyzystischen Ovarialsyndrom betroffen – bei dieser Hormonerkrankung zeigt sich in der Ultraschalluntersuchung der Eierstöcke in über 70 Prozent der Fälle eine perlchnurartige Anreihung der Eibläschen. Diese kleinen, unzähligen und gutartigen Follikel werden fälschlicherweise auch als Zysten bezeichnet. Doch ist es ein Testosteron-Überschuss, der in diesem Fall die Entwicklung der Eibläschen stört. Hinzu kommt, dass eben diese Überproduktion an männlichen Hormonen bei vielen Betroffenen eine verstärkte Körperbehaarung an unliebsamen Stellen sowie eine Vermännlichung der Statur bewirkt. In Kombination mit der Unfruchtbarkeit zeigen die genannten körperlichen Beschwerden somit auch Auswirkungen auf der psychosozialen Ebene der Patientinnen. Obwohl es sich beim PCO-Syndrom um die häufigste endokrinologische Erkrankung von Frauen im empfängsbereiten Alter handelt, ist diese nur unzureichend erforscht: Wie die komplexe Störung entsteht, ist bislang unklar.

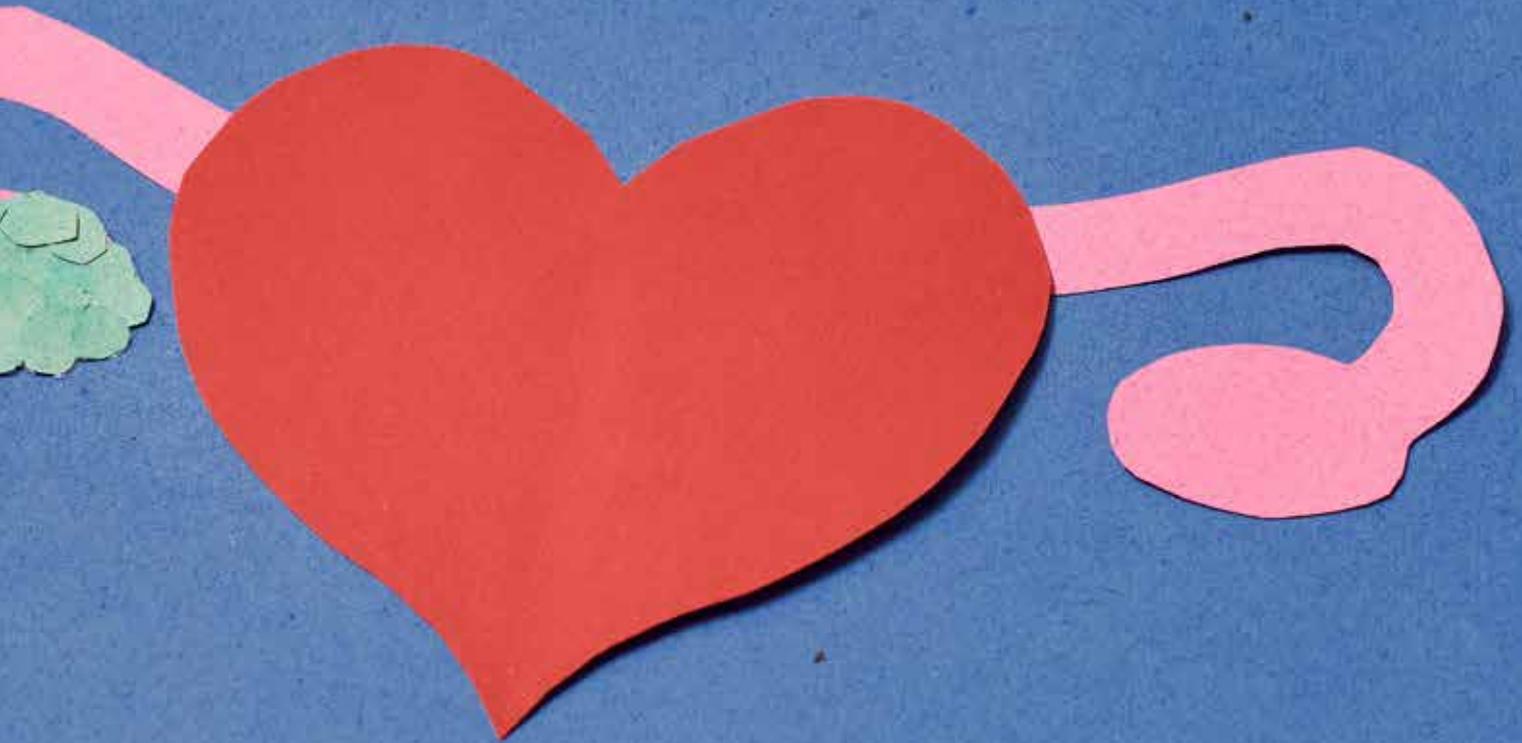
Gesichert ist allerdings, dass die Gene eine entscheidende Rolle spielen. Ist eine Frau vom Polyzystischen Ovarialsyndrom

betroffen, war es die Mutter häufig auch. Ebenso kann eine frühzeitige Glatzenbildung beim Vater ein Hinweis sein. Eine weitere Ursache zeigt sich in der Tatsache, dass drei von vier Betroffenen übergewichtig sind und dabei auch trotz aller Anstrengung kaum Abnehmerfolge erzielen. Hier macht sich der enge Zusammenhang zwischen PCOS und Typ-2-Diabetes bemerkbar: Nicht wenige Frauen, die eine entsprechende Diagnose erhalten haben, leiden zugleich an einer Insulinresistenz – auch die normalgewichtigen. Während die Zellen nicht mehr auf das hormonelle Signal des Insulins reagieren, den Zucker aus dem Blut aufzunehmen, steigt der Blutzuckerspiegel. „Die reduzierte Empfindlichkeit der Körperzellen, auf Insulin zu reagieren, führt zu einem Überschuss an Insulin im Blut“, erklärt Privat-Dozentin Dr. med. Susanne Reger-Tan, Leiterin des Diabeteszentrums Diabetologikum DDG der Klinik für Endokrinologie, Diabetologie und Stoffwechsel an der Universitätsklinik Essen. Dieser Überschuss stimuliere die weitere Gewichtszunahme und verstärke den Überschuss männlicher Hormone. „Damit beginnt ein schwer zu durchbrechender Teufelskreis aus Insulinresistenz, Gewichtszunahme, noch mehr männlichen Hormonen und weiterer Abstumpfung der Körperzellen gegenüber

Insulin“, so Reger-Tan weiter. Metabolische Erkrankungen wie Typ-2-Diabetes in bereits jungen Jahren sowie Schwangerschaftsdiabetes seien mögliche Folgen.

Vermeidung von Komplikationen wie Diabetes

Die vielfältigen Symptome der hormonellen Erkrankung zeigen – nicht zuletzt aufgrund ihrer unterschiedlichen Ausprägung – dass bei der Therapie individuelle Wege einzuschlagen sind. Neben der Untersuchung der Eierstöcke im Ultraschall blickt der Gynäkologe auf die Krankheitsgeschichte der Patientin und beurteilt im Rahmen eines körperlichen Check-ups Haut und Körperbehaarung. Umfangreiche Blutuntersuchungen sollen zudem den Hormonstatus feststellen und Erkrankungen der Hirnanhangsdrüse sowie der Nebenniere ausschließen. Auch empfiehlt sich eine Begutachtung der Schilddrüsenhormone, da eine Erkrankung an PCOS häufig mit der Autoimmunerkrankung Hashimoto-Thyreoiditis einhergeht. „Die optimale Behandlungsstrategie orientiert sich an den vorliegenden Symptomen und an dem individuellen Leidensdruck der betroffenen Frau“, fasst Susanne Reger-Tan zusammen. Dazu zähle laut der Endokri-



nologin, Diabetologin und Ernährungswissenschaftlerin eben auch die konsequente Abklärung, Überwachung und gegebenenfalls Therapie möglicher Stoffwechselerkrankungen: „In jedem Fall sollte die Behandlung auch Konzepte zur Vermeidung von langfristigen Komplikationen wie Diabetes beinhalten.“

Heilbar ist die Erkrankung am PCO-Syndrom zwar nicht, doch die Begleitsymptome lassen sich abmildern. Eine deutliche Verbesserung kann bereits durch Gewichtsabnahme eintreten. Wer also die Ernährungsgewohnheiten umstellt und seinen Lebensstil ändert, hilft dem gestörten Hormonhaushalt bei dessen Regulierung. Viel Gemüse, Vollkornprodukte und sättigendes Eiweiß statt Weißmehlprodukte und Süßigkeiten: Nimmt das hormonproduzierende Bauchfett ab, können die Zellen besser auf Insulin reagieren. Und wenn der Blutzuckerspiegel sinkt, nimmt auch die Produktion männlicher Hormone ab. Sollte der Arzt eine Insulinresistenz feststellen, lässt sich die Ernährungstherapie durch orale Diabetes-Medikamente ergänzen. Im Falle eines unerfüllten Kinderwunschs kommen zudem Medikamente infrage, die die Eierstöcke stimulieren und den Eisprung fördern.

Wichtige Differentialdiagnose zum PCO-System

Ein unregelmäßiger Zyklus, verstärkter Haarwuchs, Akne und Unfruchtbarkeit – solcherlei Beschwerden können bei Mädchen und Frauen im gebärfähigen Alter auch Symptome für eine Form des sogenannten Adrenogenitalen Syndroms (AGS), namentlich late-onset AGS, sein. Dabei handelt es sich um eine angeborene Funktionsstörung der Nebennieren, bei der die Drüsen zu viele männliche Hormone produzieren. Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie e. V. (DGE) betont, dass das AGS die wichtigste Differentialdiagnose zum PCO-System darstellt, auch wenn es nicht so häufig auftritt. Professor Dr. med. Nicole Reisch, Fachärztin für Innere Medizin, Endokrinologin und Diabetologin sowie Vizepräsidentin der DGE, stellt mit Blick auf das Adrenogenitale Syndrom heraus: „Die zwei wichtigsten Formen unterteilen sich grob in die bereits zur Geburt auftretende klassische, schwere Form und in die sehr viel häufigere und mildere, nicht-klassische Variante, das late-onset AGS.“ In über 90 Prozent der Fälle sei laut der Expertin der Mangel eines Enzyms der Nebenniere, nämlich 21-Hydroxylase, die Ursache. Dieses Enzym bildet Cortisol. Die Unterversorgung betrifft laut DGE etwa eines von 10.000 bis 15.000 Neugeborenen hierzulande.

Da eine schwere Form des AGS unerkannt und nicht therapiert in den ersten Lebenswochen tödlich verläuft, wird in Deutschland jedes Neugeborene auf die Erkrankung hin untersucht. „Bei zeitnahe Beginn der lebensnotwendigen Hormonersatztherapie überleben inzwischen praktisch alle Babys“, weiß Reisch, die die Transitionssprechstunde der Medizinischen Klinik und Poliklinik IV der LMU Ludwig-Maximilians-Universität München leitet. Laut der Medizinerin leide etwa eine von 200 bis 1.000 Frauen an late-onset AGS, erste Symptome würden typischerweise ab der Pubertät auftreten. Wie auch beim PCO-Syndrom orientiert sich die Therapie an den individuellen Beschwerden der Patientinnen. Im Falle einer unregelmäßigen Regelblutung oder eines unerfüllten Kinderwunschs können beispielsweise Kortisonpräparate zum Einsatz kommen. Stellt eine verstärkte Behaarung vom männlichen Verteilungsmuster das Hauptproblem dar, sind Therapieversuche mit bestimmten Antibabypillen oder hormonhaltigen Hautcremes angezeigt: „Insgesamt können wir heute alle Formen des AGS gut behandeln. Wichtig ist eine rechtzeitige Abklärung durch Endokrinologinnen und Endokrinologen und eine individuell abgestimmte Behandlung“, so Nicole Reisch. **RT ●**

„EIN UNKRITISCHER EINSATZ IM KINDESALTER KANN **NEBENWIRKUNGEN** VERURSACHEN“

Das körpereigene Hormon Melatonin wird in der Dunkelheit aktiviert und steuert unseren Schlaf-Wach-Rhythmus. Verschiedene Umweltfaktoren beeinflussen jedoch die innere Uhr des Menschen – dazu zählen etwa Licht, Lärm oder auch die Nahrungsaufnahme. Gerade im Kindesalter sind Schlafstörungen keine Seltenheit: Vermehrt greifen Eltern zu frei verkäufliche Nahrungsergänzungsmittel mit dem Wirkstoff Melatonin. Experten warnen vor dieser Entwicklung und pochen vielmehr auf eine altersangemessene Schlafhygiene.



Ein äußerst bedenklicher TikTok-Trend: Für ein schnelleres Einschlafen reichen Eltern ihren Kindern Fruchtgummis mit Melatonin.

Ein Trend, der zuletzt im sozialen Netzwerk TikTok für Aufsehen gesorgt hat, bereitet Kinderärzten nicht wenig Sorge: Eltern filmen sich dabei, während sie in eine Tüte mit Gummibärchen auch Melatonin-Varianten der süßen Nascherei mischen. Diese reichen sie anschließend ihrem Kind. Versehen werden diese kurzen Clips mit Titeln wie „So bringst du dein Kind in unter 5 Minuten zum Einschlafen!“ Tatsächlich, so ist von der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) zu erfahren, sind Schlafstörungen im Kindesalter nicht selten. Sollten notwendige Hinweise zu einer dem Alter angemessenen Schlafhygiene nicht zur Lösung des Problems führen, könne eine psychotherapeutische Unterstützung hilfreich sein. Unter Umständen käme auch eine medikamentöse Therapie infrage. Aber: „Ein unkritischer Einsatz von Medikamenten im Kindesalter kann nicht nur Nebenwirkungen verursachen, sondern auch den Beginn einer sinnvolleren Therapie verzögern“, so die DGSM. Im Falle von Melatonin sei etwa häufig von auftretenden Kopfschmerzen die Rede.

Das körpereigene Hormon steuert den Tag-Nacht-Rhythmus. Gebildet wird es in

der Zirbeldrüse des Gehirns (Epiphyse). Das Alleinstellungsmerkmal dieser Drüse ist die pulsatile Melatoninausschüttung ins Gehirn und in den Körperkreislauf; beides wird am Abend mit Eintritt der Dunkelheit aktiviert. Geringe Mengen Melatonin werden aber auch beispielsweise von der Netzhaut des Auges und vom Darm gebildet. Frei verkäufliche Nahrungsergänzungsmittel, die den Wirkstoff enthalten, sind in der Drogerie oder online erhältlich; sie kommen in Form von Tabletten, Sprays, Tees, Tropfen oder eben auch Gummibärchen daher. Sie alle vereint das Versprechen des schnellen Einschlafens ohne nächtliche Störungen – aber auch die Tatsache, dass das Bundesamt für Risikobewertung (BfR) bereits seit 1995 vor dem Einsatz von Melatonin als Nahrungsergänzungsmittel im mehreren Stellungnahmen warnt. Auch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) kommt zu der Erkenntnis, dass es sich bei Melatonin um ein Arzneimittel handle. Der Kinderarzt Prof. Dr. Ekkehart Paditz, Mitglied der DGSM, stellt klar: „Wer sein Kind beim Verdacht auf eine Schlafstörung nicht beim Kinderarzt vorstellt, geht das Risiko ein, dass gar nicht erst abgeklärt wird, ob überhaupt eine bedeutsame Schlafstörung vorliegt oder

ob es sich um organische Ursachen handeln könnte.“ Hier nennt der Mediziner Beispiele wie schlafbezogene Atemstörungen mit Obstruktion der oberen Atemwege infolge vergrößerter Rachenmandeln (bei Kleinkindern) oder auch das Restless-Legs-Syndrom.

Verzögerung des Pubertätseintritts durch Melatonin

Schlafstörungen, die bei Kindern in erster Linie aufgrund inadäquater Einschlafrituale oder fehlender Grenzsetzung seitens der Eltern begünstigt werden, sollten laut der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin ohnehin nicht mit Melatonin therapiert werden. Vielmehr raten die Experten in diesen Fällen dazu, eine günstigere Schlafvorbereitung zu etablieren, was beispielsweise Tätigkeiten am Smartphone oder Tablet ab dem frühen Abend ausschließt. „Falls das nichts nützt“, so Ekkehart Paditz, „sollten immer erst einmal Hinweise zur Schlafhygiene gegeben werden. Sofern erforderlich, können daran auch psychotherapeutische Hilfen anschließen. Erst wenn auch diese keine Wirkung zeigen und organisch bedingte Schlafstörungen unwahrscheinlich





Foto: © Eckhard Joite, Berlin

Prof. Dr. Ekkehart Paditz,
Mitglied der DGSM.

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SCHLAFRESEARCHUNG UND SCHLAFMEDIZIN E.V.

Die Deutsche Gesellschaft für Schlaf-
forschung und Schlafmedizin e.V. (DGSM)
vertritt als Mitglied der Arbeitsgemein-
schaft der Wissenschaftlich Medizinischen
Fachgesellschaften (AWMF) die
Schlaf- und Schlafmedizin in
Deutschland. Die derzeit über 2.000 Mit-
glieder der DGSM kommen aus nahezu
allen medizinischen Fachbereichen,
insbesondere aus der Inneren Medizin,
Psychologie, Psychiatrie und Neurologie,
Pädiatrie, HNO-Heilkunde und Allgemein-
medizin. Es besteht eine enge Kooperati-
on mit der Zahnmedizin, Kieferorthopä-
die und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie.

erscheinen, sollte eine gezielte Behand-
lung mit einem zugelassenen Arzneimit-
tel wie Melatonin in Betracht gezogen
werden.“ Stress in der Schule, im Kinder-
garten, mit Freunden oder innerhalb der
Familie könne laut Paditz jedoch nicht
mit Melatonin abgebaut werden.

Gleichzeitig verweist der Kinderarzt neben
den bereits erwähnten Kopfschmerzen
auf weitere mögliche Begleiterscheinun-
gen: „Aufgrund tierexperimenteller Daten
kann nicht ausgeschlossen werden, dass
langfristige Melatoninbehandlungen zur
Verzögerung des Pubertätseintritts führen
könnten. Aus den USA ist zudem aktuell
über mehrere Todesfälle bei Säuglingen
und Kleinkindern im zeitlichen Zusam-
menhang mit mehrfachen Melatoninga-
ben berichtet worden.“

Das Verabreichen besagter Produkte ohne
vorheriger Absprache mit einem Arzt
sieht Ekkehart Paditz somit kritisch, sei
doch bislang zu wenig über die Abbaue-
ge von Melatonin bei Säuglingen und klei-
nen Kindern bekannt: „Da die Elimina-
tionshalbwertszeit bei Säuglingen mehr als
20-fach länger ist als bei jungen Erwach-
senen, kann nicht ausgeschlossen werden,
dass es bei wiederholten Gaben zur Akku-
mulation mit steigenden Melatonin-Kon-
zentrationen im Blut kommt.“ Ob zusätz-
lich potenziell toxische Abbauprodukte
bei Säuglingen eine Rolle spielen könnten,
sei bisher nicht ausreichend bekannt.

Schlaffördernde Maßnahmen stehen im Vordergrund

Statt frei käufliche Mittel wie die auf Tik-
Tok angepriesenen Fruchtgummis zu
wählen, raten Experten den Eltern von
Kindern und Jugendlichen mit Schlaf-
störungen zu Melatonin, das per Rezept
verschrieben wird. Ein entsprechendes
Medikament ist hierzulande für Kinder
ab zwei Jahren erhältlich. Krankenkassen
übernehmen hier allerdings nur in zwei
speziellen Fällen die Kosten, nämlich bei
Kindern mit einer Autismus-Spektrums-
Störung sowie im Falle von Minderjähri-
gen, die am so genannten Smith-Magenis-
Syndrom erkrankt sind. Bei erstgenannten
Patienten kommt es laut der DGSM häufig
zu einer abnormalen zirkadianen Rhyth-
mizität der Melatoninfreisetzung – gleich-
zeitig werden häufig sehr niedrige physio-
logische Melatoninwerte gemessen. Mit
Blick auf eine Studie* weiß die Fachgesell-
schaft zu berichten, dass hier „Melatonin
zu einer verlängerten Schlafdauer bei ver-
kürzter Einschlafzeit führte. Unterschie-
de beim nächtlichen Erwachen bestanden
nicht. Es traten keine bis minimale Neben-
wirkungen auf.“ Beim seltenen Smith-Ma-
genis-Syndrom hingegen können eine
gewisse Tagesschläfrigkeit sowie nächt-
liches und frühes Erwachen auftreten.
„Eine Besserung der Symptomatik“, so die
DGSM, „wurde durch Melatoninblockade
mittels Betablocker am Tage und Melato-
ninsgabe zur Nacht beobachtet.“

Bleibt festzuhalten, dass die abendliche
Gabe möglichst geringer Dosierungen
wie zum Beispiel zwischen 0,25 und 0,5
Milligramm Melatonin bei Kindern und
Jugendlichen mit chronischer Einschlaf-
störung zu einer verkürzten Einschlafzeit
und meist auch einer längeren Gesamt-
schlafdauer führen kann. Gleiches gilt für
junge Patienten, die an einem krankhaft
verschobenen Schlafrhythmus oder einer
neuropsychiatrischen Erkrankung lei-
den. Im Vordergrund sollten jedoch stets
schlafhygienische und -edukative Maß-
nahmen stehen: Dazu zählt unter anderem
ein ruhiges, abgedunkeltes und angenehm
temperiertes Zimmer. Vor dem Zubettge-
hen sollte zudem auf koffeinhaltige Ge-
tränke verzichtet werden; auch größere
Mahlzeiten gilt es kurz vor der Nachtruhe
zu vermeiden. Lebhaftige Spiele und Bild-
schirmaktivitäten (TV, Smartphone, PC)
wirken ebenfalls alles andere als schlaf-
fördernd. Wer mit der Hilfe des Kinder-
arztes den Ursachen für Schlafprobleme
auf den Grund geht, hat die Möglichkeit,
gemeinsam mit dem Nachwuchs effekti-
ve Einschlafritualen zu entwickeln. Denn
laut Ekkehart Paditz spielen auch Stress,
Sorgen und Ängste beim Einschlafen eine
Rolle – da könne es bereits erfolgsverspre-
chend sein, wenn Eltern ihren Kindern am
Bett beruhigend über den Kopf streicheln,
ihnen etwas vorlesen oder auch ein Schlaf-
lied vorsingen.

RT ●

dgs.de

* Rossignol DA, Frye RE: Melatonin in autism spectrum disorders. *Current clinical pharmacology* 2014;9:326–334. Rossignol DA, Frye RE: Melatonin in autism spectrum disorders: a systematic review and meta-analysis. *Developmental medicine and child neurology* 2011;53:783–792.

GEBALLTES
KNOW-HOW
ZU ALLEN
THEMEN DER
ABRECHNUNG.

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 schlüsselgenau 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

PVS holding
Remscheider Str. 16
45481 Mülheim/Ruhr

mvz@ihre-pvs.de

PVS holding
ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr

Wussten Sie schon?

DIE **B-PROMIS** UNTER DEN **HORMONEN** STELLEN SICH VOR

Die Welt der Hormone ist bunt, spannend und vielseitig: Dank ihrer ganz unterschiedlichen Funktionen steuern sie unzählige Abläufe in unserem Körper. Und die Liste ist lang: Neben prominenten und so vielbeachteten Vertretern wie Testosteron, den Östrogenen, Adrenalin oder Cortisol tummeln sich einige Botenstoffe in der vermeintlich zweiten Reihe – verstecken müssen sie sich jedoch keinesfalls. Entdecken Sie mit uns die B-Promis unter den Hormonen und erfahren Sie mehr über ihre wichtigen Aufgaben.

HISTAMIN

Ein Gewebshormon mit ganz unterschiedlichen Aufgaben: Histamin findet sich in erster Linie in Haut, Lunge, Magen, Darm sowie im Zwischenhirn wieder. Das Hormon sorgt dafür, dass die Blutgefäße erweitert werden, um somit lokal die Blutzufuhr zu steigern. Im Gehirn arbeitet Histamin zudem als Nervenbotenstoff, indem es unter anderem den Schlaf-Wach-Rhythmus steuert. Allerdings besitzt das

Hormon nicht nur positive Seiten: Im Zuge einer Histaminausschüttung kann es bei Allergien zur Bildung von unangenehmen Blasen und Quaddeln kommen. Die gefäßerweiternde Wirkung des Hormons zeigt sich zudem bei Migräne. Im Falle einer Histaminintoleranz besteht ein Ungleichgewicht zwischen dem Abbau von Histamin und seiner Produktion im Körper.

PREGNENOLON

Pregnenolon stellt den Ausgangsstoff der Steroidhormone dar und wirkt als körpereigener Botenstoff im Gehirn. Produziert wird dieser größtenteils in den Nebennierenrinden, unter anderem aber auch im Gehirn, in der Leber, von der Haut, in den Hoden oder den Eierstöcken. Aus Cholesterin gebildet stellt Pregnenolon die Vorläufersubstanz für viele wichtige

körpereigene Hormone dar, beispielsweise Progesteron, Cortisol und Aldosteron. Der Pregnenolon-Spiegel nimmt im fortschreitenden Alter ab – Symptome eines Mangels können Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Konzentrationsschwäche und Schlafstörungen sein. Auch Herzkrankheiten, Arthritis und Libidostörungen bei Frauen sind mögliche Erscheinungen.

SOMATROPIN

Das Proteohormon Somatropin wird im Hypophysenvorderlappen gebildet und ist für Wachstum und Stoffwechsel verantwortlich. Die Ausschüttung erfolgt schubweise und hauptsächlich während des Schlafes; eine intensive Produktion von Somatropin findet während der Pubertät statt. Das Hormon entfaltet seine Wirkung vor allem über die sogenannten Somatomedine: Mittels dieser Wachstumsfaktoren, gebildet in der Leber, ent-

faltet Somatropin seine Wirkung. So stimuliert es beispielsweise das Wachstum von Knochen und der Organe. Kommt es zu einer verminderten Produktion oder sprechen die Zellen nicht gänzlich auf das Hormon an, ist Kleinwuchs eine mögliche Folge. Im Erwachsenenalter kann ein Mangel unter anderem zu einer erhöhten Körperfettmasse sowie einer reduzierten Muskelmasse und Knochenmineraldichte führen.

LIPOTROPIN

Das Hormon Lipotropin (LPH) entsteht durch die Spaltung von Proopiomelanocortin (POMC): Es ist für die Fettverdauung zuständig und übernimmt eine wichtige Rolle bei der Regulierung der Arbeit unseres Körpers. Neben dem Abbau von Lipiden stimuliert Lipotropin darüber hi-

naus den Körper, diese Fette zu verdauen. Schon kleinste Störungen des LPH-Spiegels führen zu einer Dysregulation des endokrinen Systems: Ein Mangel kann eine Gewichtszunahme begünstigen; auch der Anstieg des Cholesterinspiegels im Blut ist möglich.

LEPTIN

Leptin wird vom Fettgewebe produziert und ist als Hormon an der Steuerung unseres Hunger- und Sättigungsgefühls beteiligt. Wenn auch diese Gefühle vom Magen ausgehen, entstehen die eigentlichen Informationen darüber in einem Bereich des Gehirns, nämlich im Hypothalamus. Die dortigen Nervenzellen empfangen hormonelle Signale aus dem Magen, eben etwa vom Leptin über Sättigung. Der Botenstoff wird in der Hauptsache im Fettgewebe produziert, weshalb der Leptin-Spiegel auch nicht primär durch die Nahrungsaufnahme, sondern vor allem durch die Fettmasse im Körper reguliert wird. Im Falle einer Leptin-Resistenz werden die Sättigungssignale im Hypothalamus nicht richtig interpretiert: Betroffene verspüren trotz ausreichender Nahrungsaufnahme weiterhin ein Hungergefühl, was das Risiko für krankhaftes Übergewicht erhöht.



PROGESTERON

Das Gelbkörperhormon Progesteron bereitet die Gebärmutter auf die Schwangerschaft vor und unterstützt dabei, diese aufrechtzuerhalten. Es zählt zur Kategorie der Gestagene, die neben den Östrogenen die zweite Gruppe der weiblichen Sexualhormone darstellen. Gebildet wird Progesteron in erster Linie in den Eierstöcken; während des (Menstruations-) Zyklus ändert sich der Spiegel. Darüber hinaus stärkt das Hormon auch die Knochen, da es den Aufbau neuer Knochensubstanz fördert. Eine Anwendung mit Progesteron, etwa in Form von Gels, Weichkapseln, Tabletten oder Injektionslösungen, kann zudem für schönere Haut und Haare sorgen: Da der Botenstoff die Konzentration männlicher Geschlechtshormone bei Frauen vermindert, verfeinert er das Hautbild und regt das Haarwachstum an.

GHRELIN

Auch das gastrointestinale Hormon Ghrelin ist an der Steuerung von Hunger- und Sättigungsgefühl beteiligt. Die wissenschaftliche Erforschung ist noch jung, sie begann im Jahr 2000. Produziert wird Ghrelin vor allem in der Magenschleimhaut – es meldet sich beim Gehirn, wenn es Zeit für die Nahrungsaufnahme ist. Aus diesem Grunde können auch Wahrnehmungen wie der Ge-

ruch oder der Anblick von Speisen zu einer erhöhten Ghrelin-Ausschüttung führen. Der Spiegel steigt vor der Nahrungsaufnahme und nimmt währenddessen ab: Am Morgen ist er besonders hoch, da durch den Nachtschlaf eine längere Zeit nichts gegessen wurde. Auch häufige Diäten können einen permanent hohen Ghrelin-Spiegel begünstigen.

ESTRADIOL

Neben Progesteron zählt Estradiol zu den wichtigsten weiblichen Sexualhormonen. Es stellt das wirksamste natürliche Östrogen dar und wird bei Frauen vor allem in den Follikeln der Eierstöcke gebildet. Auch Männer produzieren das Hormon – in der Nebennierenrinde und in den Hoden – allerdings haben sie einen deutlich geringeren Estradiol-Spiegel im Körper. Gemeinsam mit den Hormonen Estron

und Estriol verbirgt sich Estradiol hinter dem Sammelbegriff der Östrogene: Da es von allen dreien das wirksamste ist, wird es auch als Arzneistoff eingesetzt. Es findet Anwendung bei Wechseljahresbeschwerden, Scheidentrockenheit, vaginalen Entzündungen oder auch Hitzewallungen. Bei Männern kann Estradiol die Spermenreifung unterstützen und eine gesunde Libido aufrechterhalten. **RT ●**



WEIL GESUNDHEIT
UNBEZAHLBAR IST!

FINANZIELLE FLEXIBILITÄT FÜR SIE & IHRE PATIENTEN

EINFACH UND SICHER MIT DER **PVS-RATENZAHLUNG**

ZUFRIEDENE PATIENTEN, ZUFRIEDENER ARZT

Nach diesem Grundsatz erweitern wir das Angebot für Ihre Patienten um den Service der Ratenzahlung. Gestiegene finanzielle Anforderungen im Alltag verlangen nach Lösungen für einen größeren finanziellen Spielraum. Dies ermöglicht Ihren Patienten, eine Wunschleistung in Anspruch nehmen zu können oder auch lange Bearbeitungszeiten von Beihilfe und Versicherungen zu überbrücken.

Mit der PVS-Ratenzahlung geben Sie Ihren Patienten finanzielle Flexibilität und leichteren Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung – für mehr Patientenzufriedenheit!

PVS-RATENZAHLUNG

Die Abwicklung der Ratenzahlung läuft über das PVS-Patientenportal und wird vollkommen autonom vom Patienten durchgeführt. Eine Unterstützung, um die passende Zahlungs-Option zu finden, bietet der integrierte Ratenrechner.

Für Sie als Arzt bieten wir zudem verschiedene Optionen, den Ratenrechner in Ihre Website zu integrieren oder das gesamte Patientenportal für Ihre Praxis zu individualisieren.

SO FUNKTIONIERT DIE RATENZAHLUNG!

1

Sie entscheiden sich für die Teilnahme – wir schalten die PVS-Ratenzahlung für Sie frei

2

Information Ihrer Patienten (persönliche Beratung & Infopoint in Ihrer Praxis)

3

Patienten:
Nach Erhalt der Rechnung PVS-Ratenzahlung aufrufen z. B.: pvs-rechnung.de/raten/pvsmh

4

Patienten:
Mit Verwendungszweck und Rechnungsbetrag einloggen und Ratenplan auswählen

DIE VORTEILE DER PVS-RATENZAHLUNG

FÜR SIE

- » kostenloser Zusatzservice
- » Rundum-Service aus einer Hand: der Ratenzahlungsprozess wird vollständig von uns abgewickelt (kein Drittanbieter)
- » Auszahlung Ihres Honorars erfolgt nach dem jeweiligen Rateneingang
- » jederzeit volle Kontrolle über PVS dialog
- » kein Verwaltungsaufwand: Prozesse und Dokumentation laufen automatisiert
- » integrierter Ratenrechner:
 - Unterstützung in Ihrem Beratungsprozess
 - Integration auf Ihrer Website möglich
- » flexible Zahlungsmodalitäten verringern die Zahl offener Rechnungen



IHR ZUSATZ-VORTEIL

Steigern Sie nicht nur die finanzielle Flexibilität Ihrer Patienten, sondern nutzen Sie auch für sich den bestmöglichen finanziellen Freiraum!

Mit der **VORFINANZIERUNG** erhalten Sie Ihr Honorar **sofort und in voller Höhe** nach Rechnungsversand.



Im Handumdrehen zur finanzielle Freiheit und Flexibilität für Ihre Patienten und Sie!
Jetzt online freischalten: ihre-pvs.de/ratenzahlung

FÜR IHRE PATIENTEN

- » transparente Konditionen: 2-24 Monatsraten, Ratenhöhe mindestens 25 €, bis zu 6 Raten kostenfrei
- » einfach unkompliziert: ohne Bonitätsprüfung und Schufa-Eintrag, keine aufwändigen Einkommensnachweise, Einzug der Raten per Lastschrift
- » starke Flexibilität dank kostenloser Sondertilgung oder Ablösung
- » volle Kontrolle der Raten über das PVS-Patientenportal (pvs-rechnung.de)
- » direkte Kommunikation zwischen PVS und Patient
- » Ratenrechner: bietet Unterstützung für die Wahl der passenden Zahlungs-Option



Ratenzahlung nach Erhalt der Rechnung hier starten:

pvs-rechnung.de/raten/pvsmh (PVS rhein-ruhr)

pvs-rechnung.de/raten/pvsbayern (PVS bayern)

pvs-rechnung.de/raten/pvsbb (PVS berlin-brandenburg-hamburg)



**AUF DIE PLÄTZE, FERTIG, LOS ...
ZUR PVS-RATENZAHLUNG**

**STARTEN SIE ZUR
FINANZIELLEN FLEXIBILITÄT**

Der direkte Weg zur Ratenzahlung:

 **ihre-pvs.de/ratenzahlung**

Sie möchten mehr zur Einbindung des Ratenrechners in Ihrer Website und zur optimalen Nutzung des Patientenportals erfahren? Oder Ihre Patienten gezielt zur Ratenzahlung informieren?

Dann sprechen Sie uns an!



5

Patienten / PVS:
Einzug der Raten
per Lastschrift

6

Ihre Honorar-
Auszahlung: nach
Zahlungseingang oder
in voller Höhe bei
Wahl der
VORFINANZIERUNG



AUSZUG AUS DEM

SEMINAR-PROGRAMM

2024

KNOW-HOW FÜR IHREN
PRAXISERFOLG

PVSforum

FORTBILDUNGSINSTITUT

bayern
berlin-brandenburg-hamburg
rhein-ruhr

GOÄ-GRUNDLAGEN:
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

05.03.	(Di)	13:00 - 14:30	Martin Knauf	F17-24
09.04.	(Di)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F22-24
16.04.	(Di)	17:00 - 18:30	Dr. Markus Molitor	F26-24

GOÄ-GRUNDLAGEN – TEIL 2/3

» GOÄ-Begriffe
» GOÄ-Nummern Abschnitt B

07.03.	(Do)	13:00 - 14:30	Martin Knauf	F19-24
11.04.	(Do)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F24-24
18.04.	(Do)	17:00 - 18:30	Tiffany Bruck	F28-24

GOÄ-GRUNDLAGEN – TEIL 3/3

» GOÄ-Nummern verschiedener Leistungsbereiche

11.03.	(Mo)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F20-24
16.04.	(Di)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F25-24
23.04.	(Di)	17:00 - 18:30	Silke Leven	F29-24



Informationen und Anmeldung:
pvs-forum.de/goae-grundlagen

– ABRECHNUNG –

ONLINE

WORKSHOP: GOÄ – KARDIOLOGIE

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

12.03.	Teil 1	17:00 – 18:30	Tiffany Bruck,	
19.03.	Teil 2	17:00 – 18:30	Dr. Markus Molitor	M1-24
26.03.	Teil 3	17:00 – 18:30		

GOÄ FÜR FACHRICHTUNGEN, z. B.:

AUFBAUKURS: Implantat-chirurgische Leistungen	13.03.	ZA2-24
GOÄ – Gynäkologie	13.03.	B23-24
GOÄ – Dermatologie	20.03.	F23-24
Abrechnung im MVZ nach Grundlagen der GOÄ	05.04.	B7-24
IGeL nach GOÄ	12.04.	B10-24
GOÄ – Urologie	17.04.	F27-24
GOÄ – Augenheilkunde	17.04.	B11-24
GOÄ – Neurologie/Psychiatrie	19.04.	B12-24
GOÄ – Orthopädie	24.04.	F30-24
GOÄ – HNO-Heilkunde	15.05.	F33-24
GOÄ – Radiologie	05.06.	F40-24

PRAXISABGABE

Chancen und Möglichkeiten

PRÄSENZ

- » Die frühzeitige Planung der Praxisübergabe ist erfolgsentscheidend. Es stehen Entscheidungen an, die gut vorbereitet sein sollten. Der Übergabeprozess ist sehr komplex – es gibt zahlreiche Möglichkeiten, Ihr optimales Übergabemodell zu gestalten.

20.03. (Mi) 15:00 – 18:00 **F21-24 / 50 € (inkl. Ust.)**

PVS forum, Solinger Str. 10, 45481 Mülheim an der Ruhr

Michael Frehse, Peter Breuer, Stefan Spieren

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

pvs-forum.de

WEITERE GOÄ-TIPPS:
ihre-pvs.de/goae

Abrechnungs-Update
Telemedizin (EBM/GOÄ)

TELEMONITORING BEI HERZINSUFFIZIENZ (GÜLTIG AB 01/2024)

Im Januar 2022 hatten wir Sie über die Abrechnungsempfehlung zum Telemonitoring bei Herzinsuffizienz informiert. (Q1) Nun, fast genau zwei Jahre später, möchten wir Sie auf die neue gemeinsame Abrechnungsempfehlung von BÄK, PKV-Verband und der Beihilfeträger aufmerksam machen. (Q2)

Weiterhin empfohlen wird die Berechnung der GOÄ-Nr. 33 analog für die Anleitung des Patienten zu Beginn der Behandlung. Auch die Berechnung der GOÄ-Nr. 60 wird wie bisher für die konsiliarische Erörterung von Warnmeldungen zwischen den beteiligten Ärzten nahegelegt.

Deutliche Änderungen

Deutlich verändert wurde die Herangehensweise zur Abrechnung des Telemonitoring selbst. So wurde die Berechnung je

Kalenderwoche zugunsten einer Berechnung je Kalendertag verlassen. Bei kardialen Aggregaten wird die Berechnung der GOÄ-Nr. 551 analog je Kalendertag, bei externen Messgeräten die Berechnung der GOÄ-Nr. 600 je Kalendertag empfohlen.

Beachtenswert ist, dass die GOÄ-Nr. 551 einen Gebührenrahmen bis 2,5-fach, die GOÄ-Nr. 600 dagegen einen Gebührenrahmen bis 3,5-fach aufweist. Bei der Nutzung des Gebührenrahmens, beispielsweise bei Durchführung der Leistung an Samstagen, Sonntagen und Feiertagen, ist diese jeweilige Grenze zu beachten.

Beim Einsatz von kardialen Aggregaten ist entsprechend der Empfehlung eine quartalsweise Pauschale für den Transmitter als Auslage berechnungsfähig. Beim Einsatz von externen Messgeräten ist dies nicht vorgesehen.

Die BÄK-PKV-Abrechnungsvereinbarung gibt eine medizinische Notwendigkeit für ein Telemonitoring an, die im Vergleich zum EBM weiter gefasst ist (siehe Tabelle „Indikationen“). (Q3)

Die Vereinbarung gilt vom 01.01.2024 bis 31.12.2026 und soll im Verlauf evaluiert werden.

Den tabellarischen Vergleich **EBM/GOÄ – Indikationen** und den Vergleich **EBM/GOÄ – Abrechnungsübersicht** finden Sie unter der aktuellen Abrechnungsinformation auf ihre-pvs.de/goae

Q1: pvs-forum.de/goae-tipps/telemonitoring-bei-herzinsuffizienz

Q2: bundesarztekkammer.de/presse/aktuelles/detail/bessere-versorgung-von-herzpatienten

Q3: kbv.de/html/themen_57030.php

DR. MED.
MARKUS MOLITOR

MBA, M.D.R.A. | Arzt und Zahnarzt
Leiter Gebührenreferat
und PVS forum
mmolitor@ihre-pvs.de



HYBRID-DRG: ZUR ABRECHENBARKEIT WAHLÄRZTLICHER LEISTUNGEN NEBEN DER SEKTORENGLEICHEN VERGÜTUNG

Die Ambulantisierungsbemühungen schreiten voran. Auf mehreren Ebenen erfolgen Aktivitäten, die dazu dienen sollen, vollstationäre Aufnahmen zu reduzieren, indem Behandlungen, insbesondere Operationen, ambulant durchgeführt werden sollen. So ist zum Beispiel zum 1. Januar 2024 der Katalog für ambulante Operationen (AOP-Katalog) um 171 Operationsmöglichkeiten erweitert worden, die – so der GKV-Spitzenverband – 300.000 vollstationäre Fälle pro Jahr entsprechen.

Bereits mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG), wurde der

§ 115d SGB V eingeführt, wonach die stationsäquivalente psychiatrische Behandlung eine vollstationäre Behandlung darstellen kann, obwohl die Behandlung nicht in den Räumlichkeiten des Krankenhauses erfolgt, sondern vielmehr im häuslichen Bereich des jeweiligen Patienten. Dass ein Etikett nicht zwingend auf einen Inhalt im herkömmlichen Sinne schließen lässt, zeigt sich auch an der tagesstationären Behandlung im Sinne des § 115e SGB V.

Zugelassene Krankenhäuser können demnach in medizinisch geeigneten Fällen, wenn eine Indikation für eine stationäre somatische Behandlung vorliegt, mit Einwilligung der Betroffenen, anstelle einer vollstationären Behandlung, eine tagesstationäre Behandlung ohne Übernachtung im Krankenhaus erbringen. Die Übernachtung fällt in diesem Zusammenhang als Kriterium – zur Abgrenzung der ambulanten – von der stationären Behandlung weg. Die tagesstationäre Behandlung wird zur stationären Behandlung erklärt, obwohl der Patient noch am selben Tag das Krankenhaus verlassen kann.

Lediglich die spezielle sektorengleiche Vergütung, gemeinhin als Hybrid-DRG bezeichnet, nimmt keine Änderung an der Begrifflichkeit vor, sondern setzt für die Liste aufzunehmender Indikationen

eine einheitliche Vergütung fest. Hierbei bleibt eine ambulante Leistung eine ambulante Leistung und stationär bleibt stationär. Sinn und Zweck der Vorschrift des § 115f SGB V ist, die Attraktivität der faktisch (kurz-)stationären Leistung dadurch zu steigern, dass es finanziell keinen Unterschied mehr macht, wenn der Patient über Nacht im Krankenhaus bleibt.

Eine Frage, die sich im Zusammenhang mit den Ambulantisierungsbemühungen stellt, ist, in welcher Weise die Normen des Krankenhausentgeltgesetzes bezüglich der wahlärztlichen Leistungen Anwendung finden. Grundsätzlich beziehen sich wahlärztliche Vereinbarungen nicht auf ambulante Behandlungen. Wie wir gesehen haben, kommt es, zumindest in den in §§ 115 d und e SGB V beschriebenen Fällen, nicht auf das äußere Erscheinungsbild an, sondern vielmehr auf den gesetzgeberischen Zweck und dessen Formulierungen im Gesetz.

Sowohl bei der stationsäquivalenten psychiatrischen Behandlung, als auch bezüglich der tagesstationären Leistungen ist der Gesetzgeber aktiv geworden und hat die maßgebliche Norm zu den wahlärztlichen Leistungen entsprechend ergänzt. So heißt es nun in § 17 Abs. 3 Krankenhausentgeltgesetz:





„Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten oder beamteten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären, stationsäquivalenten, tagesstationären und teilstationären sowie einer vor- und nachstationären Behandlung (§ 115a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses;...“

Dementsprechend sind in den beschriebenen Fällen die Leistungen kraft Gesetzes als stationäre Leistungen klassifiziert worden, obwohl die Kriterien für das Vorliegen einer stationären Behandlung im herkömmlichen Sinne zu verneinen sind.

Stationsäquivalente psychiatrische Leistungen und tagesstationäre Behandlungen sind unter den Voraussetzungen des § 17 Abs. 1 und 3 KHEntgG wahlleistungsfähig. Hervorzuheben ist in diesem Zu-

sammenhang auch die Erstreckung der Wahlleistungsvereinbarung auf externe Leistungserbringer, die im Rahmen der häuslichen psychiatrischen Behandlung in diese einbezogen werden und daran teilnehmen.

Gesetzlich nicht geregelt ist die Wahlleistungsfähigkeit der Leistungen nach § 115f SGB V. Weder in § 17 KHEntgG, noch in § 6a GOÄ wird, wie bezüglich der §§ 115d und e geschehen, die spezielle sektorengleiche Vergütung erwähnt. Dennoch kann davon ausgegangen werden, dass bei Vorliegen der konkreten Voraussetzungen die Wahlleistungsfähigkeit gegeben ist. Zwar wäre eine entsprechende Klarstellung im Gesetz hilfreich, wie auch der PKV-Verband gefordert hatte, doch zwingend wäre dies nicht.

Im Gegensatz zu den stationsäquivalenten psychiatrischen und den tagesstationären Leistungen, liegt bei den Leistungen mit der sektorengleichen Vergütung keine Verschiebung der Sektorengrenze vor. Wie bereits erwähnt, sind die Leistungen

auch im herkömmlichen Sinne ambulant bzw. stationär. Die Vorschrift setzt lediglich eine identische Vergütung fest, damit keine Anreize für vollstationäre Aufnahmen von Patienten geschaffen werden, die auch ambulant hätten behandelt werden können. Entscheidet sich der Krankenhausträger – aus welchen Gründen auch immer – dennoch für eine stationäre Aufnahme, ist sie abrechnungsrechtlich auch als solche zu behandeln. Die Regelungen über die Wahlleistungsvereinbarungen können in diesen Fällen in vollem Umfang Anwendung finden. Lediglich die Fallpauschale richtet sich nach den Vorschriften des § 115f. SGB V. ●



KONSTANTIN THEODORIDIS

Fachanwalt für Medizin- und Sozialrecht

Leiter der Rechtsabteilung PVS holding

Tel. 0208 4847-124

ktheodoridis@ihre-pvs.de

Buchtipps, News & Forschung

LASSEN SIE UNS ÜBER **HORMONE** SPRECHEN

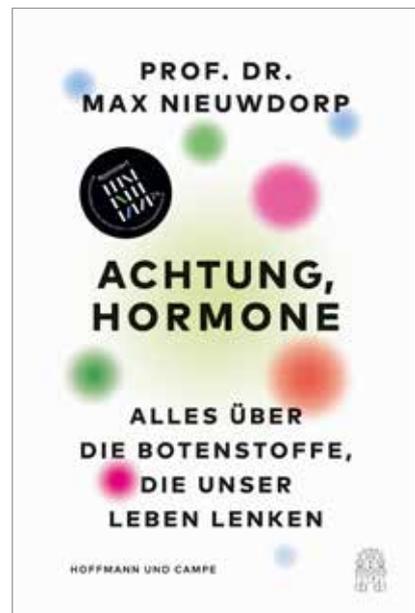
Während manch einer das Thema als „unsexy“ abstempelt, fordern andere dringend mehr Aufklärung – Fakt ist, dass Hormone unser Leben in großem Maße lenken und mitbestimmen. Die Botenstoffe beeinflussen den Schlaf, geben in der Pubertät den Ton an und sorgen in Meno- und Andropause für tiefgreifende Veränderungen. Gute Gründe also, um genauer hinzuschauen: auf aktuelle Ratgeber, moderne Diagnoseverfahren und spannende Forschungsprojekte.

ACHTUNG, HORMONE

Gemütszustände und Fragen, die wohl jede(r) kennt: Wieso schießt mein Puls blitzartig in die Höhe, wenn ich mich aufrege? Weshalb spielen Jungen ganz anders als Mädchen? Und kann es sein, dass sich Männer und Frauen mit zunehmendem Alter immer ähnlicher sehen? Der Amsterdamer Internist und Endokrinologe Prof. Dr. Max Nieuwdorp geht in seinem Buch „Achtung, Hormone. Alles über die Botenstoffe, die unser Leben lenken“ genau solchen Gedankengängen nach und

hat damit den Nerv einer großen Leserschaft getroffen. Mit jeder Menge Humor und einem umfangreichen Expertenwissen schildert Nieuwdorp die faszinierende Macht der Hormone, und wie sie unser Dasein von der Geburt bis zum letzten Atemzug bestimmen. Dabei spart der Autor nicht mit aktuellen Forschungsergebnissen rund um Pubertät, Schwangerschaft, Meno- oder Andropause – auch Faktoren wie Umwelteinflüsse und Lebenswandel finden im Buch ihren Platz.

Prof. Dr. Max Nieuwdorp: Achtung, Hormone. Alles über die Botenstoffe, die unser Leben lenken. Hoffmann und Campe, 384 Seiten, 26,00 €.



UMWELTHORMONE – DAS ALLTÄGLICHE GIFT

„Endokrine Disruptoren“, das sind Chemikalien, die schon in geringsten Mengen das Hormonsystem stören können, was letztlich unserer Gesundheit schadet. In ihrem Buch „Umwelthormone – das alltägliche Gift“ nimmt die freie Journalistin Katharina Heckendorf genau diese Substanzen unter die Lupe und verdeutlicht, dass die Schadstoffe unter anderem Fettleibigkeit, Diabetes, Krebs und Unfruchtbarkeit begünstigen können. „Wir müssen unseren Konsum verändern – für unseren Planeten, für uns selbst und für die Generationen, die noch kommen werden“, mahnt Hecken-

dorf. Tatsächlich sind Umwelthormone in unserem Alltag allgegenwärtig: In Verpackungen, Lebensmitteln, Kosmetika, Putzmitteln und Textilien sind sie unter anderem auszumachen. Katharina Heckendorf weiß: „Es ist kaum möglich, ihnen zu entgehen.“ Im Zuge ihres Selbstversuchs, auf Schadstoffe komplett zu verzichten, wurde dies der Autorin bewusst. Doch es existieren Möglichkeiten, den Kontakt mit den „Zeitbomben für die menschliche Gesellschaft“ zu reduzieren – hierzu liefert Katharina Heckendorf wertvolle (und selbst erprobte) Hilfestellungen.

Katharina Heckendorf: Umwelthormone – das alltägliche Gift. Warum sie uns schaden, wo sie enthalten sind und wie wir uns schützen können. Goldmann, 240 Seiten, 12,00 €.

DIE GEREIZTE FRAU

„Die Menopause ist das letzte Tabu der Frauengesundheit – und dieses Buch der Versuch ihrer Entmystifizierung.“ Das sind die Worte der Journalistin und Autorin Miriam Yung Min Stein, 1977 in Südkorea geboren und als Adoptivkind in einer deutschen Familie aufgewachsen. Mit ihrem Werk „Die gereizte Frau“ möchte sie verdeutlichen: Die Periode ist politisch – ihr Ausbleiben aber auch! Denn als Miriam Stein selbst von Hitzevallungen, Schlafstörungen und weiteren Vorboten der Menopause überrascht wird, geht sie der ihr von der patriarcha-

len Gesellschaft zugedachten Stellung auf den Grund. Schon bald stellt sie fest, dass bis in die heutige Zeit eher Mythen und Fehlinformationen den Diskurs bestimmen: „Das Klimakterium erscheint als peinliche Hormonmangel-Krankheit“, so Stein. Auch rückt sie kulturelle Aspekte in den Fokus, ist Miriam Stein doch hierzulande mit dem Vorurteil aufgewachsen, dass „Asiatinnen keine Wechseljahresbeschwerden haben.“ Die Kritiken sehen in dieser Veröffentlichung eine wichtige Lektüre für jede Frau, die selbstbestimmt altern möchte.

Miriam Stein: Die gereizte Frau. Was unsere Gesellschaft mit meinen Wechseljahren zu tun hat. Goldmann, 256 Seiten, 18,00 €.



HORMONGESTEUERT – DER WECHSELJAHRE-PODCAST

„Schlaflos in den Wechseljahren“, „Die große Angst vor der Hormonersatztherapie“ oder „Stimmungsschwankungen und Migräneattacken“ – in den Folgen ihres Podcasts „Hormongesteuert“ widmen sich die Frauenärztin Dr. Katrin Schaudig und die MDR-Moderatorin Katrin Simonsen den vielfältigen Symptomen der Menopause. Dass sich hierzulande aktuell rund neun Millionen Frauen in eben dieser Phase befinden, das Thema „Wechseljahre“ aber

weiterhin als unsexy und schambehaftet gilt, unterstreicht dabei den Informationsbedarf. Das Duo Schaudig und Simonsen weiß allerdings auch, dass mittlerweile eine neue Generation Frauen das Wort ergreift, um mehr Öffentlichkeit für das Thema einzufordern. Neben ihrer Tätigkeit als Frauenärztin ist Dr. Katrin Schaudig auch Präsidentin der Deutschen Menopause Gesellschaft. Neue Folgen des Podcasts erscheinen im Zweiwochen-Rhythmus.

Hormongesteuert – der Wechseljahre-Podcast: mit Dr. Katrin Schaudig und Katrin Simonsen. U. a. ARD Audiothek, Spotify, Apple Podcasts.



ROLLE DER SEXUALHORMONE BEI STRESS IN DER PUBERTÄT

Dass sich die Hormone im Körper gegenseitig stark beeinflussen, ist bekannt. An der Universität Hamburg wird derzeit erforscht, welche Rolle Sexualhormone bei Stress in der Pubertät spielen. Diese Verbindung untersucht Nils Clusmann aus dem Fachbereich Biologie im Rahmen seiner Promotionsstudie. Er weiß, dass sich die Zusammensetzung der Hormone in der Pubertät stark verändert, was letztlich auch mit verschiedenen Körperreaktionen korreliert: „Bei Mädchen ist

insbesondere die Menarche, also die erste Blutung, die den Menstruationszyklus startet, ein Einschnitt“, so Clusmann. „Da braucht der Körper erstmal eine gewisse Zeit, um mit den stark fluktuierenden Hormonen klarzukommen.“ Doch auch im sozialen Umfeld verändert sich nach Eintritt der Pubertät einiges – nicht zuletzt verschiebt sich der Fokus von den Eltern auf Gleichaltrige. Nils Clusmann: „Gleichzeitig führt die Imbalance im Gehirn zu Verhaltensweisen, die ebenfalls

für Konflikte sorgen können. Das ist also insgesamt eine sehr stressige Phase.“ Da bei erwachsenen Frauen nachgewiesen wurde, dass die Sexualhormone Östrogen und Progesteron den Umgang mit Stress verbessern, soll nun auch gezeigt werden, inwiefern diese auf Stress im Menstruationszyklus von Mädchen einwirken.

uni-hamburg.de

DIGITALE KINDERSCHLAFMEDIZIN



Schlafstörungen bei Kindern und Jugendlichen sind mit anderen Augen zu betrachten als im Erwachsenenalter: Denn in diesen frühen Jahren sorgt ein erholsamer Schlaf dafür, dass sich neuronale Netzwerke verknüpfen und die Gedächtniskonsolidierung stattfinden kann. Zudem wird im Schlaf das Wachstumshormon ausgeschüttet. Dr. med. Alfred Wiater ist Kinder- und Jugendarzt mit Schwerpunkt Schlafmedizin; von 2012 bis 2018 bekleidete er zudem das Amt des Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM). Unter telepraxis-kinderschlaf.de bietet er bei Schlafstörungen im Kindes- und Jugendalter eine Online-Sprechstunde an: „In meiner Videosprechstunde behandle ich alle Kinder und Jugendlichen grundsätzlich persönlich. Als Kinder- und

Jugendarzt mit den Zusatzbezeichnungen Schlafmedizin und Homöopathie biete ich eine ganzheitlich orientierte Beratung und Behandlung von Schlafstörungen und Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus an.“ Dank dieser digitalen Lösung werde die schlafmedizinische Versorgung regional unabhängig, ohne dass dabei auf den persönlichen ärztlichen Bezug verzichtet werden müsse. Dr. med. Alfred Wiater: „Je präziser die Diagnostik der Schlafstörung, umso besser der Behandlungserfolg.“ In der digitalen Sprechstunde könne im persönlichen Austausch zwischen Arzt und Eltern – unter Einbeziehung der Kinder und Jugendlichen – die Art der notwendigen Untersuchungen vereinbart werden.

telepraxis-kinderschlaf.de

ENDOMETRIOSE-FORSCHUNG STÄRKEN

Forschungen rund um die Frauenkrankheit Endometriose, also das Auftreten von Gebärmutter-schleimhaut-ähnlichem Gewebe außerhalb der Gebärmutterhöhle, benötigen laut der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e. V. (DGGG) einen gehörigen Schub. Dank der neu geschaffenen Arbeitsgemeinschaft Endometriose e. V. (AGEM) soll die gynäkologische Erkrankung, an der jede zehnte bis zwölfte Frau leidet, mehr Aufmerksamkeit erhalten. Das Leiden kann mit starken Schmerzen einhergehen, die nicht selten zeitlich mit der Menstruationsblutung zusammenhängen. In einer Pressemitteilung erklärt die DGGG: „Trotz der hohen

Verbreitung und der im Einzelfall gravierenden Auswirkungen für die Betroffenen, ist die gesellschaftliche Wahrnehmung – aber auch die Aufmerksamkeit bei Ärztinnen und Ärzten – noch immer zu gering. Nicht selten haben Betroffene jahrelang Beschwerden, bevor die Diagnose gestellt wird.“ Neben organisatorischen Anliegen soll vor allem die Förderung der Wissenschaft und Forschung intensiviert werden. Ein weiteres Augenmerk der Arbeitsgemeinschaft liegt auf der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten in Bezug auf die Endometriose.

dggg.de

DER HORMONELLE ZYKLUS DES GEHIRNS

Eine gemeinsame Studie des Max-Planck-Instituts für Kognitions- und Neurowissenschaften und des Universitätsklinikums Leipzig zeigt, dass im weiblichen Gehirn wichtige Regionen für Gedächtnis und Wahrnehmung im Verlauf des weiblichen Zyklus umgebaut werden. Zu diesem Schluss kommen die beiden Forscherinnen Dr. Rachel Zsido und Prof.

Julia Sacher. Geschlechtshormone entfalten demnach als Botenstoffe im Gehirn eine bemerkenswerte Wirkung – dies zeigt sich in der Erkenntnis, dass beispielsweise eine frühe Menopause mit dem erhöhten Risiko für eine beschleunigte Gehirnalterung und Demenz im späteren Leben einhergeht. Doch wie steht es um die Auswirkungen von hormonellen Schwankungen

aufs Gehirn im frühen Erwachsenenalter? „Wir konnten feststellen, dass bestimmte Regionen des medialen Temporallappens, die wichtig für das episodische Gedächtnis und die räumliche Wahrnehmung sind, unter hohen Östradiol- und niedrigen Progesteronspiegeln an Volumen zunehmen“, so Prof. Julia Sacher. Diese Gehirnareale würden sich demnach synchron mit dem Menstruationszyklus umbauen. Das weibliche Gehirn, so die Medizinerin, erhalte in den Neurowissenschaften noch zu wenig Aufmerksamkeit: „Das wollen wir ändern, denn um Frauen mit Alzheimer oder Depressionen gezielt behandeln zu können, müssen wir besser verstehen, wie sich das gesunde weibliche Gehirn an Veränderungen anpasst und von Sexualhormonen beeinflusst wird.“

RT ●

mpg.de

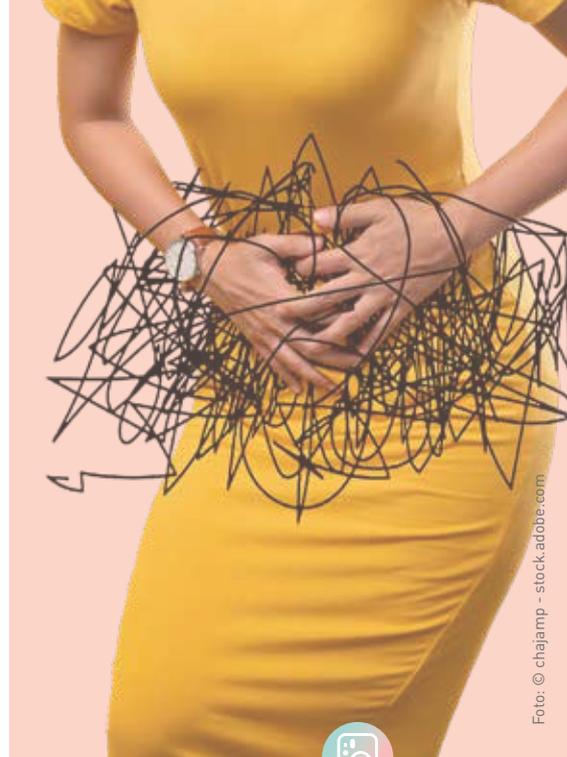


Foto: © chajamp - stock.adobe.com

Foto: © garrykittian - stock.adobe.com



Strukturen des DDR-Staatsdopings

„EIN NICHT-MITMACHEN WAR GRUNDSÄTZLICH SANKTIONIERBAR“

Es war ein Netzwerk aus Funktionären, Ärzten und Trainern, das im DDR-Sport systematisches Doping ermöglichte: Bis zu 15.000 meist minderjährige Leistungssportler erhielten ohne Aufklärung oder Einverständnis der Eltern „unterstützende Mittel“, die in der Folge mitunter für körperliche, psychische und soziale Schäden sorgten. Bei der späteren Aufarbeitung stand meist die Frage nach dem Mitwissen der damaligen Athleten im Vordergrund. Eine neue Studie des Zentrums deutsche Sportgeschichte Berlin-Brandenburg richtet nun jedoch den Fokus auf das manipulative Handeln der Verantwortlichen. Die beteiligte Historikerin Dr. Jutta Braun vom Leibniz-Zentrum für Zeithistorische Forschungen in Potsdam berichtet.



Der Staat wollte Medaillen sehen,
weshalb der Druck auf Sportler,
Ärzte und Trainer in der ehemaligen
DDR immens war.

Foto: © butenkow, adragon - stock.adobe.com

Was war der Anlass für die neue Studie zu den Strukturen des DDR-Staatsdopings? Welche Fragen standen dabei im Mittelpunkt?

Dr. Jutta Braun: Umfangreiche Untersuchungen zum damaligen Dopingssystem liegen mittlerweile mehr als zwanzig Jahre zurück. Danach wurde kaum substanzielle Forschung betrieben. Am Zentrum deutsche Sportgeschichte Berlin-Brandenburg hatten wir es uns daher zum Ziel gesetzt, Akten der Dopingprozesse, die ab den späten 1990er-Jahren stattgefunden haben, heranzuziehen. Diese Dokumente sind deswegen so interessant, da sie in einer zeitlichen Nähe zur DDR-Zeit entstanden sind. Sie beleuchten die einstigen Abläufe aus einer anderen Perspektive: Waren es zuvor in erster Linie Stasi-Ak-

ten, die unmittelbar aus dem Sportapparat stammten, findet sich in den Dopingprozess-Akten nun eine Spiegelung der Geschehnisse aus retrospektiver Sicht. Nämlich aus der Sicht von Betroffenen, Zeugen und eben der Beschuldigten.

Lange Zeit galt der Fokus bei der Aufarbeitung den betroffenen Sportlern: Wie wichtig aber ist es, eben auch das Geschehen aus Funktionären, Ärzten und Trainern zu beleuchten?

Eine Voraussetzung für Entschädigungen, basierend auf dem mittlerweile ausgearbeiteten Dopingopfer-Hilfegesetz, lautete, dass man unwissentlich oder gegen den eigenen Willen gedopt wurde. Das machte die Frage nach dem Mitwissen der damaligen DDR-Sportler so zentral.

Neben diesem juristischen Blickwinkel muss die historische Sicht jedoch erweitert werden: Da geht es um so grundsätzliche Aspekte wie Freiwilligkeit in einer Diktatur oder Handlungsspielräume Einzelner. Darüber hinaus ist auch die Perspektive der sogenannten Täter mit einzu beziehen. Denn die Frage danach, wie so etwas möglich sein konnte, ist doch immer eine Frage, die sich an das System richtet. Und an die Verantwortungsträger: Was war denen klar? Weshalb haben sie an einem Verfahren mitgewirkt, das offenkundig so vielen Menschen geschadet hat?

Sie haben entsprechende Gerichtsakten gesichtet: Auf welche Aussagen der betroffenen Ärzte und Trainer sind Sie da teils gestoßen?

Aus heutiger Sicht muss man klar festhalten, dass die Verantwortung hin und her geschoben wurde. Teile der bis zur Jahrtausendwende verhörten Ärzteschaft sagten, dass die Dosierung eben dem Training angepasst war. Trainer wiederum pochten darauf, dass die verabreichten Mittel von den Ärzten verschrieben wurden. Man darf nicht vergessen, dass auch die Mediziner in das Staatssystem der ehemaligen DDR eingebunden waren. Ein Problem, dass sowohl die Betroffenen, als auch die Verantwortungsträger hatten: Der Staat begegnete den Menschen auf ganz unterschiedlichen Ebenen, also auch im Bildungssystem oder als Arbeitgeber. Ein Fehlverhalten oder Nicht-Mitmachen war somit grundsätzlich sanktionierbar. So wurden beispielsweise Sportler mit der Aussage unter Druck gesetzt, dass sie später kein Abitur erlangen könnten, sollten sie versuchen, aus dem System auszuscheiden. Gleichzeitig hatten die Verantwortungsträger die begründete Sorge, ihre Stellung und ihre Privilegien zu verlieren. Auch wenn sie dies rückblickend nicht ihrer Verantwortung oder Schuld enthebt.

An den einstigen Sportschulen wurde die Wettbewerbsfähigkeit des DDR-Spitzensports systematisch gefördert: Viele der Sportler waren noch minderjährig ...

... denn man beginnt den Leistungssport natürlich nicht als gesetzter 35-Jähriger, sondern betritt diese Welt in der Regel als Heranwachsender. Wird man in solch ein System hineinerzogen – hat man also



viele Jahre seines Lebens investiert – ist es später umso schwieriger, einen Ausweg zu finden. Man darf nicht vergessen: In dieser Diktatur herrschte keine offene Diskussion, es gab kaum Informationsmöglichkeiten. Auch in der Bundesrepublik ist zu dieser Zeit gedopt worden, auch dort hatte das Sportsystem daran einen gewissen Anteil. Diese Vorgänge waren aber eben nicht staatlich angeordnet und es gab einen öffentlichen, auch medialen Diskurs.

In den Gerichtsakten der Dopingprozesse hingegen finden sich Aussagen wie „Wenn du dich nicht spritzen lässt, dann hast du vier Jahre umsonst trainiert!“

Mit solch manipulativen Aussagen konnte man nicht nur minderjährige Athleten erreichen, sondern durchaus auch gefestigtere Personen: Wer möchte schon rückwirkend vier Jahre seines Lebens einbüßen? Mit Blick auf unsere Forschung möchte ich aber herausstellen, dass damals sehr wohl systemintern, aber eben nur in Kreisen der Verantwortungsträger, kritische Stimmen laut wurden. Es gab durchaus Bedenken im System und Ärzte, die ein Staatsdoping nicht mit ihrem Gewissen vereinbaren konnten, da sie mögliche Folgeschäden sahen. Doch wer mahnte und warnte, wurde innerhalb der Strukturen nicht gehört. Was bislang ebenfalls viel zu wenig beleuchtet wurde, ist das sogenannte „wilde Doping“: Ärzte, Trainer und manchmal ganze Clubs und Sportvereinigungen wie Dynamo sind sehr häufig willkürlich von den festgelegten Anwendungen und Konzeptionen abgewichen. In der Regel mit einer Erhö-



hung der Dosis. Auch darin zeigt sich dieser allumfassende Druck – der Staat wollte Goldmedaillen sehen.

Es wurde beispielsweise das Dopingmittel Oral-Turinabol verabreicht – ein künstliches männliches Sexualhormon. Hatten die damaligen Heranwachsenden überhaupt die Reife, dieses Vorgehen zu hinterfragen?

Es hat die ganze Bandbreite gegeben. Was dabei jedoch nicht zu vergessen ist: Junge Menschen sind risikobereit, sie entwickeln Ehrgeiz. Wägen vielleicht sogar zwischen etwaigen Nebenwirkungen und einer Medaille ab. Heute wissen wir: Es gab Athleten, die wussten, was man ihnen verabreichte. Die freiwillig ein gewisses Risiko eingegangen sind. Aber da waren eben auch die Fälle, in denen Personen leistungsfördernde Substanzen unwissentlich untergejubelt worden sind – über das Essen oder die Getränke zum Beispiel, wie es im Skisport der Fall war. Als besonders verwerflich empfinde ich die Tatsache, dass den Kindern untersagt wurde, mit ihren Eltern über diese Vorgänge zu sprechen.



„In der DDR herrschten kaum Informationsmöglichkeiten“, so die Historikerin Dr. Jutta Braun.

Foto: © privat

Was ist bis heute über das DDR-Staatsdoping bekannt? Eine neue Studie beleuchtet die Täterseite.



Was drohte bei einer Verweigerung der Medikamente? Einfach mit dem Sport aufhören war in dem Sinne ja kaum möglich ...

Es wurde den jungen Menschen zumindest suggeriert, dass sie Probleme im späteren Leben bekommen könnten, etwa wie erwähnt mit Blick auf die schulische Laufbahn oder einen späteren Studienplatz. Eine entsetzliche Drucksituation: Entweder muss ich weiterhin die verabreichten Tabletten nehmen, oder ich kann mein künftiges Leben nicht so gestalten, wie ich es möchte. Das schließt übrigens nicht nur spätere gesundheitliche Probleme, sondern auch das Selbstbild mit ein: Gerade im Falle von jungen Frauen, bei denen durch das genannte Mittel Oral-Turinabol eine Vermännlichung des weiblichen Körpers stattfand.

Hinzu kommen langfristige Schäden wie Herzfehler oder Lebererkrankungen. Es drängt sich aber auch die Frage auf, was der hohe Druck auf der seelischen Ebene der jungen Menschen bewirkt hat?

Der Doping-Opfer-Hilfeverein hat im Nachgang viele Geschädigte betreut und beraten. Das generelle Problem aber ist, dass dieser direkte Kausalzusammenhang zwischen dem Doping und den daraus resultierenden Langzeitfolgen heute in der Regel nicht mehr medizinisch nachzuweisen ist, da die Geschehnisse einfach zu lange zurückliegen. Auch hat sich die Hormongabe bei den Betroffenen ganz unterschiedlich geäußert – nicht alle klagten später über Beschwerden. Ge-

schädigte berichten heute, dass ihnen von den entsprechenden Ämtern manchmal nicht das notwendige Verständnis entgegengebracht wird. Durchaus lassen sich psychische Schäden auf die Hormonpräparate zurückführen – letztlich sind sie aber doch auch eine Spätfolge dieser gesamten diktatorischen Rahmenbedingungen.

Welche Resonanz erhalten Sie auf die aktuellen Forschungen? Wie kann nun eine differenzierte historische Einordnung des DDR-Dopingsystems gelingen?

Wir stoßen durchaus auch auf Verdrängung und eine Verklärung der Vorgänge: Man möge das Geschehene doch nun ruhen lassen. Der Sport ist in Sachen Vergangenheitsaufarbeitung einer der umstrittensten und umkämpftesten Gesellschaftsbereiche. Das liegt hier meines Erachtens auch daran, dass die ehemalige DDR eben sehr stolz auf ihre vielen Goldmedaillen bei großen Turnieren war. Diese Tatsache ruft für viele Menschen bis heute eine positive Erinnerung hervor. Das Aufdecken negativer Seiten führt da zu Abwehrreflexen. Ich finde es jedoch wichtig, dass der Kenntnisstand nicht einfach nur da ist, sondern über die Jahre auch immer wieder aktualisiert wird. Dazu gehört auch, den Behörden und Gerichten eine bessere Beurteilungsbasis zu bieten, etwa in Form von Publikationen oder Leitfäden. Hierfür führen wir als Wissenschaftler den Dialog mit entsprechenden Stellen und Arbeitsgruppen, damit aus den historischen Erkenntnissen genau die Punkte herausgefiltert werden, die für künftige Entscheidungsverfahren von Relevanz sein können. **RT** ●

**zentrum-deutsche-sportgeschichte.de
no-doping.org**

DOPING-OPFER-HILFE E.V.

Der Doping-Opfer-Hilfe e.V. (DOH) ist ein gemeinnützig und ehrenamtlich betriebener Verein mit Sitz in Berlin, der den Geschädigten des organisierten Sports in Deutschland hilft, ihre oft schweren Lebenssituationen besser zu bewältigen und die Gesellschaft über die weitreichenden Folgen der Chemie im Sport aufzuklären. Der Verein informiert, berät und versucht, aktiven und ehemaligen Athleten in Notsituationen zu helfen. So unterstützt der DOH etwa bei Antragstellungen und der Kommunikation mit Behörden. Der Verein setzt sich zudem bei Politik und Sport für die Belange der Geschädigten, insbesondere für die Unterstützung der Opfer des DDR-Staatsdopings und deren zweiter Generation, ein.

UMWELTHORMONE: „WIR KÖNNEN UNS IHNEN KAUM ENTZIEHEN“

Ob als Weichmacher in Plastikprodukten, in Lebensmitteln oder auch Kosmetika: In vielen Dingen unseres Alltags stecken Umwelthormone. Seit über 30 Jahren mehren sich die Hinweise darauf, dass diese Stoffe, die in Form kleinster Partikel über die Nahrung, die Haut oder unsere Atemwege in den Körper gelangen, der menschlichen Gesundheit schaden. Ein aktuelles EU-Forschungsprojekt soll klären, wie die Belastung durch hormonähnliche Substanzen gesenkt werden kann.

Die Schadstoffe, auch bezeichnet als endokrine Disruptoren, finden sich in Konservendosen, Farben, Shampooflaschen oder auch Körpercremes: Stoffe, die ähnlich aufgebaut sind wie Hormone und so in das komplexe Botensystem des menschlichen Körpers eingreifen können. Der Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland e. V. (BUND) warnt vor diesen synthetisch hergestellten Chemikalien, die natürliche Hormone imitieren und so eine Vielzahl an gesundheitlichen Risiken fördern. Vor allem in sensiblen Wachstumsphasen können sie zu gravierenden Schäden führen, etwa während der vorgeburtlichen Entwicklung, im Kleinkindalter oder später in der Pubertät.

Schon im Frühjahr 2013 bezeichnete die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Umwelthormone als eine „globale Bedrohung“ – dies konnte seitdem in mehreren Untersuchungen und Studien belegt werden.

Experten gehen davon aus, dass gesundheitliche Schäden erst Jahre oder gar Jahrzehnte später auftreten. Laut BUND steige bei Jungen und Männern das Risiko für Hodenkrebs; auch die Anzahl und Qualität der Spermien könne sich verringern. Ein verfrühter Eintritt in die Pubertät sei hingegen bei Mädchen eine mögliche Folge; auch das Brustkrebsrisiko steige bei Frauen aufgrund der Belastung durch Alltagschemikalien. Dass sich zudem hormonbedingte Krankheiten auf dem Vormarsch befinden, ist nicht von der Hand zu weisen: So treten in vielen Ländern häufiger Komplikationen in der Schwangerschaft auf, Frühgeburten beispielsweise oder ein geringes Geburtsgewicht. Auch die genannten Krebsarten haben in den vergangenen 40 bis 50 Jahren weltweit zugenommen. Gleiches gilt für Stoffwechselerkrankungen wie Adipositas und Diabetes-Typ-2. Viele Gründe also, um beim Thema „Umwelthormone“ genauer hinzuschauen und im Alltag das Einwirken der Schadstoffe zu

vermeiden. Dies gelingt unter anderem durch den Verzicht auf Wasser aus Plastikflaschen oder Lebensmittel aus Konserven, die mit dem Grundstoff Bisphenol A hergestellt wurden. Generell bieten sich zur Aufbewahrung von Speisen eher Behältnisse aus Glas oder rostfreiem Stahl an. Auch in Textilien (Kunststoff-Applikationen), Möbeln (Pressspan) und Spielzeugen (weicher Kunststoff) lauern versteckte Gesundheitsrisiken.

Forschungsprojekt beleuchtet Auswirkungen aufs Hormonsystem

Wenn Umwelthormone in den menschlichen Organismus gelangen und sich anstelle echter Hormone an die Rezeptoren des Körpers binden, kann sich dies also negativ auf die Gesundheit auswirken. Am Helmholtz-Zentrum für Umweltforschung in Leipzig (UFZ) wird aktuell untersucht, welche genauen Risiken bestehen und wie die Belastung durch Umwelthormone zu senken ist. „Umwelthormone sind tatsächlich allgegenwärtig – wir können uns ihnen kaum entziehen“, weiß Prof. Ana Zenclussen, Immunologin und Leiterin des Departments Umweltimmunologie am UFZ. „Auch wenn wir nur kleinste Mengen dieser Substanzen aufnehmen, dies aber über einen



Die Immunologin Prof. Ana Zenclussen untersucht, was Umwelthormone im Organismus bewirken.

Was steckt wirklich drin?
Viele Plastikprodukte und
-verpackungen enthalten
belastende, hormonähnliche
Substanzen.



Qualitätssiegel wie der Blaue Engel helfen dabei, schadstofffreie Verpackungen zu erkennen.



Foto: © Sergey Ryzhov - stock.adobe.com

längeren Zeitraum, kann das ernsthafte Auswirkungen auf unsere Gesundheit haben.“ Das vom Helmholtz-Zentrum koordinierte EU-Forschungsprojekt ENDOMIX ist im Januar 2024 gestartet und geht der Frage nach, welche gesundheitlichen Folgen durch den Angriff aufs Hormonsystem entstehen. Laut Ana Zencussen, die das Konsortium aus elf Partnereinrichtungen aus sieben Staaten koordiniert, gilt es dabei essenzielle Erkenntnisse zu ermitteln: „Die Basis für unser Forschungsvorhaben bilden mehrere europäische Kohortenstudien, darunter auch die am UFZ etablierte Mutter-Kind-Studie LiNA. Damit steht uns ein wertvoller Datenschatz zur Verfügung.“ Bei der besagten Langzeitstudie ging es um die Frage, ob Kinder von gestressten Müttern in den ersten Lebensjahren zu Übergewicht neigen. Dabei ist es von Vorteil, dass die Bioproben der Teilnehmenden bereits chemisch analysiert sind, weshalb dem Forschungsteam bekannt ist, welchen Umwelthormonen welche Personen zu welchem Zeitpunkt ausgesetzt waren.

Die Ausgangsfrage der Untersuchungen ist, welche Gemische von endokrinen Disruptoren besonders starke gesundheitsrelevante Effekte hervorrufen können. Neben computerbasierten Mo-

dellierungsverfahren setzen die Forschenden dabei auf tierversuchsfreie Hochdurchsatz-Zellkulturversuche. Ana Zencussen: „Die Mischungen, die besonders starke Wirkungen zeigen, wollen wir dann im Labor selbst herstellen und für weiterführende Untersuchungen nutzen, um Ansatzpunkte, molekulare Zusammenhänge und betroffene Stoffwechselwege besser zu verstehen.“ Hierzu kämen unter anderem verschiedene in-vitro-, in-vivo- und in-silico-Verfahren sowie moderne OMICS-Technologien zum Einsatz. Besonders die Frage, wie sich Mischungen von Umwelthormonen auf das Immunsystem auswirken, stehe der UFZ-Forscherin zufolge bei ENDOMIX im Mittelpunkt: „Immunzellen spielen bei der Entstehung vieler chronischer Erkrankungen wie etwa Asthma, Allergien, reproduktiven Störungen und Stoffwechselerkrankungen eine zentrale Rolle. Daher ist es wichtig, dass wir es lernen, die Wirkzusammenhänge zwischen endokrinen Disruptoren und dem Immunsystem besser zu verstehen.“ Damit dies gelingt und die realen Auswirkungen der Schadstoffe auf die menschliche Gesundheit aufgedeckt werden können, untersucht das Forschungsteam am UFZ auch, inwiefern die Daten und Ergebnisse aus den unterschiedlichen Versuchen mit

bestehenden Erkrankungen der Probanden aus den Kohorten in Zusammenhang stehen.

Umfangreichere Aufklärung der Verbraucher

Sind die kritischen Zeitfenster, in denen der Körper besonders empfindlich auf Umwelthormone reagiert, bekannt, können Schutzmaßnahmen ihre Wirkung entfalten und Gesundheitsrisiken minimiert werden. Aus Verbrauchersicht bedarf es hier einer noch umfangreicheren Aufklärung rund um die Frage, in welchen Produkten Umwelthormone auftreten: Labels und Qualitätssiegel wie der Blaue Engel, die über Schadstofffreiheit informieren, sind hier bereits ein wichtiger Schritt. Auch Ana Zencussen vom Helmholtz-Zentrum für Umweltforschung erkennt diese Dringlichkeit: „Wir arbeiten mit Hochdruck daran, dass unsere Forschungsergebnisse in praktische Handlungsempfehlungen münden können – damit die Menschen künftig wissen, wie sie sich besser vor Alltagschemikalien mit hormoneller Wirkung schützen können, und wann sie dies unbedingt tun sollten.“ Das von der Europäischen Union mit rund 7 Millionen Euro geförderte Forschungsprojekt ENDOMIX läuft noch bis Ende 2027.

Auch auf politischer Ebene ist Bewegung zu verzeichnen: Die Bundesregierung hat es sich zur Aufgabe gemacht, stärker gegen Chemikalien, die sich auf das Hormonsystem auswirken, vorzugehen. Hierzu wurde Ende 2023 ein „Fünf-Punkte-Plan zum Schutz vor hormonell schädigenden Stoffen“ beschlossen. Damit die Regulierung der endokrinen Disruptoren weiter ausgebaut werden kann, sollen Bürgerinnen und Bürger umfassend über die Risiken sowie bereits erfolgte Maßnahmen informiert werden. Die fünf formulierten Handlungsfelder lauten dabei wie folgt: *Regulierung verbessern, Informationen bereitstellen und vermitteln, Förderung gemeinsamen Handelns, Weiterentwicklung des Wissensstandes sowie Internationale Zusammenarbeit*. Auf diese Weise sollen die Zusammenhänge zwischen Regulierung, Aufklärung und Forschung zu den hormonell schädigenden Stoffen dargestellt und Handlungsoptionen aufgezeigt werden.

RT ●

ufz.de

PVSletter.

IMMER

INFORMIERT!

pvs-letter.de

DER NEWSLETTER IHRER PVS INFORMIERT SIE 14-TÄGIG ÜBER:

- » aktuelle Seminare & Veranstaltungen
- » Gesundheitsthemen aus der PVS einblick
- » Abrechnungs-Updates



GOÄ-TIPP

Stoßwellentherapie im orthopädischen und schmerztherapeutischen Bereich

Uns erreichen immer wieder Fragen zur Erstattungsfähigkeit der Extracorporalen Stoßwellentherapie (ESWT) im orthopädischen und schmerztherapeutischen Bereich im Zusammenhang mit der Beihilfe, aber auch mit der Kostenträgerfrage mit anderen Kostenträgern. Unser Tipp: Unser Tipp gibt Antworten.



PVS holding fordert deutliche und zügige Anhebung der Ärztlichen Gebühren

Trotz Lippenbekenntnissen aus Politik und Ständevertretungen ist eine neue, marktgerechte Gebührenerordnung für Ärzte (GOÄ) bis heute nicht auf den Weg gebracht. Die nun fast 40 Jahre alte Gebührenerordnung ist in diesem unglaublich langen Zeitraum lediglich zweimal durch Punktwertserhöhung geringfügig angehoben worden, letztmalig 1996.

[weiterlesen](#)

TEIL IV // Informativ. Fachlich. Persönlich.

SOCIAL-MEDIA-MARKETING ALS BESTANDTEIL DER PRAXIS- KOMMUNIKATION

Ein Bild sagt mehr als tausend Worte – das ist bekannt. Doch wie findet man das überzeugende, aussagekräftige Bild für den Social-Media-Kanal der eigenen Praxis? Und das immer wieder? Und die passenden Worte? Und wie viel Text darf es sein, wenn doch die Mehrheit der Social-Media-Nutzer kaum noch liest? Für Praxisinhaber ist es nicht einfach, sich zusätzlich noch mit einer passenden und rechtskonformen Bildstrategie für den nächsten Post auf Instagram und Co. zu beschäftigen. Wer Zeit und Geld ins Praxismarketing auf Social-Media-Kanälen investiert, sollte nicht Gefahr laufen, wegen unbedarfter Fehlgriffe bestraft zu werden.

Bilder sind meist schmückendes Beiwerk zum Text – eine wenig charmante Bezeichnung für etwas, das die Aufmerksamkeit innerhalb von 100 Millisekunden auf sich zieht. Bilder werden schneller wahrgenommen als Text und die Betrachter entscheiden impulsiv, ob der gesehene Inhalt für sie relevant ist. Je nach Inhalt und Farbgebung werden emotionale oder physische Reaktionen ausgelöst: bestimmte Motive wecken sofort Aufmerksamkeit, Niedliches ist emotional ansprechend, widersprüchliche Darstellungen

überraschen und Farben werden kalt oder warm empfunden.

Seit sich Instagram von einer reinen Fotografin-Plattform zum Social-Media-Kanal entwickelt hat, überwiegt der Bildanteil bei den Sozialen Medien. Um dort mit der Praxis ein gutes Bild abzugeben, darf eine Bildstrategie nicht fehlen. Sie ist für die Außendarstellung, den Wiedererkennungswert sowie die Reaktionen auf Posts verantwortlich und definiert die visuellen Regeln der Kommunikation:

- » Ähnliche/wiederkehrende Motive, einheitliche Farb- und Formgestaltung
- » Bildatmosphäre/-gefühl: Vertrauensvoll, sympathisch und verständlich
- » Ausschluss von Motiven, Farben, Formen und Typografien, die nicht zum Corporate Design der Praxis passen

Die Bildstrategie als Regelwerk sorgt dafür, dass Inhalte für die Zielgruppe interessant und verständlich sind und für das Image schädliche nicht verwendet werden, z. B. diskriminierende oder beleidigende Bildinhalte. Auch „Kleinigkeiten“, die nur Beiwerk sind – ein Schnappschuss einer Mitarbeiterin mit unaufgeräumten Praxisräumen im Hin-

tergrund – können am Image einer Praxis kratzen. Wer einmal ein negatives Image hat, wird es leider nur schwer wieder los.

Wer die Wirkung von Schlüsselreizen kennt, kann entsprechende Bilder gezielt einsetzen – oder vermeiden. Zu den allgemeinen Schlüsselreizen zählen Abbildungen von:

- » Menschen, vor allem Gesichter, sie sprechen auf einer persönlichen Ebene an
- » Kindern und Tieren, sie erzeugen häufig emotionale Reaktionen
- » bestimmte Formen oder Grafiken wie Herzen, Smileys oder Blitze

Lizenziert oder eigenproduziert?

Viele Betriebe nutzen Social-Media-Kanäle als Werbeplattformen. Hier sind Ärzte an strengere Regeln gebunden und müssen die Bild- und Textinhalte informativ statt werblich gestalten. Auf Instagram bspw. werden im Profil die geposteten Bilder wie in einem Kalender fortlaufend nebeneinander dargestellt. Bei der sog. Kacheloptik ist es wichtig, die Bildstrategie konsequent umzusetzen, damit die eigene Linie klar erkennbar ist. Zum Einsatz sollten authentische und aussa-

gekräftige Bilder kommen. Aussagekräftig ist ein Bild dann, wenn es Inhalt transportiert, ohne dabei trivial zu wirken, z. B.:

Eine Hausarztpraxis informiert über die Gripeschutzimpfung. Statt Motive mit Spritzen, die abschreckend wirken, können Personen in wetterfester Kleidung, Stillleben mit winterlichen Gegenständen oder auch eine MFA am Praxisempfang abgebildet werden. Ein Motiv aus der Praxis wirkt persönlich und authentisch.

Für „persönliche“ Praxisbilder kann eine Fotografin oder ein Fotograf engagiert werden, oder man setzt auf Eigenproduktionen. Dafür braucht es heutzutage keine Profiausrüstung mehr, denn eine Bildauflösung fürs Web von 72 Pixeln pro Inch (dpi) schafft so ziemlich jede Handykamera. Mit ein bisschen Übung und Bildregie können auch Laien ansprechende und aussagekräftige Bilder aufnehmen. Bei Eigenproduktionen ist auf Folgendes zu achten:

- » *Das richtige Licht ist nicht zu hell oder dunkel, der Lichteinfall kommt nicht direkt von oben oder unten, so dass er störende Schatten in Gesichtern wirft.*
- » *Ruhige Hände sind wichtig, damit das Motiv nicht verwackelt oder unscharf ist.*
- » *Bildregie: störende Elemente vor der Aufnahme entfernen oder wegräumen, damit keine Überfrachtung entsteht.*
- » *Fotofilter einheitlich, also immer denselben Filter, und nur in Maßen einsetzen, sonst wirken selbst realitätsnahe Fotos schnell künstlich.*

Unbedarfte spontane Schnappschüsse sind zwar authentisch, werden aber nicht zwangs-

läufig als ansprechend empfunden und weniger als professionell – letzteres erwartet man von einer Arztpraxis. Das sollte die Bildsprache in den Social-Media-Kanälen wiedergeben. Hin und wieder ist ein unperfekter authentischer Schnappschuss erfrischend, sollte aber die Ausnahme bleiben, z. B. wenn der Azubi seine Prüfung bestanden hat und das Praxisteam herzlich gratuliert. Wer ansprechende Bilder auf dem Praxiskanal veröffentlichen will, sollte dem schnellen Posten widerstehen und ein gewisses Maß an Zeit und Mühe investieren. Dann passen die Motive zum Inhalt und ergänzen diesen im Bestfall.

Als Alternative zur Eigenproduktion bieten sich Bilder und Videos (Stockmedien) von Bildagenturen an. Es gibt kostenpflichtige Anbieter wie AdobeStock, iStock oder Shutterstock, aber auch kostenfreie, wie Unsplash oder Freepik. Bildagenturen haben sowohl allgemeingültige und offensichtlich werbliche Motive als auch solche mit z. T. künstlerischerem Anspruch in ihren Port-

folios. Da alle Internetnutzer auf sie zugreifen können, kann es allerdings vorkommen, dass das Wintermotiv einerseits die Arztpraxis, zum anderen aber auch der Autohändler um die Ecke verwendet.

Mit Recht im Social-Media-Kanal posten

Wer für den Praxiskanal auf Bilder aus dem Netz – von Bildagenturen oder auch Wikipedia – zurückgreift, sollte sich stets mit den geltenden Lizenzbedingungen auseinandersetzen. Die Verwendung auf Social-Media-Kanälen wird oft gesondert behandelt. Je nach Bildagentur und Urheber kann die Verwendung ausgeschlossen werden, z. B. wenn ein Bild zu rein kommerziellen Zwecken genutzt wird. Die Bildlizenzen geben z. T. vor, wo die Angabe zum Urheber des Bildes stehen muss – klein im Bild, direkt darunter oder unter dem Text des Posts. Wer Bilder im Netz unbedarft verwendet und zu eigenen Zwecken veröffentlicht, ohne die Zustimmung oder Nennung der urhebenden



Dr_Muster



218 Likes

Hallo Welt! #social #media #praxis

TEIL IV DER SERIE
SOCIAL-MEDIA-MARKETING
IN DER PRAXIS

IN KOOPERATION MIT

MARKETING MANAGEMENT
MANNHEIM GMBH

Person, muss mit einer Abmahnung und einer Geldstrafe wegen Urheber- und/oder Nutzungsrechtsverletzung rechnen.

Auch Eigenproduktionen sind nicht frei von rechtlichen Anforderungen, z. B. gilt hier das Recht am eigenen Bild. Abgebildete Personen müssen – mit Ausnahmen – zustimmen, dass Fotos oder Videos von ihnen veröffentlicht werden. Wer regelmäßig seine Mitarbeiter zeigen möchte, um einen persönlichen Bezug herzustellen, benötigt von jeder Person eine schriftliche Zustimmung. Gleiches gilt auch für Fotos bei Praxisevents, bspw. einem Tag der offenen Tür. Personen, die laut DSGVO identifizierbar und/oder das eigentliche Motiv sind, müssen der Veröffentlichung eindeutig und im Bestfall schriftlich zustimmen, außer sie sind zufällig im Hintergrund zu sehen und nicht offensichtlich erkennbar. Bei Kindern, bzw. Minderjährigen ist eine Zustimmung der Erziehungsberechtigten erforderlich.

Selbst der Ort der Aufnahme kann zur rechtlichen Stolperfalle werden: Alles, was sich auf dem Bild nicht im öffentlichen Raum abspielt, unterliegt dem Hausrecht und ist genehmigungspflichtig. Wenn bspw. der Praxischef einen Hausbesuch delegiert und der Mitarbeiter dort ein Foto über den Praxisalltag schießen möchte, muss die besuchte Person der Veröffentlichung zustimmen.

Wer eine Fotografin oder einen Fotograf für professionelle Fotos beauftragt, sollte im Werkvertrag die Verwendungsrechte prüfen und ggf. anpassen lassen. Hier versteht sich eine Nutzung auf Social-Media-Kanälen nicht von selbst und muss entsprechend vereinbart werden.

Bild und Text in der Praxis

Auf Social-Media-Kanälen haben Praxisinhaber die Möglichkeit, sich in kurzer Zeit mit den richtigen Bildern und Inhalten eine eigene Praxismarke aufzubauen. Hier erreichen sie die Zielgruppe auf einer persönlichen Ebene und dieses Potential sollte genutzt werden. Wer sich dabei an die rechtlichen Vorgaben hält, hat in der Regel nichts zu befürchten.

Wichtig ist bei aller Spontanität des Social-Media-Marketings, die eigene Bildstrategie nicht zu vergessen. Hier ist ein Konzept zur Planung und Skizzierung von Inhalten hilfreich – für ein generelles Bildkonzept als auch für die grundlegenden Prinzipien der Dramaturgie bei der Gestaltung von Motiven und Storys. Wer z. B. mit Kampagnen für die eigene Praxis liebäugelt, kommt an einem groben Storyboard nicht vorbei. Die Skizzierung einer Bildstrategie muss nicht zwangsläufig am Computer via Software erfolgen, hier reichen Ideen, Stift und Papier aus. Für die spätere Umsetzung der visuellen Inhalte sind Bildbearbeitungsprogramme allerdings hilfreich und z. T. notwendig. Nutzt man z. B. die Meta-Business-Suite, um Inhalte gleichzeitig auf Facebook und Instagram zu veröffentlichen, sollte man ein einheitliches Bildformat verwenden – quadratisch* erweist sich als vorteilhaft. Softwares erleichtern diese Anpassungen, bei Smartphones ist eine Zuschneidefunktion integriert.

Grundsätzlich sollten Bilder auf Social-Media-Kanälen durch Einfachheit punkten, so wie der dazugehörige Text. Die Botschaften, auf die man durch das Bild aufmerksam machen will, müssen klar und verständlich sein. Eine goldene Regel für die Textlänge gibt es

nicht, es muss nach Aussagekraft des Motivs entschieden werden: Zeigt das Motiv z. B. die neuen Azubis an ihrem ersten Tag, reicht eine Beschreibung wie: „Wir begrüßen unsere neuen Azubis in der Praxis und wünschen Ihnen viel Erfolg! Das Praxisteam“. Fachliche Informationen und redaktionelle Motivergänzungen dürfen mehr Zeilen in Anspruch nehmen. Wichtig ist dabei immer, die Kernaussage kurz und bündig auf den Punkt zu bringen. Wer mit dem Post näher informieren will, kann auf die eigene Praxiswebsite verlinken und auf die dort als Seiten oder News hinterlegten Inhalte.

Wer kopiert verliert: Es gibt viele Slogans, die die Kernaussage eines Bilds perfekt in wenige Worte fassen. So verlockend die Übernahme von fremden Texten ist: Auf das unveränderte Wiederverwenden spezieller Formulierungen Dritter kann eine Abmahnung und Geldstrafe folgen. Plagiate gibt es nicht nur bei Facharbeiten. Wer z. B. postet, dass seine Praxis-EDV auf dem neuesten Stand ist, sollte auf Beschreibungen verzichten wie: „Vorsprung durch Technik (Audi-Slogan von 1971) – jetzt bei Ihrem Hausarzt!“. Verfasst man einen Textbaustein mit werblichem Touch, sollte recherchiert werden, ob es diesen Wortlaut bereits gibt und ihn lieber vermeiden.

Auch wenn ein Bild mehr sagt als tausend Worte, sollte das Thema „Texte“ nicht vernachlässigt werden: Visuelle Inhalte ziehen die Aufmerksamkeit zwar schneller auf sich als Texte, dennoch müssen diese eigenständig sein, damit die Aussage des Bildes nicht einfach nur in Worten wiederholt wird. Es ist die richtige Mischung aus Bild und Text, die das eigene Social-Media-Marketing lebendig macht.

* Pixelmaße: 980 x 980 px Minimum



CAROLIN MINK
Geschäftsführung
Marketing Management
Mannheim GmbH
mm-mannheim.de





STEIGERN SIE
IHRE PATIENTEN-
ZUFRIEDENHEIT

UNSER PATIENTENSERVICE AUF IHRER WEBSITE

PVS dialog
pvs-dialog.de

DER DIREKTE DRAHT FÜR IHRE PATIENTEN – JEDERZEIT UND ÜBERALL!
pvs-rechnung.de

Verlinken Sie unseren Patientenservice direkt auf Ihrer Internetseite!

In PVS dialog haben Sie die Möglichkeit, das Portal **individuell** mit eigenem Namen und Titelbild zu gestalten, um den visuellen **Bezug zu Ihrer Praxis** herzustellen – und das völlig **kostenfrei!**

Ihre Patienten haben durch das PVS Patientenportal neben dem persönlichen Kontakt ergänzend die Möglichkeit, uns rund um die Uhr zu allen Fragen der Rechnungsstellung zu kontaktieren.

Die Login-Daten und den Hinweis auf das Portal können Ihre Patienten jeder unserer Rechnungen entnehmen.

IHRE PATIENTEN KÖNNEN

- » Unterlagen einfach hochladen, auch als Smartphone-Foto
- » Rechnungsduplikate anfordern
- » Zahlungseingang einsehen
- » Infos zu häufigen Fragen erhalten
- » Anmerkungen vom Kostenträger einreichen

GANZ EINFACH ZUM INDIVIDUELLEN PATIENTENSERVICE



- » Ohne Programmierkenntnisse – über die Benutzeroberfläche von PVS dialog (Bereich **EINSTELLUNGEN**)

CHAOTISCHE ZUSTÄNDE – GESUNDHEITSSYSTEM VOR DEM KOLLAPPS?

Medikamentenmangel und Pflegenotstand. Krankenhäuser am finanziellen Limit. Die Insolvenzwellen rollt. Die hausärztliche Versorgung nähert sich mancherorts dem Zusammenbruch. Facharzt-Termine werden für gesetzlich Versicherte zur Rarität. Niedergelassene Mediziner treten auf die Bremse, weil ihre Leistungen nicht vollständig bezahlt werden. Doch wichtiger als energische Schritte gegen diese Misere scheint dem Bundesgesundheitsminister sein umstrittenes Transparenzgesetz zu sein. Deutschlands Gesundheitswesen müsse dringend vom Kurs in Richtung Kollaps abgebracht und stabilisiert werden, fordert der gesundheitspolitische Experte Frank Rudolph, Geschäftsführer des Bundesverbandes Verrechnungsstellen Gesundheit (BVVG). Er warnt vor Übereifer und Aktionismus im Gesundheitsministerium.

Zauberlehrling Lauterbach wird die Geister nicht mehr los

Treffen sich zwei Ärztinnen bei einer Mediziner-Demo: "Was wird 2024 für ein Jahr im Gesundheitswesen", fragt die eine. "Na, so ein mittleres", erwidert ihre Kollegin. "Schlechter als 2023, aber besser als 2025." Natürlich ist das Sarkasmus pur im Angesicht der Abwärtsspirale, in die unser Gesundheitswesen hineinmanövriert wurde. "Humor ist, wenn man trotzdem lacht", meinte einst Otto Julius Bierbaum. Doch bei der Betrachtung der gesundheitspolitischen Misere in unserem Land könnten Patientinnen und Patienten ebenso wie Beschäftigten in Kliniken und Praxen das Lachen bald im Hals stecken bleiben.

Die Liste der Missstände und ungelösten Probleme ist mittlerweile so umfangreich, dass man fragen muss, ob Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) noch weiß, was er tut und wofür er die politische Verantwortung zu tragen

hat. Vor lauter neuen Projekten – angekündigte ebenso wie in Angriff genommene und dann ins Stocken geratene – könnte man meinen, der Professor habe im Schaffensrausch den Überblick verloren: Von der Krankenhaus- und der Notfallreform über das Gesundheitsversorgungsgesetz, die Digitalgesetze sowie die unselige Cannabis-Legalisierung und die staatliche Hitzeberatung bis zu den umstrittenen Gesundheitskiosken. Im Über-eifer scheint dem selbsternannten Retter des deutschen Gesundheitswesens der Blick für schwerwiegende akute Probleme abhanden gekommen zu sein.

Gravierender Medikamentenmangel – wurden Angaben geschönt?

Fangen wir bei A wie Apotheken an: "Der Medikamentenmangel in Deutschland ist offenbar dramatischer als angenommen", meldete das "Handelsblatt" am 11. Januar unter Berufung auf die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA). Die Engpässe würden im Versorgungsalltag der Apotheken weit über das hinausgehen, was offiziell gemeldet werde, warnte der Verband.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte listete bei rund 500 Medikamenten Lieferengpässe auf. Den offiziellen Angaben zufolge sind das ähnlich viele wie vor einem Jahr. Wer erwartet hatte, dass im Bundesgesundheitsministerium (BMG) Schlussfolgerungen aus diesen Lieferproblemen gezogen und rechtzeitig Maßnahmen für Versorgungssicherheit im Winter 2023/24 getroffen wurden, sieht sich enttäuscht. Schlimmer noch: Die Mängelliste des Bundesinstituts ist wohl geschönt: "In Wirklichkeit sind es einige Tausend Medikamente, die nicht zu bekommen sind", sagte Thomas Preis, Vorstandsvorsitzender des Apothekerverbands Nordrhein, laut "Handelsblatt".

Apotheken ohne Apotheker oder Apothekerinnen?

Längst nicht allein die Lieferengpässe machen den noch fast 18.000 Apotheken in Deutschland zu schaffen. Mindestens ebenso große Sorgen bereiten die Folgen der von Lauterbach geplanten Apothekenreform. Sie ist kaum etwas anderes als ein weiteres als "Reform" verbrämtes Sparprogramm.

Dazu gehört unter anderem die abenteuerliche Vorstellung, dass Medikamente in Apotheken auch dann ausgegeben werden sollen, wenn eine sachkundige Beratung nicht mehr persönlich vor Ort, sondern lediglich durch eine digital zugeschaltete approbierte Fachkraft möglich ist. Es sei "gefährlich und die Versorgung der Menschen wenig wertschätzend, wenn unsere Patientinnen und Patienten in Apotheken versorgt werden sollen, in denen keine Apothekerinnen und Apotheker mehr arbeiten", warnte ABDA-Präsidentin Gabriele Regina Overwiening in ihrer Videobotschaft zum Jahresstart 2024.

Die Pflege entwickelt sich zur Kosten-Bombe

Besorgniserregender als die Probleme der Apotheken stellt sich allerdings der Pflegenotstand dar. In weiten Teilen der älteren Bevölkerung geht die Angst um, in die Armut getrieben zu werden, wenn eines Tages der Umzug ins Pflegeheim nicht mehr abzuwenden sein sollte. "Die Pflege entwickelt sich zur Kosten-Bombe", warnte die "Bild"-Zeitung. "Wer den Lebensabend erreicht hat, darf nicht von Finanzsorgen gequält werden. Pflegebedürftige müssen sich darauf verlassen können, dass sie umsorgt werden - und niemandem zusätzlich (finanziell) zur Last fallen." Diese Erwartung ist nur allzu verständlich. Die Hoffnung, dass sie erfüllt werden könnte, wurde genährt, als die rot-grün-gelbe

"Fortschrittskoalition" vor mehr als zwei Jahren ihren Koalitionsvertrag vorstellte. Einer Explosion der Pflegekosten wollte die Ampel erklärtermaßen entgegenwirken. Getan hat sich leider wenig bis nichts. Dabei weisen Experten seit langem darauf hin, dass rechtzeitige Vorsorge vor Pflege-Armut unablässig ist, unter anderem durch zusätzliche private Versicherungen. Doch für den Sozialdemokraten Lauterbach ist alles kapitalistisches Teufelszeug, was nicht staatlich, sondern irgendwie "privat" ist. Nur dass der Staat nicht weiß, wo er das Geld herbekommen soll. Die Folgen eines nach wie vor fehlenden Konzepts für eine ausreichende Pflege-Finanzierung sind schlimm. Der Arbeitgeberverband Pflege (AGVP) läutete die Alarmglocken: Bis Mitte Dezember 2023 seien deutschlandweit beinahe 800 Insolvenzen und Schließungen in der Altenpflege verzeichnet worden. Eine "Generalüberholung der Vergütung von Pflegeleistungen" sei überfällig.

"2023 mussten täglich zwei Pflegeeinrichtungen Insolvenz beantragen oder schließen. Jede Insolvenz bedeutet eine tiefe Verunsicherung für Pflegebedürftige, sowohl in ambulanter Betreuung als auch in Pflegeheimen", erklärte AGVP-Präsident Thomas Greiner, wie das "Ärztblatt" berichtete. Das seien "keine unkontrollierbaren Naturkatastrophen, sondern das gemeinsame Resultat der Pflegepolitik der letzten Jahre und der Verantwortungslosigkeit der Pflegekassen". Er fügte hinzu: "Wenn die Altenpflegerische Versorgung für die kommenden Jahrzehnte erhalten werden soll, muss die Politik aus ihrem Dornröschenschlaf erwachen."

Verärgerte Fachärzte – Mogelpackung bei der Entbudgetierung

Einen Lichtblick in der Krise des deutschen Gesundheitswesens schien es inzwischen immerhin für die Hausärztinnen und Hausärzte zu geben. Nach wiederholten Praxis-Streiks und Straßenprotesten versprach Lauterbach ihnen nun, dass die Deckelung der Vergütung ihrer Leistungen für gesetzlich Versicherte aufgehoben wird. In Aussicht gestellt hatte die Ampel das bereits im Koalitionsvertrag. Wie das genau aussehen, berechnet und umgesetzt wird, ließ Lauterbach allerdings offen. Damit bleibt er seiner Taktik treu, pompöse Ankündigungen zu machen und die Klärung der Details auf später zu verschieben. Budgetierung bedeutet nichts anderes, als

dass einer ganzen Berufsgruppe nur ein Teil der erbrachten Leistung bezahlt wird. Das ist - einfach gesagt - so, als würde jemand beim Bäcker zehn Brötchen bestellen, aber nur acht bezahlen. Seit Jahren ist dieser Zustand, mit dem die Kosten der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) eingedämmt werden sollen, ein Streitpunkt zwischen Politik und Ärzteschaft. Nun soll damit für die Hausärzte Schluss sein, ähnlich wie zuvor bei den Kinder- und Jugendärzten.

Niedergelassene Fachärzte wollen Proteste fortsetzen

So begrüßenswert das ist, von einer umfassenden Entbudgetierung kann längst keine Rede sein. Die Forderung, auch für

die niedergelassenen Fachärzte die Deckelung zu streichen, lehnte der Minister ab. Die würden schon genug verdienen und im Übrigen fehle das Geld dafür. Für die Streichung des Hausarzt-Deckels würde es wohl noch geradeso reichen. Die kostet die Beitragszahlenden der GKV Experten zufolge die vergleichsweise geringe Summe von rund 100 Millionen Euro im Jahr. Eine Aufhebung für alle Arztgruppen würde den Schätzungen zufolge hingegen rund drei Milliarden Euro im Jahr kosten. Kein Wunder, dass der Virchow-Bund Lauterbachs kalte Schulter für die niedergelassenen Fachärzte scharf kritisiert.



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 gesundheitspolitischer 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.

Verbandschef Dirk Heinrich: "Wir beobachten, dass die Wut an der Basis weiter steigt. Daher ist für uns klar, dass die Proteste weitergehen müssen."

Konkreten Fragen zur Finanzierung seines Versprechens an die Hausärzte sei Lauterbach ausgewichen, kritisierte der gesundheitspolitische Sprecher der Unions-Bundestagsfraktion, Tino Sorge (CDU). Er sprach von einem "Gipfel der Ankündigungen und Durchhalteparolen". Dem Redaktionsnetzwerk Deutschland (RND) sagte Sorge: "Für zehntausende Arztpraxen in Deutschland bleibt außer vagen Versprechungen wenig Handfestes."

Kranke Krankenhäuser – die Insolvenzwelle rollt

Kein bisschen optimistischer klingt die aktuelle Lageeinschätzung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG). "Zu Beginn des neuen Jahres stehen wir beinahe an derselben krankenhauspolitischen Stelle wie im Januar 2023", konstatierte die Interessenvertretung der deutschen Kliniken nach einem Jahr weitgehend unerfüllter Forderungen an das BMG. "Die Krankenhäuser leiden unter der Inflation, so viele wie nie zuvor mussten bereits Insolvenz anmelden, zahlreiche Kliniken haben 2023 mit seinen wirtschaftlichen Zumutungen überhaupt nicht überlebt."

Nach großspurigen Ankündigungen aus dem Hause Lauterbach überwiegen inzwischen auch bei den Krankenhäusern Ernüchterung und Enttäuschung: "Nach wie vor schaut die Politik dem Krankenhaussterben zu. Der Inflationsausgleich, den die Krankenhäuser seit 2022 fordern, ist noch immer nicht in Aussicht", klagt die DKG.

Für Lauterbachs größtes Vorhaben, eine umfassende Struktur- und Finanzierungsreform der Krankenhäuser, fehle immer noch ein konsensfähiger konkreter Gesetzentwurf. Viel Zeit sei "durch die Auseinandersetzung des Bundesministers mit seinen Länderkolleginnen und -kollegen" verstrichen. Während die Insolvenzwalze sich weiter dreht, stockt die Krankenhausreform, weil Lauter-

bach den durchaus berechtigten Forderungen der Länder nicht nachkommen will. Die Folge ist eine "kalte Strukturbereinigung". Der Minister nimmt sie anscheinend sehenden Auges in Kauf. Frei nach dem Motto: Je mehr es weh tut, desto eher werden die Länder einlenken.

Die Länder sollen schuld sein

Derweil bemüht sich Lauterbach in den öffentlichen Debatten, den Ländern die Schuld zuzuschreiben. Sie würden sein sogenanntes Transparenzgesetz blockieren und damit die Krankenhausreform auf Eis legen. Das ist nicht einfach nur falsch, es ist auch geradezu heuchlerisch. Denn beim Transparenzgesetz geht es nur vordergründig darum, Patientinnen und Patienten eine bessere Möglichkeit zu geben, die für sie am besten geeignete Klinik zu finden.

Vielmehr handelt es sich um einen Versuch, die Kompetenzen und Entscheidungsbefugnisse der Länder bei der Krankenhausplanung zu beschneiden und durch zentralstaatliche Vorgaben zu ersetzen. Mit Hilfe des Transparenzgesetzes will Lauterbach den Krankenhausstandorten von Berlin aus Leistungsgruppen zuweisen lassen - und zwar zwei Jahre früher als die Länder im Rahmen ihrer Planungen auf der Basis der anvisierten Reform selbst tätig werden könnten. Dass sich mehrere Länder - nicht allein unionsgeführte - dagegen wehren, ist keine "Blockadehaltung", sondern der Versuch, einen ideologiegetriebenen Umbau der Krankenhauslandschaft zu verhindern, der auf eine Verschlechterung der medizinischen Versorgung hinauslaufen würde.

DKG: Ringen um Transparenzgesetz nicht zulasten der Krankenhäuser

Die Forderung der DKG: "Wenn der Bund gegenüber den Ländern beim Transparenzgesetz nicht zu Kompromissen bereit ist und keine Einigung zustande kommt, darf das nicht zulasten der Krankenhäuser gehen. Wir brauchen jetzt schnelle Entscheidungen, die die Versorgungssicherheit für die Patienten auch in den kommenden Monaten gewährleisten ... Hier trägt die Politik eine große Verantwortung." Dass sie ihr gerecht wird, darf angesichts des insgesamt eher hektischen Agierens dieses

Ministers bezweifelt werden. Vielmehr weitet sich das Chaos in der deutschen Gesundheitspolitik immer mehr aus. So mancher fragt sich, ob unser Gesundheitswesen vor dem Kollaps steht - beziehungsweise wie weit es davon noch entfernt sein mag.

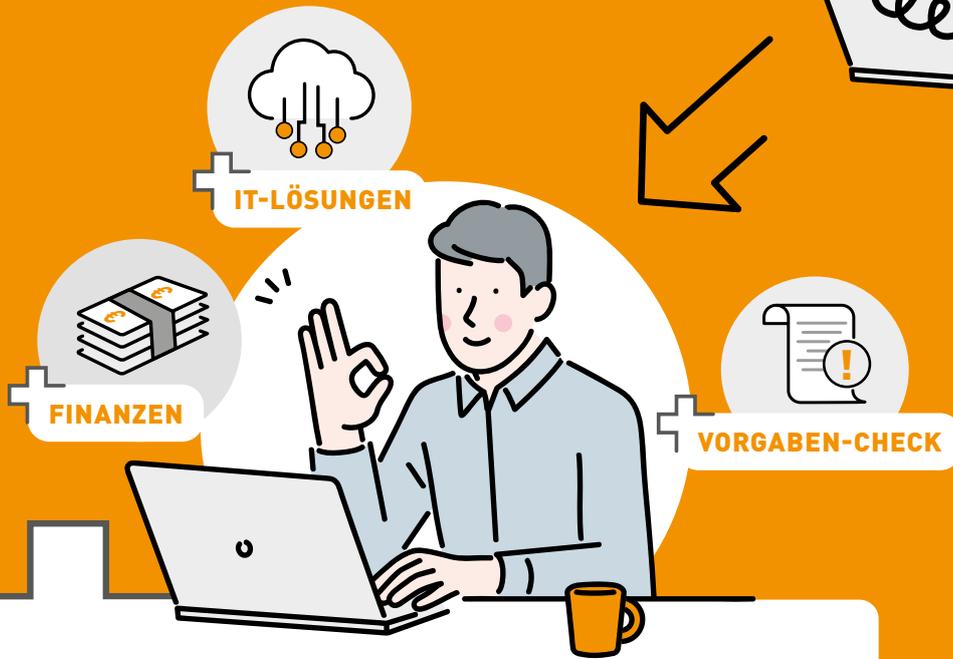
Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen am Limit, die Insolvenzwelle rollt, die hausärztliche Versorgung kurz vor dem Zusammenbruch, die Versorgung in der Fläche ist schon heute nicht mehr gewährleistet, Fachärzte vergeben immer weniger Termine, da sie ihre Leistungen zum Teil nicht bezahlt bekommen. Doch für Lauterbach scheint es kein dringenderes Anliegen zu geben, als sein umstrittenes - und weitgehend überflüssiges - Transparenzgesetz durchzuboxen.

Hat sich da ein übereifriger Ideologe verrannt? Hat Lauterbach in übersteigertem Ehrgeiz einfach zu viele Baustellen gleichzeitig aufgemacht? Derzeit "kumulieren sich alle Vorhaben", räumte Michael Weller ein, Leiter der Abteilung 2 "Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung" im BMG. "Uns läuft die Zeit davon", sagte er bei einem Symposium der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen (GRPG), wie das "Deutsche Ärzteblatt" berichtete. Ziel sei es, bis zum 24. April möglichst viele Gesetze im Bundeskabinett verabschiedet zu lassen. Denn Gesetze, die bis dahin nicht vom Ampel-Kabinett absegnet wurden, könnten nicht mehr bis zum 1. Januar 2025 in Kraft treten.

Wo das Geld für all die Vorhaben herkommen soll, steht freilich in den Sternen. Solidität und Verlässlichkeit geht anders. Lauterbachs leichtsinniges Agieren erinnert an Goethes "Zauberlehrling". Auch der Minister könnte inzwischen gut und gern ausrufen "Herr, die Not ist groß! Die ich rief, die Geister, werd' ich nun nicht los." Bei Goethe macht bekanntlich der Hexenmeister dem Spuk ein Ende. Doch der "Hexenmeister" der Ampelregierung, Bundeskanzler Olaf Scholz, lässt seinen "Zauberlehrling" und Parteifreund gewähren - trotz wiederholter Appelle und Proteste der Ärzteschaft und der Krankenhäuser, die von Scholz ein Eingreifen fordern. Wie lange noch? ●

bvvg-ev.de

PVS PLUS. DIGA PLUS. DAS PLUS FÜR DIGA-HERSTELLER



MIT DIGA+ LÄUFT'S

ABRECHNUNGSKOMPETENZ ZAHLT SICH AUS!

IHR PLUS AN ZEIT

Gesamter Abrechnungsprozess von der Verifizierung der Freischaltcodes bis zum Inkasso aus einer Hand.

IHR PLUS AN SICHERHEIT

Einhaltung aller gesetzlichen Vorgaben, professioneller Abrechnungsprozess, Bereitstellung des Webservices.

IHR PLUS AN LIQUIDITÄT

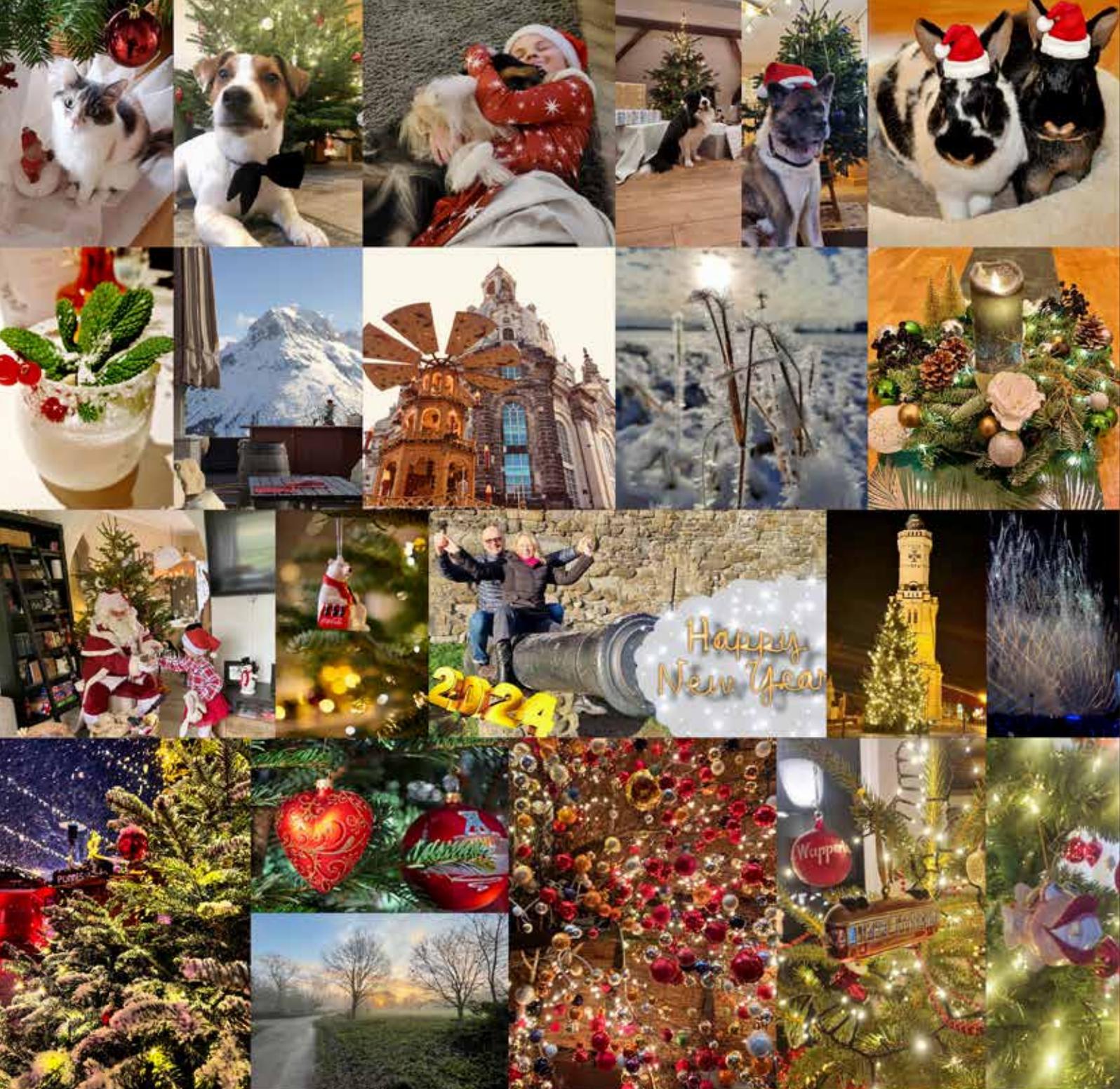
Abrechnungserfahrung, strukturiertes Forderungsmanagement bis hin zur Vorfinanzierung.



IHRE ANSPRECHPARTNERIN

Kristin Beyer

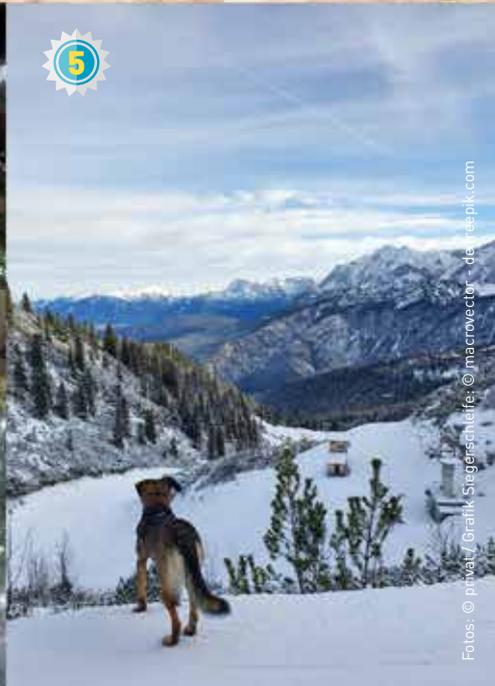
Leiterin Vertrags- und
Versorgungs-Management
0208 4847-830
kbeyer@ihre-pvs.de



MITARBEITERAKTION –

DIE PVS KÜRTE DAS SCHÖNSTE FOTO ZUM THEMA WEIHNACHTEN UND JAHRESWECHSEL

Bei unserem neusten Fotowettbewerb durften die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der PVS wieder anonym im Unternehmens-Intranet für ihren Favoriten abstimmen. Unseren Gewinnern auf den Plätzen 1 bis 5 gratulieren wir ganz herzlich. Wir bedanken uns für die rege Teilnahme und freuen uns auf die nächste Fotoaktion.





JAHRESHAUPT- VERSAMMLUNG 2024 – SAVE THE DATE

MIT NEUWAHL
DES VORSTANDES

MITTWOCH
21. AUGUST 2024
18:00 UHR

VERANSTALTUNGSORT

PVS holding GmbH
Solinger Str. 10
Raum Bonn/Hamburg
45481 Mülheim an der Ruhr



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

ihre-pvs.de

PVS einblick GEWINNSPIEL

Gewinnen Sie eine von zwei

INSTAX Mini 12
Sofortbildkameras

**Zählen Sie folgende Symbole
in dieser Ausgabe:**

(Das Symbol auf dieser Seite wird mitgezählt.)



Schicken Sie uns die Lösung (Anzahl der Symbole) unter Angabe Ihrer
Kundennummer bzw. Ihres Namens und Adresse bis zum 15. April 2024 an:

gewinnspiel@ihre-pvs.de

Der Gewinner der letzten Ausgabe (PVS einblick 4/23) – mit der Lösung „ARACHNOPHOBIE“ – wird persönlich benachrichtigt.

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.





Fotos: © Marc Wohltz/inden



(v.l.n.r., oben) Pia Backes, Vanessa Bertz, Varvara Grinschuk, Jennifer Ibraimov, Emily Melchers, (unten) Saanuya Nakulesvaran, Aylin Neumann, Robin Simon, Lillian Stropp, Katharina Thein

DIE AZUBIS DER PVS HOLDING HABEN IHRE ABSCHLUSSPRÜFUNG ERFOLGREICH BESTANDEN

Die PVS holding gratuliert den Kauf-
frauen im Gesundheitswesen, den Kauf-
frauen für Büromanagement und dem
Fachinformatiker für Systemintegration
herzlich zur bestandenen Prüfung und

wünscht viel Erfolg für die berufliche
Zukunft! Neun (jetzt ehemalige) Aus-
zubildende der Oberstufe darf die PVS
als neue Kolleginnen und Kollegen will-
kommen heißen.



PVS holding
ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

GUTE
AUSSICHTEN!

- ➔ FACHINFORMATIKER SYSTEMINTEGRATION
- ➔ FACHINFORMATIKER ANWENDUNGSENTWICKLUNG
- ➔ KAUFMANN/-FRAU IM GESUNDHEITSWESEN
- ➔ KAUFMANN/-FRAU FÜR BÜROMANAGEMENT

AUSBILDUNG
BEI DER PVS

JOBS MIT
PERSPEKTIVE

ihre-pvs.de/ausbildung



IMPRESSUM

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

Titelbild
© master1305
stock.adobe.com

Redaktion
Robert Targan (RT)
roberttargan.de
Esther Zisch

Grafik
Esther Zisch

Druck
Sattler Premium Print GmbH
Bad Oeynhausen

Auflage
20.000
auch als Online-Magazin:
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
ihre-pvs.de

Unternehmensstruktur

GESELLSCHAFTER



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

DACHGESELLSCHAFT



PVS holding
ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Mitglied im



OPERATIVE GESELLSCHAFTEN





IHRE PVS

IN 30 MINUTEN

**UNSER SERVICE
FÜR IHRE PRIVAT-
ABRECHNUNG –
ONLINE
PRÄSENTIERT.**

ÜBERZEUGEN SIE SICH

von den Vorteilen der PVS in unserer informativen Online-Vorstellung.

Unabhängig davon, ob Sie bereits mit einem Dienstleister zusammenarbeiten oder die Privat-abrechnung noch selbst erledigen, ein Vergleich lohnt sich immer!



Anmeldung über
den QR-Code oder

ihre-pvs.de/30