

Basketball-WM 2023: Mit Gold
zurück nach Gelsenkirchen

Holger Just durfte als physiotherapeutischer
Betreuer des Teams einen wichtigen Beitrag
zu diesem Triumph leisten

Seite 12

„Diffuse Erinnerungen
an einen dunklen, kalten Ort“

Verschickungskinder: Interview mit
Radio- und Fernsehautorin Lena Gilhaus

Seite 36

Social-Media-Marketing
in der Praxis

Teil III der Serie: Social-Media-
Marketing als Bestandteil der
Praxiskommunikation

Seite 40

Pferdegestützte Interventionen

**DIE ZÜGEL DES
LEBENS WIEDER IN
DIE HAND NEHMEN**

Seite 6

TITELTHEMA

AUßERGEWÖHNLICHE THERAPIEFORMEN

Moderne Verfahren und innovative Ansätze: Erfahren Sie, wie der
medizinische Fortschritt die Chancen auf Heilung erhöht.



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

UNSER TEAM SUCHT VERSTÄRKUNG

- » **Product Owner ERP-Software (w/m/d)**
- » **Sales Assistant / Mitarbeiter Vertriebsinnendienst im Gesundheitswesen (w/m/d)**
- » **Mitarbeiter Forderungs- und Reklamationsmanagement (w/m/d)**
- » **Mitarbeiter GOÄ-Abrechnung (w/m/d)**
- » **Service-Center Mitarbeiter im Gesundheitswesen (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



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

Liebe Leserinnen und Leser,

das Ende eines Jahres gibt immer auch Anlass, um die zurückliegenden Wochen und Monate zu reflektieren. Ohne Frage fällt es mit Blick auf das aktuelle Weltgeschehen nicht leicht, dies vollends optimistisch und froh gestimmt zu tun. Und dennoch hoffen wir, dass Sie auf ein erfolgreiches 2023 zurückblicken.

Erfolgreich, das waren in diesem Jahr auch die Spieler der deutschen Basketballnationalmannschaft. Bei der Weltmeisterschaft der Herren auf den Philippinen, in Japan sowie in Indonesien sicherten sie sich in einer packenden Finalrunde die Goldmedaille! Welchen Anteil der physiotherapeutische Betreuer des Teams am Titelgewinn hat, erfahren Sie in dieser neuen PVS einblick-Ausgabe, in der wir außergewöhnliche Therapieformen beleuchten. Denn noch wichtiger als eine Goldmedaille ist doch unsere Gesundheit: Therapiesettings, in denen mit Tieren, Musik, Biofeedback oder der Konfrontation mit angstauslösenden Situationen gearbeitet wird, sind spannend und erfolgsversprechend. Auf den folgenden Seiten erfahren Sie Aufschlussreiches über aktuelle Entwicklungen und moderne Verfahren.

Wie wichtig stetige Forschung und eine fortschrittliche Medizin sind, zeigt das Buch „Verschickungskinder“ der Radio- und Fernsehautorin Lena Gilhaus. Darin zeichnet sie das Schicksal von Millionen Kindern aus der BRD und der DDR nach, die vor allem in den 1950er- und 60er-Jahren zur Kur geschickt wurden: Dort sollten sie zu Kräften kommen und gesund werden – viele von ihnen erlebten in den Heimen jedoch prägende Wochen, gekennzeichnet von harter Pädagogik und fragwürdigen Methoden. Im Interview mit PVS einblick spricht Lena Gilhaus über ihre intensive Recherchearbeit.

Ebenfalls in dieser Ausgabe geht unsere informative Serie „Social-Media-Marketing in der Praxis“ in die nächste Runde. Im dritten Teil dreht sich alles um das Thema „Recruiting“: Was gehört in eine Stellenanzeige auf der eigenen Praxiswebsite? Welche Social-Media-Kanäle bieten sich für die Suche nach neuen Kolleginnen und Kollegen an? Und was können Business-Netzwerke wie XING, LinkedIn und Co.? Wir stellen Ihnen wertvolle Strategien vor.

Für das kommende Jahr wünschen wir Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, Gesundheit, Erfolg und Zufriedenheit. Unser Vorsatz für 2024 steht bereits fest: Mit innovativen Serviceangeboten und jeder Menge Engagement werden wir unseren Kundinnen und Kunden gewohnt zuverlässig zur Seite stehen.



Jürgen Möller
Geschäftsführer



Frank Rudolph
Geschäftsführer



Mike Wolfs
Geschäftsführer



Dieter Ludwig
Sprecher der
Geschäftsführung
PVS holding

**Dr. Dominik
Breidenbach**
Geschäftsführer
PVS holding

Gerd Oelsner
Geschäftsführer
PVS holding

TITELTHEMA

AUßER-GEWÖHNLICHE THERAPIE-FORMEN

Moderne Verfahren und innovative Ansätze: Erfahren Sie, wie der medizinische Fortschritt die Chancen auf Heilung erhöht.

AB SEITE **6**

GOÄ-Tipp

Ist eine Medikamentenliste im Entlassbrief zusätzlich berechnungsfähig?

SEITE **25**

NEUE SERIE // TEIL III

Social-Media-Marketing in der Praxis

Social-Media als Bestandteil der Praxiskommunikation

SEITE **40**

PVS einblick **GEWINNSPIEL**

Gewinnen Sie ein

Apple TV HD
(32 GB / 2021)



SEITE **50**



Experten warnen vor Abwärtsspirale im Gesundheitswesen

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

SEITE **46**



inhalt

- 3 Editorial**
TITELTHEMA
AUßERGEWÖHNLICHE THERAPIEFORMEN
- 6 Die Zügel des Lebens wieder in die Hand nehmen**
Pferdegestützte Interventionen
- 9 Emotional berühren, ganz ohne Worte**
Musiktherapie
- 12 Mit Gold zurück nach Gelsenkirchen**
Basketball-Weltmeisterschaft 2023: Holger Just durfte als physiotherapeutischer Betreuer des Teams einen wichtigen Beitrag zu diesem Triumph leisten
- 16 Was passiert beim systemischen Coaching?**
5 Fragen, 5 Antworten
- 18 Heilung durch Kälte, Strom und Biofeedback**
Moderne Schmerztherapie
- 21 PVS forum: Auszug aus dem Seminar-Programm 2024**
- 22 Vielfältig, heilsam und innovativ: Die spannende Welt der Therapie**
Bücher, Filme, Podcasts
- 25 GOÄ-Tipp: Ist eine Medikamentenliste im Entlassbrief zusätzlich berechnungsfähig?**
- 26 Aktuelle Rechtsprechung: Wahlärztliche Liquidation**
Update zur Vertretungsvereinbarung wegen Verhinderung
- 28 Kann man Angst verlernen?**
Konfrontationstherapie
- 32 Wenn die Familie an Belastungsgrenzen stößt**
Therapeutische Hilfe für Kinder und Jugendliche
- 36 Verschickungskinder: „Diffuse Erinnerungen an einen dunklen, kalten Ort“**
Radio- und Fernsehautorin Lena Gilhaus im Interview
- 40 Informativ. Fachlich. Persönlich. Social-Media-Marketing als Bestandteil der Praxiskommunikation**
Teil III der Serie: Social-Media-Marketing in der Praxis
- 43 Veranstaltungen der PVS holding**
- 46 Experten warnen vor Abwärtsspirale im Gesundheitswesen**
Frank Rudolph, Geschäftsführer des Bundesverbandes Verrechnungsstellen Gesundheit e.V., über den Trend der medizinischen Versorgung in Deutschland
- 48 Mitarbeiteraktion – die PVS kürte das schönste Foto zum Thema „Garten, Ernte, Spaß im Freien“**
- 50 PVS kurz + knapp**
PVS News, Gewinnspiel, Impressum



Pferdegestützte
Interventionen

DIE ZÜGEL DES LEBENS WIEDER IN DIE HAND NEHMEN

Die therapeutische Arbeit
mit Pferden wurde in den
vergangenen fünf Jahrzehnten
stetig weiterentwickelt.

Die Beziehung zwischen Mensch und Pferd basiert auf gegenseitigem Vertrauen und einem respektvollen Umgang: Zeit, Aufmerksamkeit und Fürsorge bilden die Grundlagen für diese seit tausenden von Jahren bestehende Verbindung ab. Da erscheint es nur logisch, dass Pferde auch in therapeutischen Arbeitsfeldern als verllässlicher Partner zum Einsatz kommen. Der Berufsverband für Fachkräfte Pferdegestützter Interventionen vertritt Reittherapeuten und -pädagogen und setzt sich für eine ständige Qualitätssicherung dieser innovativen Therapieform ein.

Tierische Therapiepartner tun der Seele gut, können sie doch emotionale Blockaden beim Menschen lösen und den Gesundungsprozess positiv beeinflussen. Neben Hunden, Eseln oder auch Lamas ist hierzulande vor allem der Einsatz von Pferden zu nennen, der sich seit über 50 Jahren stetig weiterentwickelt hat und heute den etabliertesten Part in der therapeutischen Arbeit darstellt. Die Tiere kommen dabei in ganz unterschiedlichen Settings zum Einsatz – in heilpädagogischen, ergotherapeutischen und physiotherapeutischen Arbeitsfeldern etwa, längst aber auch vermehrt in der Psychotherapie. So übernehmen Pferde zum Beispiel bei ADHS, Angststörungen oder Autismus die Rolle des Co-Therapeuten; auch Menschen, die an einer posttraumatischen Belastungsstörung leiden, können von einer pferdegestützten Therapie profitieren.



Motivationsträger
Pferd: Berührungen
sorgen für eine
emotionale Öffnung.

Für die Qualitätssicherung dieses wichtigen Beistandes setzt sich in Deutschland der Berufsverband für Fachkräfte Pferdegestützter Interventionen (PI) ein. Er vertritt Reit- und Hippotherapeuten, Reitpädagogen und andere Fachkräfte des Arbeitsgebiets. Ute Slojewski, Geschäftsführende Vorsitzende des Verbands, gibt einen Einblick: „Wir verstehen uns als berufspolitische Vertretung qualifizierter Fachkräfte in der Pferdegestützten Intervention. Zum Start vor nun zehn Jahren war es in erster Linie wichtig, sich in diesem Feld zu etablieren und für die Mitglieder einzusetzen.“ Dazu gehörte damals neben der Entwicklung einer Honorarrichtlinie auch die Vernetzungsarbeit – mittlerweile zählt der Berufsverband PI 15 aktive Regionalgruppen im Bundesgebiet. „Zudem fertigen wir fortwährend Infomaterial an, beispielsweise zum Thema »Mögliche Kostenträger für die PI«, denn diese wird leider noch nicht durch gesetzliche Krankenkassen finanziert“, ergänzt die Verbandsvorsitzende.

In puncto Qualitätssicherung ist zu erwähnen, dass für die Aus- und Weiterbildung im Bereich der Pferdegestützten Interventionen keine staatlichen Vorgaben existieren – auch ist die Berufsbezeichnung „Reittherapeut“ nicht geschützt. Umso wichtiger sei es laut Ute Slojewski, seit 1997 selbstständige Reitpädagogin und Leiterin des Zentrums für Therapeutisches Reiten AMISTAD in Straelen (NRW), auf einen entsprechenden beruflichen Hintergrund sowie die pferdefachliche Qualifikation zu achten: „Auf der einen Seite sprechen wir hier von einem sensiblen Tätigkeitsfeld – es werden Menschen mit Handicaps, Störungen und Erkrankungen behandelt. Gleichzeitig arbeiten wir mit großen Fluchttieren, die in Herden leben.

Das erfordert in beiden Bereichen eine hohe Fachkompetenz. Leider existieren jedoch auch Ausbildungsinstitute, die keinerlei qualifizierten Nachweis darüber fordern, ob Interessierte in der Lage sind, ein Pferd entsprechend auszubilden, geschweige denn reiten zu können.“ Dieser Umstand werde vom Berufsverband als grob fahrlässig angesehen, weshalb man eine Weiterbildungsrichtlinie entwickelt habe: „Auf dieser Basis können sich entsprechende Institute bei uns zertifizieren lassen, damit wichtige Mindeststandards eingehalten werden“, so Slojewski. Und dazu zähle eben, dass sich ausschließlich Personen aus therapeutischen, sozialen und pädagogischen Grundberufen weiterbilden lassen.

Neben dieser Qualitätssicherung setzt sich der Berufsverband ebenso für die gesellschaftliche Anerkennung der wirksamen und positiven Arbeit mit Pferden ein. Diese sollte sich laut Ute Slojewski eben auch in einer adäquaten Bezahlung und Kostenübernahme äußern: „Da herrscht mitunter der Irrglaube, dass es sich bei den professionellen therapeutischen Maßnahmen um ein lockeres Ponyreiten handle. Für Laien ist es manchmal schwer vorstellbar, was für die Bereitstellung einer Pferdegestützten Intervention geleistet werden muss.“ Hinzu käme die Tatsache, dass bei der PI mit einem Medium gearbeitet werde, das sich im Urlaub nicht einfach wegschließen lasse – ein Pferd brauche nun mal eine Versorgung rund um die Uhr.

Emotionale Öffnung durch Berührungen und das Getragenwerden

Die Wirkfaktoren von Pferden sind äußerst vielfältig und erfolgsversprechend. Da wären zum einen die medizinischen Möglichkeiten, die aufgrund der Bewegungsübertragung während des Schritts auf den Menschen im Sattel entstehen. Diese Gangart des Pferdes entspricht der Gangbewegung des Menschen, sodass Klienten, die nicht oder nur eingeschränkt laufen können, mental und körperlich die Erfahrung machen, sich fortzubewegen. Hinzu kommen



Ein wichtiger Bestandteil der Pferdegestützten Intervention ist der Aufbau von Vertrauen.



Der Berufsverband PI bietet Höfen eine Zertifizierung per Selbstevaluation an.

SELBSTEVALUATION UND HOFZERTIFIZIERUNG

Mitglieder des Berufsverbands PI haben die Möglichkeit, ihren Hof per Selbstevaluation zertifizieren zu lassen und eine Stallplakette zu erwerben. In Verbindung mit einer Selbstverpflichtung sind sie somit angehalten, ein qualitativ hochwertiges therapeutisches Angebot für ihre Klienten zu bieten, die Bedürfnisse der Therapiepferde zu achten und alle notwendigen Bedingungen für einen sicheren Therapiebetrieb zu gewährleisten. Die Selbstevaluation umfasst einen ausführlichen Fragebogen, der unter anderem die Bereiche Pferdewirtschaftlicher Betrieb, Haltung, Bewegungsflächen, Futter und Fütterung sowie Sicherheitsvorkehrungen beleuchtet.

Foto: © USeePhoto - stock.adobe.com

weitere Faktoren, wie etwa die Wärme des Tieres, die sich auf die Muskulatur des Reitenden überträgt – von der auflockernden Wirkung profitieren zum Beispiel Patienten mit einer Spastik. Auch findet durch die erwähnte Bewegungsübertragung eine verbesserte Rumpfaufrichtung statt. „Tatsächlich existieren mittlerweile Studien, die eine positive medizinische Wirkung bei Erkrankungen wie Multipler Sklerose, Parkinson und Zerebralpareesen aufzeigen“, weiß Ute Slojewski.

Neben der motorischen und körperlichen Förderung können die Schwerpunkte in der Pferdegestützten Intervention auch auf der psychischen Ebene liegen. Nicht umsonst ist hier vom „Motivationsträger Pferd“ die Rede: Das Tier kann eine zusätzliche Beziehung im psychotherapeutischen Kontext bieten, gleichzeitig aber auch die Arbeit zwischen Therapeut und Klient festigen. Interaktionen mit dem Pferd, sei es durch Berührungen, Anlehnen oder das Getragenwerden, sorgen für eine emotionale Öffnung – Klienten lassen Nähe zu, werden zugänglicher, zeigen Bereitschaft zum Gespräch. Ute Slojewski erklärt: „Pferde sind hoch soziale Wesen; in der Herde findet permanent eine nonverbale Kommunikation statt. Aufgrund ihrer eigenen Natur sind sie zudem Spezialisten dafür, ständig emotionale Zustände abzuscannen. Dabei gehen sie wesentlich

feiner als wir Menschen vor.“ Experten sprechen hier von einer gewissen Spiegelfunktion: Das Pferd als Fluchttier ist stark darauf angewiesen, Veränderungen von An- und Entspannung wahrzunehmen. Somit reagieren sie auch beim Menschen auf derlei Gefühlsregungen – dazu zählen ebenso Ängste oder ein aggressives Auftreten. Der Klient profitiert von dieser Spiegelfunktion, wird ihm doch auf diese Weise seine innere und äußere Haltung verdeutlicht. Bei Depressionen oder posttraumatischen Belastungsstörungen, Leiden also, die von Antriebslosigkeit, einem geringen Selbstwertgefühl oder der Angst vor Kontrollverlust gekennzeichnet sind, öffnen Reittherapien wieder Türen zu verlorengegangenen Emotionen. Autisten oder auch ADHSler wiederum bauen Vertrauen auf und lassen schrittweise Nähe zu – dies kann bereits bei so alltäglichen Vorgängen wie dem Putzen eines Pferdes geschehen.

Grundbedürfnisse des Pferdes gilt es zu erfüllen

Zur Professionalisierung Pferdegestützter Interventionen, die sich der Berufsverband PI auf die Fahne geschrieben hat, zählt auch die artgerechte Haltung der Therapietiere. Diese sieht für das Pferd als soziales Wesen ein Leben im festen Herdenverband vor, sodass Grundbedürfnisse wie ausreichend Be-

wegung und die Interaktion mit Artgenossen erfüllt sind. Der Verband betont: „Das gemeinsame Fressen, Spielen und die Interaktionen in der Herde stärken das soziale Gefüge und tragen somit auch maßgeblich zur Gesunderhaltung der Pferde bei. Wichtig ist, dass die Pferde genügend Platz auf den Bewegungsflächen haben und es zum Beispiel keine Engpässe gibt, die zu Verletzungen führen können. Ein Therapiepferd sollte maximal zehn bis zwölf Einsätze pro Woche, aber in der Regel nicht mehr als zwei Einsätze pro Tag leisten müssen.“ Ute Slojewski ergänzt, dass darüber hinaus ein Urlaub von mindestens vier bis sechs Wochen pro Jahr einzuplanen ist: „Das sind Phasen, in denen die Pferde dann gar nicht in der Therapie eingesetzt werden.“ Für notwendige Abwechslung würden zudem regelmäßige Ausritte und das Gymnastizieren der Tiere sorgen; um die körperliche und psychische Gesundheit zu erhalten, müsse kontinuierlich ein Ausgleichstraining vom Boden oder unter dem Sattel stattfinden.

So vielschichtig die Einsatzbereiche von Pferden im therapeutischen Bereich daher kommen, so facettenreich gestalten sich auch die Aufgabengebiete des Berufsverbands PI. Bei der Anlaufstelle für Fachkräfte, Politik und Kostenträger blickt man deshalb weiter nach vorn: „Für die nahe Zukunft wünsche ich mir eine weitere Vernetzung der Fachkräfte und des tiergestützten Feldes, ein höheres Niveau der Weiterbildung sowie die vermehrte Anerkennung bei Kostenträgern, wie beispielsweise Krankenkassen oder Jugend- und Sozialämtern“, so die Geschäftsführende Vorsitzende Ute Slojewski. „Dazu braucht es weitere Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit.“ Klar ist: Davon würden Mensch und Tier zugleich profitieren.

RT ●



„Pferde sind hochsoziale Wesen“, weiß Ute Slojewski vom Berufsverband PI.

Foto: © 2021 | Sheema Hamilton - Grantl

berufsverband-pi.de



Musiktherapie

EMOTIONAL BERÜHREN, GANZ OHNE WORTE

Der therapeutische Ansatz, die seelische, körperliche und geistige Gesundheit mit dem Einsatz von Musik wiederherzustellen, ist spannend und facettenreich. Menschen aller Lebensalter können von der Arbeit mit Instrumenten, Klängen und eigenen Improvisationen profitieren – dazu zählen Patienten mit somatischen, psychischen oder psychiatrischen Erkrankungen, aber auch Personen, die sich vielleicht in einer Krisensituation befinden. Experten setzen sich dafür ein, dass die Musiktherapie in Politik und Gesellschaft noch mehr Anerkennung findet.

Musik basiert auf Klang, auf Rhythmus und natürlich Melodie. Ihr gezielter Einsatz im therapeutischen Kontext kann verschlossene Türen zu Emotionen öffnen, Wohlbefinden stabilisieren und selbst jenen Patienten eine „Sprache“ geben, die diese vielleicht verloren haben. Indem Musik Gefühle, Stimmungen und auch Erinne-

rungen im Menschen hervorruft, entfaltet sie ihre heilende Wirkung – etwa in der Psychiatrie, der psychosomatischen Medizin, der Neurologie oder auch der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ein solch breitgefächertes Anwendungsgebiet lässt allerdings auch erahnen, dass eine klare Definition des Begriffs „Musiktherapie“ schwerfällt. So unternahmen bereits in



Ob allein oder im gemeinsamen Spiel: Musik kann in der Kinder- und Jugendpsychiatrie große Erfolge erzielen.

Foto: © dubova - stock.adobe.com



Foto: © lordn - stock.adobe.com

den 1990er-Jahren Vertreter acht musiktherapeutischer Vereinigungen* den Versuch, in Deutschland einen schulenübergreifenden Konsens zur Musiktherapie herbeizuführen. Die sogenannten „Kasseler Thesen“ – zehn an der Zahl und 1998 final auf den Weg gebracht – beleuchten bis heute theoretisch-wissenschaftliche Grundlagen der Musiktherapie, heben Ausbildungsschwerpunkte hervor und definieren Anwendungsbereiche. So sind es Aussagen wie „Musiktherapie ist eine praxisorientierte Disziplin“, „Als akustisches Geschehen ist Musik Artikulation menschlichen Erlebens mit Ausdrucks- und Kommunikationsfunktion“ oder „Musiktherapie wird in Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens durchgeführt“, die eine verbindliche Basis für die Qualitätssicherung bieten sollen. Je nach Krankheitsbild findet eine auf Musik basierende Therapie in ganz unterschied-

lichen Settings statt. Patienten, die beispielsweise unter starken Kontakt- und Beziehungsstörungen leiden (wie es etwa bei Autismus der Fall ist), finden in der Einzeltherapie einen geschützten Rahmen vor: Hier ist eine verbale und nonverbale Kommunikation zwischen Therapeut und Patient gegeben. Anders ist es in der Gruppentherapie, wo der Fokus auf kommunikativen und sozialen Aspekten liegt. Ob nun Face-to-Face oder im Verbund, immer ermöglicht es das aktive Tun mit Instrumenten und Klängen, Gefühle dank der Sprache der Musik hörbar zu machen. Im gemeinsamen und improvisierten Spiel mit dem Therapeuten dreht sich alles um das Mitgestalten – Neues entsteht und Veränderungen kommen in Gang. Dies ist auch bei einer weiteren Spielart, der rezeptiven Musiktherapie, der Fall. Wie es der Name bereits verrät, nehmen Patienten hier während des aktiven Hörens von Musik Schwingungen wahr, die körperlich oder psychisch auf sie einwirken. Gemeinsam mit dem Therapeuten folgen im Anschluss Gespräche über entstandene Gefühle, Körperwahrnehmungen oder bildhafte Vorstellungen. Besonders dann, wenn die alltägliche Sprache an Grenzen gerät – bei Autisten, Alzheimer-Patienten oder Aphasikern – gilt die nonverbale therapeutische Disziplin der Musiktherapie als äußerst erfolgsversprechend.

Basale Entwicklungschancen verbessern

Mit ihren rund 1.600 Mitgliedern engagiert sich die Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft (DMtG) für all jene, die hierzulande mit dem professionellen therapeutischen Einsatz von Musik arbei-

ten. Dabei unterstützt die wissenschaftliche Fachgesellschaft sowohl die Belange der Musiktherapeuten, als auch jene der Patienten. Der Etablierung des Therapieverfahrens im Gesundheitswesen kommt dabei eine ganz besondere Rolle zu, wie Prof. Dr. Lutz Neugebauer, Vorstandsvorsitzender der DMtG, betont: „Musiktherapie baut auf nonverbaler musikalischer Interaktion auf und bietet einzigartige Möglichkeiten auf der wichtigen emotionalen Ebene.“ Er hebt besonders die positiven Effekte der musikgestützten Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie hervor: „Sie hilft, basale Entwicklungschancen zu verbessern und einen Zugang zu Kindern mit kognitiven und sprachlichen Einschränkungen zu finden. Musiktherapie hilft Kindern und Jugendlichen, ihre psychomotorische Anspannung zu regulieren und ihre Wahrnehmung besser zu koordinieren.“ Dies, so stellt der Experte fest, sei die Voraussetzung dafür, dass verhaltenstherapeutische Verfahren, die gemäß den Leitlinien primär empfohlen werden, überhaupt angewendet werden können.

In über zwei Drittel der kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken, so ist von der DMtG zu erfahren, zählt die Musiktherapie inzwischen zum therapeutischen Angebot. Laut der Fachgesellschaft schaffe die „Welt der Musik“ mit ihrem künstlerischen Angebot neben der „Welt der Sprache“ eine weitere Beziehungs- und Reflexionsebene: So stelle die Musiktherapie ein wertvolles Übersetzungs- und psychotherapeutisches Behandlungsmittel dar. Die musikalische Interaktion findet dabei etwa in Form von Spielliedern, Rollenspielen mit Instrumenten sowie

VERANKERUNG DER MUSIKTHERAPIE IM GESUNDHEITSWESEN

Die Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft (DMtG) ist mit 1.600 Mitgliedern der größte Fach- und Berufsverband der Musiktherapeuten in Deutschland. Der Verband setzt sich für die Verankerung der Musiktherapie im Gesundheitswesen ein. Aufgrund von wissenschaftlich anerkannten Nachweisen über die positive Wirkung ist Musiktherapie bereits jetzt in zahlreichen medizinischen Leitlinien verankert (zum Beispiel bei Demenz, Schlaganfall und Psychosozialen Therapien).

dem gemeinsamen Singen und auch Erfinden von Liedern statt. Der starke Einfluss von Musik auf Körper und Motorik hilft dabei, affektive Spannungszustände zu lösen, was unter anderem bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung (ASS) ein hohes therapeutisches Potenzial verspricht. Auch aus diesem Grunde setzt sich die Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft für eine Korrektur der im Jahr 2021 veröffentlichten S3-Leitlinien „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter“ in Bezug auf die Bewertung der Musiktherapie ein. Diese hatte eine Negativ-Empfehlung erhalten. Die DMtG fordert, die ganze Breite der wissenschaftlichen Evidenz einzubeziehen, um Fehlschlüsse zu vermeiden: „Mir ist unerklärlich, warum die Leitlinienkommission angesichts vielfältiger Behandlungsmethoden allein lerntheoretische Verfahren favorisiert“, kritisiert Lutz Neugebauer. „Dies wird dadurch deutlich, dass musiktherapeutische Methoden wie Singen, Klatschen und Trommeln zur Sprachförderung empfohlen werden, die Musiktherapie selbst aber nicht eingesetzt werden soll. Wenn zudem Sondervoten verschiedener Fachgesellschaften nicht in den Leitlinien lesbar sind, sondern im Methodenreport »versteckt« werden, ist

das bedenklich.“ Damit, so der Diplom-Musiktherapeut, würden wichtige Zusatzinformationen vorenthalten.

Hohe berufliche Anforderungen

Ob nun als Emotionserwecker, positiver Einfluss auf stressbedingte Körperreaktionen oder als Gesprächsöffner bei verbal schwer zugänglichen Patienten: Hinter dem Sammelbegriff der Musiktherapie finden sich gleich mehrere therapeutische Ansätze und Methoden, die in ganz unterschiedlichen Fällen Hilfe versprechen. Umso wichtiger ist es, dass entsprechende Therapeuten umfassend ausgebildet sind, damit sie diese Vielfalt nicht nur kennen, sondern auch in der Praxis beherrschen. Auch gilt es zu analysieren, welche Therapieform sich beim jeweiligen Patient als angemessen darstellt. Diese hohen beruflichen Anforderungen setzen eine grundlegende Ausbildung voraus, weshalb die Musiktherapie in Deutschland bereits seit Beginn der 1980er-Jahre an sechs wissenschaftlichen Hochschulen oder Kunsthochschulen in verschiedenen Studiengängen angeboten wird. Quereinsteiger aus sozialen Berufen haben zudem die Möglichkeit, sich an einem von insgesamt acht Instituten in privater Trägerschaft

ausbilden zu lassen. Allerdings: „Musiktherapeut“ ist hierzulande kein geschützter Begriff, weshalb es theoretisch jedem möglich ist, eine solche Berufsbezeichnung zu führen. Mit Blick auf die Qualitätssicherung des therapeutischen Angebots macht Lutz Neugebauer daher klar: „Wir wissen, dass der »Wildwuchs« unseriöser Aus- und Weiterbildungsanbieter die Unsicherheit der Patienten verstärkt.“ Deshalb brauche es einen gesetzlichen Rahmen: „Den Regelungsbedarf weiter zu verschleppen, wird der Tragweite der Situation nicht gerecht. Die Politik lässt Patienten mit ihrem Leidensdruck im Stich.“ Dass dieser auch durch die Krisen der vergangenen Jahre weiter zugenommen habe, würden zahlreiche Studien belegen: „Künstlerische Therapien können viel dazu beitragen, dass Menschen sich emotional wieder ausdrücken können, Ressourcen aufbauen und mehr Lebensqualität gewinnen können. Wir brauchen daher mehr Ausbildungskapazitäten“, so der Vorstandsvorsitzende der DMtG. Denn die positive Auswirkung von Musik auf Körper, Geist und Seele, so weiß man bei der DMtG, ist unbestritten: Sie könne emotional berühren und daher auch ohne Worte eine Verbindung zwischen Menschen schaffen – übrigens auch im professionellen musiktherapeutischen Umgang mit dem seelischen Leid geflüchteter Menschen.

RT ●

musiktherapie.de

* Arbeitsgemeinschaft der staatlich anerkannten Musiktherapieausbildungen (AMA) Berufsverband für Anthroposophische Kunsttherapie e.V. (BVAKT) Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft e.V. (DMtG) Deutsche Musiktherapeutische Vereinigung zur Förderung des Konzepts nach Schwabe e.V. (DMVS) European Music Therapy Confederation asbl (EMTC) Gesellschaft für Orff-Musiktherapie e.V. (GfOMT) Ständige Ausbildungsleiter-Konferenz privatrechtlicher musiktherapeutischer Ausbildungen (SAMT) Verein zur Förderung der Nordoff/Robbins Musiktherapie e.V. (NoRo)



Heilsame Klänge
für Körper, Geist und
Seele: Auch Alzheimer-
Patienten finden in
der Musik eine gemein-
same Sprache.

MIT GOLD ZURÜCK NACH GELSENKIRCHEN

Rückblick 10. September 2023, Manila: Die deutsche Basketball Nationalmannschaft hat sich in der Hauptstadt der Philippinen soeben in einem nervenaufreibenden Finale gegen Serbien den WM-Titel gesichert. Auf den anschließenden Siegerfotos samt Pokal ebenfalls zu sehen: Holger Just, der als physiotherapeutischer Betreuer ganz nah dran war am Team und einen wichtigen Beitrag zu diesem Triumph leisten durfte. Auch im Gelsenkirchener Gesundheits- und Rehaszentrum medicos.AufSchalke setzt man auf die weltmeisterliche Expertise des dortigen Cheftherapeuten.

Goldjungs in Manila: Mit einem 83:77-Sieg gegen Serbien sicherte sich die deutsche Basketball Nationalmannschaft den WM-Titel.





NBA-Star Dennis Schröder hebt ab: Als Leader führte er sein Team zum Titel.

Nach einer beachtlichen Heim-Europameisterschaft im Jahr 2022 – die deutsche Basketball Nationalmannschaft sicherte sich damals im Spiel um Platz 3 gegen Polen die Bronzemedaille – stand nach einer überzeugenden Qualifikation für den FIBA World Cup 2023 nur ein Jahr später das nächste Highlight an: Wie würden sich die Jungs um NBA-Cracks wie Dennis Schröder, Daniel Theis und die beiden Brüder Moritz und Franz Wagner bei der 19. Basketball-Weltmeisterschaft schlagen? Eines war im Vorfeld bereits sicher: Das Turnier, das vom 25. August bis zum 10. September auf den Philippinen, in Japan sowie in Indonesien stattfinden sollte, würde einiges an Reises Strapazen mit sich bringen. Holger Just war als physiotherapeutischer Betreuer der deutschen Basketball Nationalmannschaft mit an Bord; er blickt auf die teils aufreibende Zeit zurück: „Der größte Kraftakt bei den Reisen war sicherlich das sich wiederholende Zusammenpacken der Ausstattung, also das Auf- und Abbauen der Behandlungsbänke, das Aufstellen der Elektrotherapiegeräte und die Einrichtung des Physioraums. Vor dem eigentlichen Turnier fand zur Vorbereitung

zudem noch ein viertägiger Showcase mit Spielen in Abu Dhabi statt. Auch die klimatischen Verhältnisse mit bis zu 42 Grad stellten daher eine Herausforderung dar.“

Ein Erholungsausflug sollte das Unterfangen „Basketball-Weltmeisterschaft“ also keineswegs werden, auch wenn Holger Just für dieses Abenteuer im Vorfeld seinen Jahresurlaub eingereicht hatte. Und wer hätte schon zu Beginn der WM damit gerechnet, dass es für die deutsche Mannschaft tatsächlich bis ins Finale und somit über die volle Distanz gehen würde? Doch das Team von Coach Gordon Herbert legte in den ersten fünf Turnierspielen eine makellose Bilanz hin, sodass der Weg ohne Niederlage direkt ins Viertelfinale führte. Dort wartete mit Lettland zwar ein echtes Brett aufs deutsche Team, gleichzeitig stellte die letztlich erfolgreiche Partie in Manila laut Holger Just aber auch einen Knackpunkt dar: „Das war ein ganz knapper Sieg mit nur zwei Punkten Differenz – ein letzter Drei-Punkte-Wurf der Letten verfehlte kurz vor Schluss sein Ziel. Danach war tatsächlich von mehreren deutschen Spielern zu hören, dass jetzt

doch eine Medaille drin sein könnte. Dennis Schröder ging da als Leader allerdings direkt einen Schritt weiter, indem er sagte: »Nein, nicht einfach nur ein Medaille, jetzt will ich auch Gold!«. Das, so fasst es der 57-jährige Gelsenkirchener zusammen, spiegelte rückblickend auch den Teamgeist dieser aktuellen Basketball Nationalmannschaft wider: „Viele der Jungs sind miteinander befreundet, sie spielen teilweise schon seit Jahren in dieser Konstellation. Dazu passt auch eine Vorgabe von Coach Gordon Herbert, der immer wieder betonte: »Nach toughness kommt togetherness, und dann folgt communication!«. Der Rest ist bekannt: Es folgten ein atemberaubender 113:111-Sieg im Halbfinale gegen die Basketball-Übermacht aus den Vereinigten Staaten und dann am 10. September die Krönung im WM-Finale gegen Serbien mit einem 83:77-Triumph!

Beste Bedingungen für die sportmedizinische Betreuung

Eine der damals verliehenen Goldmedaillen hat heute im medicos.AufSchalke einen Ehrenplatz, und zwar im Büro



Foto: privat

Als physiotherapeutischer Betreuer trug Holger Just einen wichtigen Teil zum Titelgewinn bei.

von Holger Just. Denn im größten ambulanten Gesundheits- und Rehasentrum Europas hat dieser die Position des Cheftherapeuten inne. Dort übernimmt er seit vielen Jahren unter anderem die sportmedizinische und physiotherapeutische Betreuung verschiedener Basketballmannschaften, aktuell etwa die des Teams der VfL Sparkassenstars aus Bochum (2. Bundesliga). Genießen nicht wenige der WM-Helden bei ihrer täglichen medizinischen Versorgung die Vorteile der nordamerikanischen Profiligen NBA, gestalten sich die Strukturen in Deutschland anders: Viele der Basketballer üben ihren Sport hierzulande neben Beruf oder Studium aus, laufen sie nicht gerade für Big Player wie Bayern München oder Alba Berlin auf. Wie ist es möglich, bei diesen ganz unterschiedlichen Gegebenheiten einen erfolgreichen Mittelweg in der Betreuung zu finden? „Bei National- und NBA-Spielern ist es absolut selbstverständlich, dass sie nahezu täglich gecheckt werden“, weiß Holger Just aus Erfahrung. „Liegt vielleicht ein Beckenschiefstand vor? Was macht der Rücken? Zwickt die Achillessehne? Da sprechen wir von ganz anderen Kapazitäten, von einem anderem Surrounding.“

Allerdings: Auch bei medicos.AufSchalke, so berichtet der Experte, können sich Berufssportlerinnen und -sportler jederzeit darauf verlassen, dass sie ihre täglichen therapeutischen Behandlungen erhalten – denn egal ob Basketball-, Volleyball- oder Handball-Bundesligist, alle hoffen sie doch, verletzte Teammitglieder schnellstmöglich wieder im Training begrüßen zu dürfen. Dafür setzen sich Holger Just und seine 120 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter täglich ein. Zusätzlich zur persönlichen und therapeutischen Qualifikation hebt der Therapeut die räumlichen Möglichkeiten des Gesundheits- und Rehasentrums in Gelsenkirchen hervor: „Neben dem Behandlungsraum verfügen wir hier über ein Bewegungsbad, einen Pool sowie unsere Workout-Area, in der zum Beispiel Gewichtheben stattfindet. Hinzu kommt eine Lounge, in der die Athletinnen und Athleten bei einem Kaffee oder Müsli zusammensitzen können. Kurze Wege zu den Ärzten runden die hervorragende Infrastruktur ab.“ Darüberhinaus komme auch die zwischenmenschliche Ebene bei der täglichen Arbeit im medicos.AufSchalke nicht zu kurz. Denn wer regelmäßig mit Sportlerinnen und Sportlern in ganz unterschiedlichen Lebenssituationen zusammenarbeite, nehme automatisch auch die Position des Zuhörers ein: Der Patient, der sich gerade am Beginn seiner Karriere befindet, habe andere Dinge zu berichten als jener, dessen Laufbahn sich langsam dem Ende zuneigt. „Hobbypsychologe“ nennt Holger Just diese Rolle augenzwinkernd.

Die Begeisterung nachhaltig wecken

Immer dann, wenn hierzulande historische Erfolge in Sportarten wie eben Basketball oder auch Handball und Eishockey erzielt werden, flammt ein Hype um die jeweilige Disziplin auf, der meist jedoch

nur von kurzer Dauer ist. Wird die Begeisterung um die Korbjäger nach Bronze bei der Europameisterschaft und dem WM-Triumph von Manila nun länger anhalten? „Es wäre schön, wenn diese Euphorie weitergetragen wird und länger nachhallt“, hofft Holger Just. „In Gesprächen höre ich sehr oft, dass Basketball als sehr kurzweilig wahrgenommen wird, ein schnelles und abwechslungsreiches Spiel, bei dem es immer hin und her geht.“ Wichtig sei es laut Just daher, auch im Schulsport die Begeisterung nachhaltig zu wecken: „Da gilt es die Kids zu motivieren, damit diese – überspitzt gesagt – nicht nur auf den Profifußball-Vertrag lauern, sondern auch den Blick auf andere Sportarten wie eben Basketball richten.“

Vor dem nun zurückliegenden WM-Turnier war es das ursprüngliche Ziel der deutschen Basketball Nationalmannschaft, sich für Olympia 2024 in Paris zu qualifizieren. Dieses Vorhaben wurde nicht nur erreicht, sondern mit dem Finalsieg eben auch in beeindruckender Art und Weise übertroffen. Ob sich im kommenden Jahr ein ähnlicher Erfolg wiederholen lässt, steht noch in den Sternen – Holger Just verweist auf das Team der USA, aus dessen Reihen schnell zu vernehmen war, dass man zum olympischen Wettkampf mit sämtlichen Topstars anreisen werde. Eines allerdings sei schon heute sicher: „Einen Großteil der Spiele werde ich mir anschauen – und zwar vom heimischen Sofa aus“, so Holger Just. Denn mit dem Deutschen Basketball Bund sei es abgesprochen, dass die physiotherapeutische Betreuung der Mannschaft auf den Philippinen, in Japan und Indonesien das letzte große Abenteuer gewesen sein soll. Eines, das Holger Just für immer in gold-glänzender Erinnerung behalten wird.

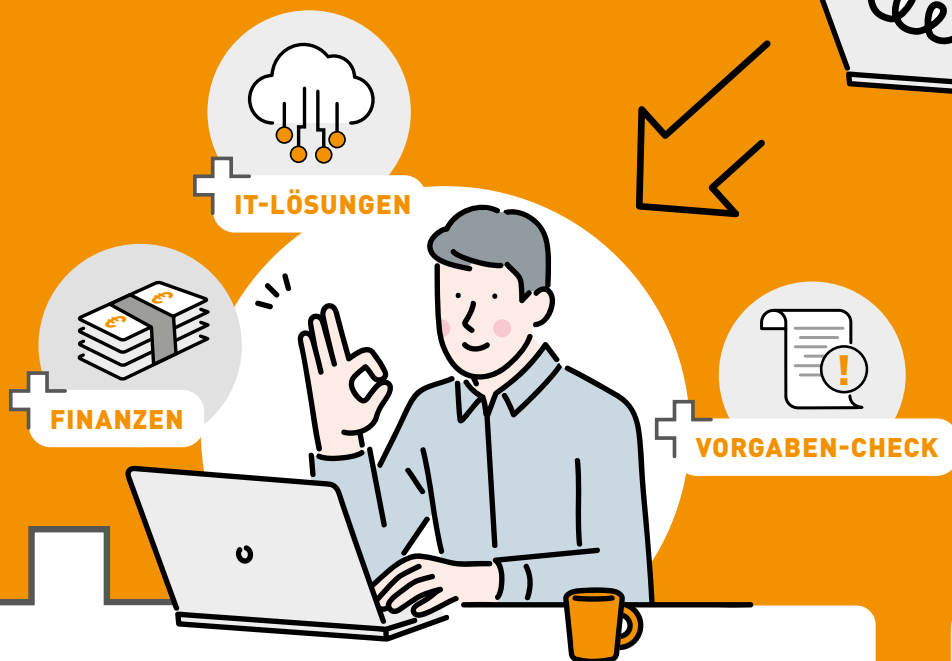
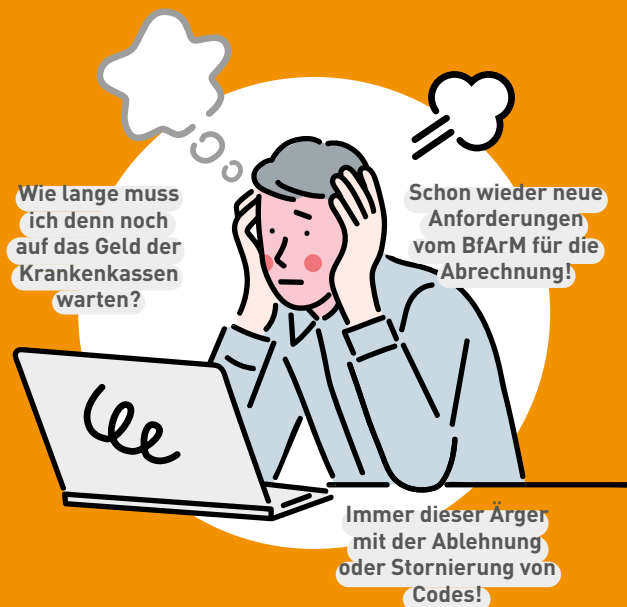
RT ●

medicos-aufschalke.de

MEDICOS.AUFSCHALKE

medicos.AufSchalke ist das größte ambulante Gesundheits- und Rehasentrum in Europa und Teil der Unternehmensgruppe der Nanz medico GmbH & Co.KG. Unter einem Dach vereint es ambulante orthopädische, kardiologische, psychosomatische, uroonkologische, gynonkologische und berufsorientierte Rehabilitation, Prävention und Sport. Orthopäden, Kardiologen, Psychiater, Urologen, Diplom-Psychologen, Diplom-Oecotrophologen, Diplom-Sportwissenschaftler, Sport- und Gymnastiklehrer, Physio-, Bewegungs- und Ergotherapeuten, Gesundheits- und Krankenpfleger uvm. bilden mit ihren Fähigkeiten einen interdisziplinären Zirkel mit einem gemeinsamen Ziel – der Wiederherstellung, dem Erhalt und dem Ausbau geistiger und körperlicher Kräfte und Fähigkeiten der Patienten.

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

5 WAS PASSIERT BEIM SYSTEMISCHEN COACHING?

Ein starker Begleiter für alle Lebenslagen? Tatsächlich versprechen systemische Coaches ihrer potenziellen Klientel eine persönliche Fortbildung und Weiterentwicklung auf beruflicher und privater Ebene. Doch der Markt ist mitunter undurchsichtig und die Fülle an Angeboten birgt das Risiko, auf realitätsferne Versprechen und unseriöse Protagonisten zu stoßen. Für die Qualitätssicherung des systemischen Coachings sorgen hierzulande gleich mehrere Verbände: Diese pochen neben einer fachlichen Zertifizierung auch auf ein gutes Stück Lebenserfahrung.

1

Was ist unter systemischem Coaching zu verstehen?

Als ein Instrument zur beruflichen Weiter- und persönlichen Fortbildung bieten Coaches (oder auch Business-Coaches) eine ziel- und lösungsorientierte Begleitung und Beratung an. Neben der fachlichen und methodischen Kompetenz des Coaches braucht es dazu auch die Bereitschaft des Klienten, sich entwicklungsorientiert führen zu lassen. Anhand klarer Ziele, die im Vorfeld eines Coachings festgelegt werden, lassen sich spätere Erfolge messen. Mal ist fehlendes Durchsetzungsvermögen im Job ein möglicher Grund für die Aufnahme der professionellen Beratung, mal sind es Unsicherheiten nach einer Beförderung. Auch private Gründe, Konflikte in der Partnerschaft etwa, können ein Auslöser sein. Unter dem „systemischen Ansatz“ ist immer der Blick aufs große Ganze zu verstehen: Coaches betrachten die Anliegen ihrer Klienten stets in Bezug zu den Systemen, die sie umgeben – also beispielsweise die Familie, Freunde und der Arbeitsplatz. Als eine Art Wegbegleiter regen sie zum Per-

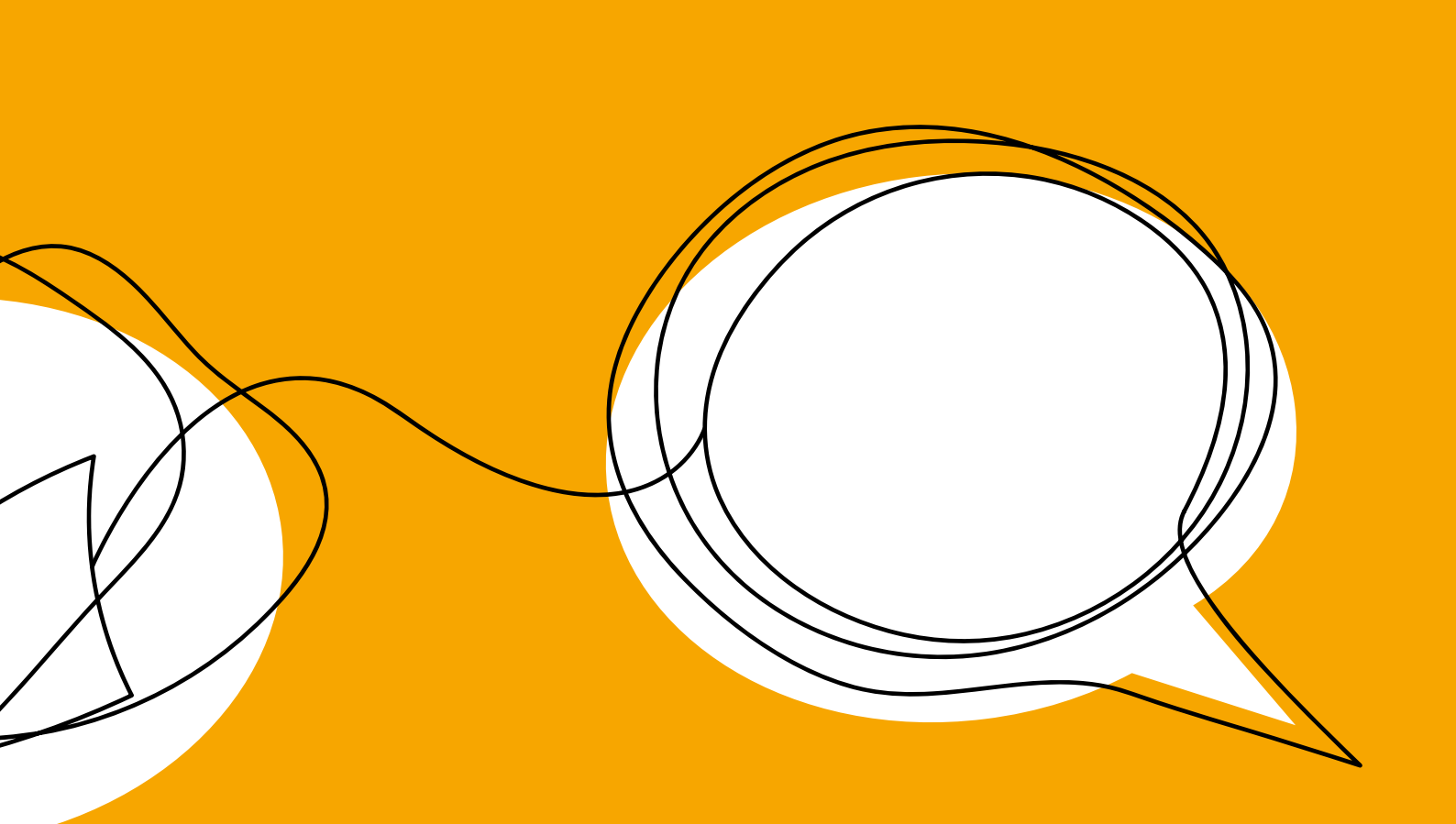
spektivwechsel an, indem sie ihren Klienten systemische Fragen à la „Wie haben Sie ähnliche Hürden früher überwunden?“, „Was würden Ihre Freunde Ihnen raten?“, oder „Was denken Sie, wie sich Ihre Chefin in der Situation fühlt?“ stellen. Dabei nehmen Coaches jederzeit eine neutrale Haltung ein: Aus dieser objektiven Haltung heraus treten sie niemals mit eigenen Werten oder Meinungen an ihre Klienten heran.

2

Welche Formate existieren?

Vertrauen und gegenseitiger Respekt – ohne diese Faktoren läuft nichts in der Beziehung zwischen Coach und Klient. Die Personalentwicklung entfaltet sich im Rahmen mehrerer Termine und in regelmäßigen Abständen, ist dabei jedoch zeitlich stets begrenzt. Das einfache Ziel eines jeden Coachings sollte daher sein, dass es ab einem bestimmten Zeitpunkt nicht mehr benötigt wird. Die gängigste Variante ist dabei das Einzelsetting: Dieses Eins-zu-Eins-Verhältnis von Coach zu Klient bietet sich vor allem für Freiberufler und Solo-Selbstständige an,

haben diese doch in ihrem Berufsalltag eher seltener die Möglichkeit, Unterstützung in Anspruch zu nehmen. An einem Team- oder Gruppencoaching hingegen nehmen im Schnitt sechs bis zwölf Personen teil; die Größe des Workshops sollte die Anzahl von 15 Teilnehmenden nicht überschreiten. Der klare Vorteil liegt hier in der Möglichkeit, gemeinsam an einem Strang ziehen zu können – idealerweise entstehen Synergieeffekte, die innerhalb der Gruppe zur Teamentwicklung beitragen. Nicht zuletzt während der Corona-Pandemie sind zudem verstärkt digitale Coaching-Formate entstanden. Doch lässt sich der persönliche Kontakt durch Online-Konferenzen oder gar KI-gestützte Formate ersetzen? Dr. Alexander Brungs, Vorstand des Deutschen Coaching Verbands (DCV), sieht diese Entwicklung kritisch: „Kernelement eines erfolgreichen Coaching-Prozesses ist und bleibt die Qualität der zwischenmenschlichen Beziehung von Coach und Klient. Damit erscheint es auch fraglich, ob über einen ausschließlich im virtuellen Raum stattfindenden Austausch eine gleichwertige Vertrauensbasis wie bei einem klassischen Coaching vor Ort hergestellt werden kann.“



3 Handelt es sich beim Coaching um eine Art „Psychotherapie light“?

Der Mix aus individueller Unterstützung und persönlicher Beratung dient dem Aufbau bestimmter Verhaltensweisen. Diese Förderung der Selbstwahrnehmung darf allerdings nicht mit einer Psychotherapie gleichgesetzt werden. Denn während mental gesunde Menschen auf die Dienste eines systemischen Coaches zurückgreifen, wird eine Psychotherapie von Menschen in Anspruch genommen, die sich durch ein bestimmtes Problem in ihrem Alltag eingeschränkt fühlen. Letztgenannter Personenkreis sollte sich daher jederzeit an Psychotherapeuten, Ärzte oder entsprechende medizinische Einrichtungen wenden. So betonen Experten auch, dass die Methoden des systemischen Coachings für die Begleitung psychischer Erkrankungen wie Depressionen, Ängste oder Zwänge schlichtweg nicht ausreichen. Dies müsse im Umkehrschluss jedoch nicht zwangsweise bedeuten, dass bei der Arbeit mit einem Coach nur an der Oberfläche gekratzt werde. Vielmehr versuche der Experte mit bestimmten Fragetechniken und Methoden, seinen Klienten die Lösung selbst finden zu lassen. Eine Entscheidungshilfe bei der Frage „Coaching oder Psychotherapie“ könne der empfundene Leidensdruck und die sich im Alltag darstellende Problemtiefe sein.

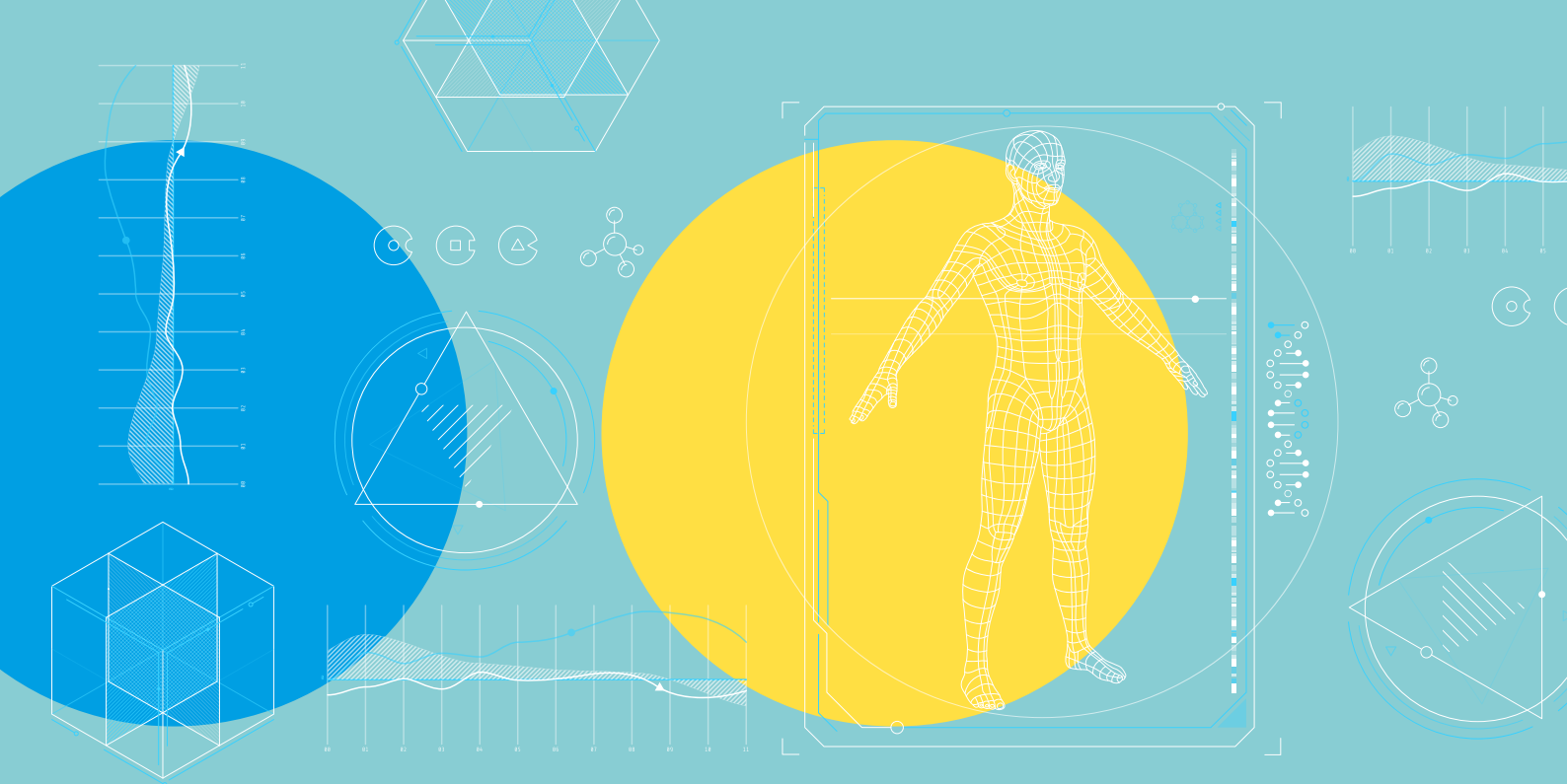
4 Wie verläuft die Ausbildung zum systemischen Coach?

Da es sich bei der Tätigkeitsbezeichnung „Coach“ um kein geschütztes Berufsbild handelt, braucht es im Prinzip auch keinerlei Ausbildungsnachweis von offizieller Seite. So findet sich also auch hier ein markanter Unterschied zur gesetzlich geschützten Profession der Psychotherapie, bei der es zur Behandlung von Klienten eine Approbation braucht. Wer sich jedoch von der Masse abheben möchte, sollte eine zertifizierte Coaching-Ausbildung absolvieren, um auf diese Weise etablierten Qualitätsstandards gerecht zu werden. Verbände wie der Deutsche Coaching Verband (DCV), der Deutsche Bundesverband Coaching (DBVC) oder die Deutsche Coaching Gesellschaft (DCG) geben Auskunft darüber, welche Anbieter für eine zertifizierte Coaching-Ausbildung infrage kommen. Dort erhalten Interessierte zudem weitere Informationen und wertvolle Tipps für eine maßgeschneiderte Ausbildung. Neben diesem zu erwerbenden Qualitätssiegel zählen aber auch Softskills wie Lebenserfahrung, Empathie, das Interesse an Menschen sowie eine wertschätzende Haltung zu dem wichtigsten Handwerkszeug auf dem Weg zum Berufsbild „systemischer Coach“.

5 Woran sind seriöse Angebote zu erkennen?

Schätzungen zufolge bieten in Deutschland zwischen 30.000 und 50.000 Coaches ihre Dienste an. Wie sind bei dieser Angebotsbreite schwarze Schafe in der Branche zu erkennen? Ein wichtiger Punkt sind die Kosten: Professionelle Anbieter machen hier von Beginn an klare Angaben und bestätigen vereinbarte Kosten schriftlich. Pocht der Coach bereits beim Erstgespräch auf eine Vertragsunterzeichnung, ist dies kein Anzeichen für Seriosität – idealerweise räumen Coaches ihren potentiellen Klienten eine angemessene Bedenkzeit ein. Auch konkrete Referenzen und die Mitgliedschaft in einem Verband signalisieren Professionalität. Dazu zählt etwa der bereits erwähnte Deutsche Coaching Verband (DCV), dessen Vorsitzender Dr. Alexander Brungs betont, dass auch konkrete Erfolgsversprechen mit Vorsicht zu genießen sind: „Klienten klären zwar zu Beginn in einem Vorgespräch den Auftrag an den Coach und vereinbaren ein Ziel. Aber auch wenn sie an einem genau definierten Ziel arbeiten, sollte ein Coach seinem Klienten kein Ergebnis versprechen.“ Dieses könne unrealistisch sein und falsche Hoffnungen wecken. Ein weiterer Expertentipp: Keine Angebote annehmen, die eine Mindestanzahl an zu buchenden Stunden vorsehen. Es müsse möglich sein, dass beide Seiten den Coaching-Prozess jederzeit abbrechen können.

RT ●



Moderne Schmerztherapie

HEILUNG DURCH KÄLTE, STROM UND BIOFEEDBACK

Die Behandlung von Schmerzen, seien es akute oder chronische, erfordert aufeinander abgestimmte therapeutische Ansätze und ein Konzept, das neben den körperlichen Faktoren ebenso psychologische und soziale Gesichtspunkte berücksichtigt. Auch die Frage nach einer möglichst nebenwirkungsarmen Vorgehensweise fällt dabei ins Gewicht. Methoden, bei denen etwa elektronische Instrumente, 3D-Darstellungen oder extreme Kälte zum Einsatz kommen, haben hier über die Jahre an Popularität gewonnen.



Foto: © Microgen - stock.adobe.com

BEWEGUNGSANALYSE

Um normale von anormalen oder auch ungesunden Bewegungsabläufen unterscheiden zu können, findet die Bewegungsanalyse statt. Dabei kommen ganz unterschiedliche Messmethoden zum Einsatz, um Belastungen beim Gehen in der Ebene oder auch bei Kniebeugen analysieren und das Bewegungsverhalten eines Patienten messen zu können. Dies geschieht etwa mittels der apparativen 3D-Bewegungsanalyse, mit der es möglich ist, unter anderem Segmentbewegungen des Sprung-, Knie-, Hüft- und Schultergelenks

sowie des Beckens darzustellen und zu quantifizieren. So lassen sich falsche oder unökonomische Bewegungsmuster objektiv interpretieren, um schließlich eine individuelle Therapieplanung zu entwickeln. Anwendungsgebiete sind beispielsweise Achillessehnenentzündungen, Stressfrakturen, das sogenannte „Läuferknie“ sowie Rücken- und Leistenschmerzen. Führen herkömmliche therapeutische Verfahren (Physiotherapie, Medikamente, Operation) nicht zum gewünschten Erfolg, bietet sich eine Bewegungsanalyse an.

KRYOTHERAPIE

Gesund und aktiv dank eisiger Kälte: Die Kryotherapie kommt zusehends im Sport beim Training oder vor großen Wettkämpfen zum Einsatz, besitzt aber auch eine regenerative und muskelentspannende Wirkung. Dass kalte Wickel, Kühlkompressen und Eisspray bei ganz unterschiedlichen Beschwerden eine lindernde Wirkung entfalten, ist bekannt – die Ganzkörper-Kältetherapie aber weitet diesen Gedanken aus, indem der Patient für kurze Zeit äußerst niedrigen Temperaturen ausgesetzt wird. Zum Start empfiehlt sich eine 30-sekündige Eingewöhnung bei minus 60 Grad, bevor es anschließend für maximal drei Minuten in eine sogenannte Kältekammer geht. Durch die schnelle Absenkung der Hauttemperatur entsteht eine thermale Schockreaktion, in deren

Zuge der Körper reflexartige Schutzmaßnahmen ergreift – diese reduzieren bestenfalls den Schmerz. Auch regt extreme Kälte den Zellstoffwechsel an, was letztlich durchblutungsfördernd und entzündungshemmend wirkt. Vor allem Patienten mit Schmerzen am Bewegungsapparat

oder mit entzündlichen Erkrankungen der Gelenke profitieren von einer Kryotherapie. Häufig wird der Aufenthalt in einer Kältekammer mit nachfolgenden Bewegungstherapien kombiniert, da sich die erkrankten Gelenke im Anschluss besser bewegen lassen.



BIOFEEDBACK

Im Zuge der Biofeedback-Methode („biologische Rückkopplung“) ist es möglich, unbewusste Körperfunktionen bewusst zu machen und idealerweise Kontrolle darüber zu gewinnen. In Kombination mit anderen Therapieansätzen wird das Verfahren zur Behandlung ganz unterschiedlicher psychosomatischer Störungen und Beschwerden angewendet. Die „Rückkopplung“ beruht dabei auf körperlichen Signalen, die sich visuell oder akustisch darstellen lassen. Patienten, die zum Beispiel an Migräne, chronischen Schmerzen oder Angststörungen leiden, lernen dank der Biofeedback-Methode, auf bestimmte Signale ihres Körpers zu achten,

um schließlich entsprechende biologische Körperfunktionen zu beeinflussen. Bei dieser besonders nebenwirkungsarmen Therapie wird der Patient über elektronische Sensoren mit einem Computerprogramm verbunden: Funktionen wie Puls, Hauttemperatur, Muskeltonus oder auch Atmungsaktivität werden dabei gemessen und in sichtbare Monitor-Signale umgewandelt. Der behandelnde Arzt erhält somit Rückmeldungen darüber, welche Rolle Geisteszustände wie Erregung, Aktivität oder Entspannung auf die verschiedenen Funktionen haben. Auf der anderen Seite erlernt der Patient während des Biofeedbacks wirksame Entspannungsmethoden,

sodass er ein Gefühl dafür entwickelt, auf welchen äußeren Umständen die jeweiligen Symptome beruhen.



SPINELINER

Schmerzhafte Funktionsstörungen an der gesamten Wirbelsäule und den peripheren Gelenken sowie muskuläre Fehlregulierungen lassen sich mit dem Spineliner und mittels Triggerpunkten lokalisieren und behandeln. Dabei handelt es sich um ein diagnostisches und therapeutisches Instrument, dessen Technik einst in der

Raumfahrt- und Flugzeugindustrie zur Untersuchung von Haarrissen und Materialermüdung Anwendung fand. Im Jahr 1997 erhielt diese Vorgehensweise Einzug in den medizinischen Bereich: Dort steht der Spineliner für Heilung durch Impulse in Resonanz. Diese werden mithilfe einer computergesteuerten Vorrichtung

in die Wirbelsäule geleitet, bis der Wirbel durch den Impuls angestoßen wird – der Vergleich mit dem Anstoß einer Stimmgabel ist hier durchaus treffend. Da ein blockierter Wirbel in einer anderen, höheren Frequenz schwingt, erhält der Spineliner per Sensor eine entsprechende Resonanz. Diese wird im Handstück des Instruments registriert und anschließend grafisch auf einem Monitor dargestellt. Durch exakt berechnete und sanfte Impulsfolgen lässt sich daraufhin das verschobene Wirbelgelenk in die korrekte Position zurücksetzen. Auch bei chronischen Fehlhaltungen, Kopfschmerz, Schwindel und Tinnitus sowie Bandscheibenerkrankungen kommt der Spineliner zum Einsatz.



ELEKTROTHERAPIE

Ob zur Erwärmung des Gewebes, Reduktion von Schmerzen oder Aktivierung der Muskulatur: Die heilsame Wirkung von Strom entfaltet sich idealerweise in Ergänzung zu aktiven Maßnahmen wie Bewegungsübungen und verschiedenen Trainingsformen. Auch zum Abbau von Schwellungen im Gewebe bietet sich die Elektrotherapie an. Bei dieser medizinischen Anwendung von elektrischem Strom, der per Elektroden auf den Patienten übertragen wird, kommen unterschiedliche Varianten zum Einsatz, nämlich galvanische (Schmerzlinderung und Durchblutungsförderung), niederfrequente (Anregung der Nerven- und Muskelfasern), mittelfrequente (stimulierende Wirkung mit Muskelkontraktion) und hochfrequente



Foto: © AntonioDiaz - stock.adobe.com

Ströme (Erwärmung von Gewebe). Die jeweilige gewünschte Reaktion erfolgt durch die direkte elektrische Einwirkung über die Haut des Patienten auf das Zellmilieu – die Dosierung richtet sich nach der individuellen Verträglichkeit von

„gerade wahrnehmbar“ bis hin zu „deutlich, aber nicht schmerzhaft wahrnehmbar“. Bei einer zu hohen Dosis bestehen entsprechende Risiken, wie etwa Hautschäden mit Störung der Durchblutung und der Empfindung.



Foto: © romaset - stock.adobe.com

MAGNETFELDTHERAPIE

Das natürliche Behandlungsverfahren der Magnetfeldtherapie (MFT) basiert auf der Annahme, dass magnetische Impulse in das körpereigene Gewebe des Patienten eindringen, um dort das geschwächte Magnetfeld kranker Zellen neu aufzubauen. Mittels schwacher elektrischer Ströme soll der Stoffwechsel angeregt und der Körper mit neuer Energie versorgt werden. So sind es vor allem Beschwerden des Bewegungsapparates und Schmerzen bei degenerativen Gelenkerkrankungen, bei denen die Magnetfeldtherapie Anwendung findet. Auch auf dem Gebiet der Knochenheilung zeigt die Behandlungsmethode Erfolge. Ein MFT-Gerät verfügt über zwei

kooperierende Applikatoren, die pulsierende Magnetfelder produzieren und diese auf den zu behandelnden Bereich übertragen – so werden Gewebe, Zellen und Nerven gleichermaßen versorgt. Dank paralleler Förderung der Durchblutung findet eine Beschleunigung des Stoffwechsels statt, was letztlich auch zum Heilungsprozess beiträgt. Die schmerzlindernden, muskelentspannenden und abschwellenden Heileffekte zeigen sich unter anderem bei Verschleißerkrankungen in den Gelenken, bei Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, im Falle von Kopfschmerzen und Migräne oder auch bei bestimmten Sportverletzungen.

KT ●

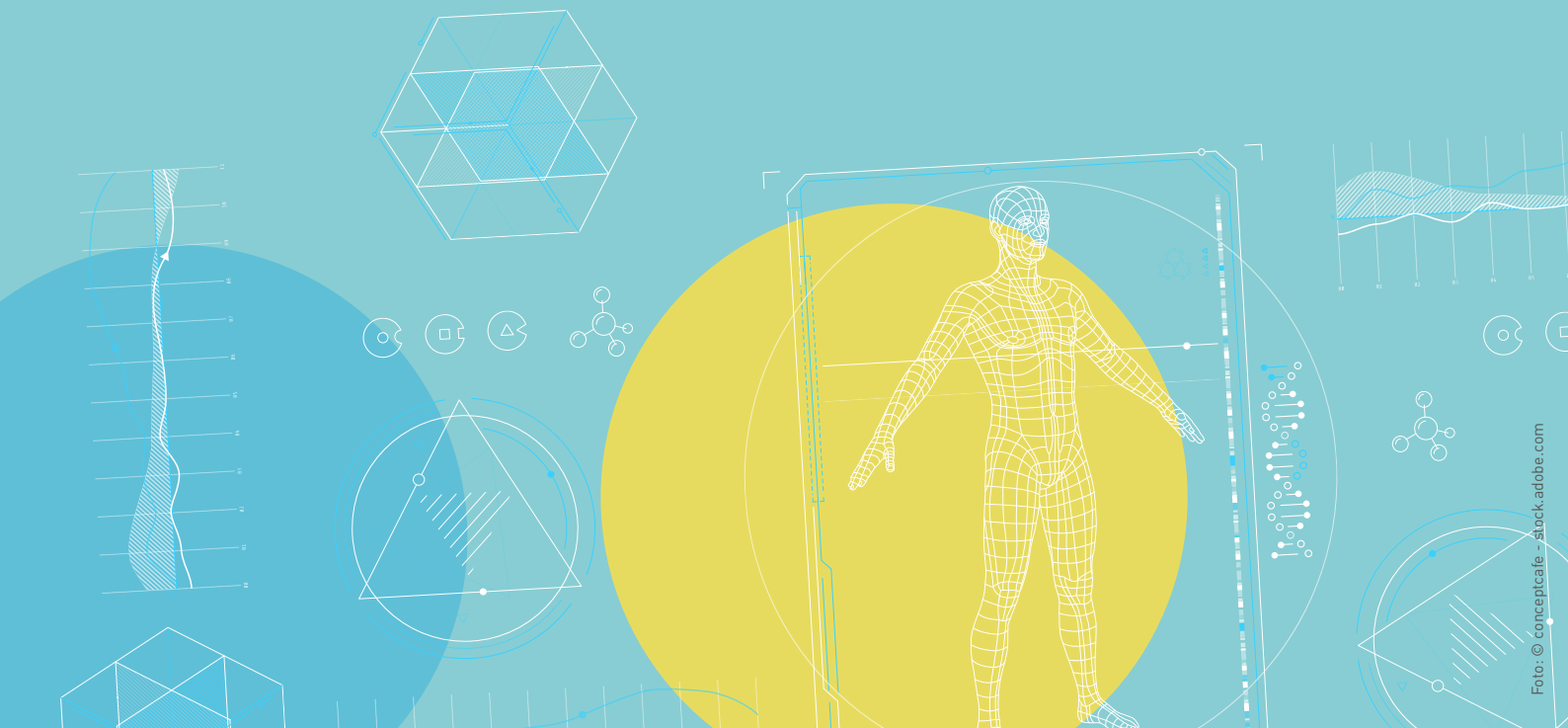


Foto: © conceptacle - stock.adobe.com

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

2 Fortbildungspunkte

» rechtliche Grundlagen

09.01.	(Di)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F1-24
23.01.	(Di)	13:00 - 14:30	Dr. Markus Molitor	F4-24
06.02.	(Di)	17:00 - 18:30	Dr. Markus Molitor	F8-24

GOÄ-GRUNDLAGEN – TEIL 2/3

2 Fortbildungspunkte

» GOÄ-Begriffe
» GOÄ-Nummern Abschnitt B

11.01.	(Do)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F2-24
25.01.	(Do)	13:00 - 14:30	Silke Leven	F5-24
08.02.	(Do)	17:00 - 18:30	Silke Leven	F10-24

GOÄ-GRUNDLAGEN – TEIL 3/3

2 Fortbildungspunkte

» GOÄ-Nummern verschiedener Leistungsbereiche

16.01.	(Di)	13:00 - 14:30	Svetlana Malcher	F3-24
30.01.	(Di)	13:00 - 14:30	Silke Leven	F6-24
13.02.	(Di)	17:00 - 18:30	Silke Leven	F11-24

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

6 Fortbildungspunkte

GOÄ FÜR FACHRICHTUNGEN, z. B.:

Allgemeinmedizin (Hausärzte)	15.03.2024	B9
Allgemeinmed./Innere (Hausärzte)	26.06.2024	F45
Augenheilkunde	07.02.2024	F9
Chirurgie (niedergel. Arzt)	23.02.2024	B5
Dermatologie	20.03.2024	F23
Gynäkologie	26.01.2024	B2
HNO-Heilkunde	28.02.2024	B6
Innere Medizin	17.01.2024	B1
Neurologie/Psychiatrie	19.04.2024	B12
Orthopädie	24.04.2024	F30
Pädiatrie	21.02.2024	F13
Radiologie/Strahlentherapie	13.03.2024	B8
Urologie	17.04.2024	F27

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

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

Bücher, Filme, Podcasts

VIelfältig, Heilsam und innovativ: **DIE SPANNENDE WELT DER THERAPIE**

Die wortwörtliche Übersetzung des altgriechischen Begriffs „Therapie“ bringt Ausdrücke wie „Dienst“, „Pflege“, „Heilung“ oder „Behandlung“ hervor. Neben der Psychotherapie, die bei seelischen Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen Erfolge verspricht, zeigen Behandlungen wie Musik- und tiergestützte Therapien bei Krankheitsbildern wie Demenz oder posttraumatischen Belastungsstörungen Wirkung. Tauchen Sie ein in die spannende Welt der Therapie – in Büchern, Filmen und Podcasts.



SYSTEMSPRENGER

Der größte Wunsch der neunjährigen Bernadette, genannt „Benni“ (Helena Zengel), ist es, endlich wieder bei ihrer Mutter leben zu können, dort, wo sie auf Liebe und Geborgenheit hofft. Doch egal ob Pflegefamilie, Wohngruppe oder Sonderschule: Überall dort, wo Benni landet, eckt sie an und fliegt sie sofort wieder raus. Für ihren wilden Charakter erhält sie vom Jugendamt die vielsagende Bezeichnung „Systemsprenger“, denn auch Bennis Mutter fürchtet sich vor ihrer impulsiven und unberechenbaren Tochter. Als sich die Lage zuspitzt, es für Benni keinen Platz mehr zu geben scheint und eine Lösung in weite

Ferne rückt, nimmt sich der Anti-Gewalt-Trainer Micha (Albrecht Schuch) dem Mädchen an.

Das gefeierte Sozialdrama zeigt den Versuch, Benni aus der Spirale von Wut und Aggression zu befreien. Für das Drehbuch recherchierte Regisseurin Nora Fingscheidt fünf Jahre lang – sie lebte und arbeitete in dieser Zeit unter anderem in Wohngruppen, in einer Schule für Erziehungshilfe sowie in einer Kinderpsychiatrie. „Systemsprenger“ erhielt bei der Verleihung des Deutschen Filmpreises 2020 Auszeichnungen in acht Kategorien.

Systemsprenger, mit u. a. Helena Zengel, Albrecht Schuch, Gabriela Maria Schmeide; Regie: Nora Fingscheidt; 120 Min.; u. a. zu sehen bei Amazon Prime



WIE TIERE UNS GESUND MACHEN

In ihrem Werk „Wie Tiere uns gesund machen“ gehen Dr. Rainer Wohlfarth und Bettina Mutschler auf Wiederentdeckungstour einer uralten Verbindung. Dabei beantworten sie Fragen à la „Wie unterstützen Tiere unsere Kinder beim Erwachsenwerden?“, „Warum sind Menschen mit Haustieren weniger gestresst?“ und „Wie stärkt der Kontakt mit ihnen unser Immunsystem?“ Der Psychologische Psychotherapeut Dr. Rainer Wohlfarth beschäftigt sich mit den Schwerpunkten Verhaltenstherapie und Neuropsychologie. Neben seiner Arbeit in der eigenen Praxis leitet Wohlfarth in Sasbachwalden die Einrichtung „Ani.Motion“, ein Institut für tiergestützte Therapien. Bereits seit dem Jahr 2006 beschäftigt sich der Therapeut intensiv mit dieser speziellen Interventionsform. Bettina Mutschler, Spezialistin für tiergestützte Therapie, setzt als Coach in der täglichen Arbeit mit ihren Klienten Hunde und Esel ein, auch leitet sie eine eigene Schule zur bindungsgeleiteten Hundeerziehung. In

„Wie Tiere uns gesund machen“ stellt das Autorenduo allerlei Fakten und spannende Fallgeschichten aus der täglichen Arbeit vor. Dabei ist es den Experten wichtig zu unterstreichen, wie der Kontakt mit Hund, Katze & Co. unsere Gesundheit positiv beeinflussen kann.



Dr. Rainer Wohlfarth und Bettina Mutschler: Wie Tiere uns gesund machen
Über die Heilkraft der Tiere, btb Verlag,
320 Seiten, 12,00 Euro

Foto: © TensorSpark - stock.adobe.com

WOCHENENDREBELLEN

Der zehnjährige Autist Jason, dessen Alltag aus festen Routinen und Regeln besteht, stellt seine Familie vor große Herausforderungen: Äußere Einflüsse und Reizüberflutungen enden nicht selten in krankheitsbedingten Wutausbrüchen. Obwohl Jason ein überdurchschnittlich großes Interesse an Astrophysik und Umweltschutz zeigt, erhalten seine Eltern seitens der Schulleitung die Empfehlung,

ihren Sohn auf eine Förderschule wechseln zu lassen – auch mit Mitschülern und Lehrern kommt es immer wieder zu Vorfällen. Der Wendepunkt: Nach dem ersten Besuch eines Fußballspiels ist Jason beeindruckt von den Fahnen und Gesängen im Stadion; er beschließt, Fan eines Fußballvereins zu werden. Doch auch bei diesem Unterfangen stehen die logischen Gedanken des jungen Au-

tisten im Vordergrund: „Wenn ich mich für einen Verein entscheiden möchte, dann muss ich erst alle sehen.“ Dies ist die Geburtsstunde der Wochenendrebellen, denn von da an klappert Jason mit seinem Vater sämtliche Fußballstadien der oberen drei deutschen Profiligen ab, 56 (!) an der Zahl. Ein Besuch im Fußballstadion als „Therapie“? Tatsächlich lernt Jason während der Suche nach seinem neuen Lieblingsverein, mit Reizen und Zwängen umzugehen. Die wahre Geschichte der Wochenendrebellen wurde von Marc Rothemund im Jahr 2023 verfilmt.



Wochenendrebellen, mit u. a. Florian David Fitz, Cecilio Andresen, Aylin Tezel;
Regie: Marc Rothemund; 109 Minuten;
aktuell im Kino zu sehen

GOOD VIBRATIONS

Der Neurowissenschaftler Prof. Stefan Kölsch ist sich sicher: Musik hält nicht nur fit, sie macht uns auch gesund. In seinem Werk „Good Vibrations. Die heilende Kraft der Musik“ zeichnet Kölsch die heilsamen

Auswirkungen von Klängen und Tönen auf unser Gehirn, unsere Emotionen und den gesamten Körper nach. Gleichzeitig liefert der Autor neue Erkenntnisse, die für alle Leser praktisch anwendbar sind. Dabei sei es zu beachten, dass nicht unmittelbar die Musik den Menschen heile; vielmehr fördere sie die ohnehin vorhandenen Heilkräfte des Körpers. Befunde aus den Bereichen der neurologischen und psycho-pathologischen Krankheitsbilder belegen zudem, dass der Einsatz von Musik medizinische Auswirkungen auslöse. Hierzu hält Stefan Kölsch fest: „Musik ist nicht nur schön – sie bewahrt auch unsere Gesundheit, hält jung und verbessert den Spracherwerb. Sie hilft bei Schlaganfall, chronischen Krankheiten und Demenz.“ Zudem wirke sie bei Wachkomapatienten geradezu Wunder. Mittels mehrerer Beispiele aus der Forschung zeigt der Mediziner auf, welche wichtige Rolle die Musik in der Vorbeugung und Behandlung unterschiedlicher Erkrankungen einnimmt.



Prof. Stefan Kölsch: Good Vibrations. Die heilende Kraft der Musik, Ullstein Hardcover, 384 Seiten, 22,00 Euro

Foto: © TensorSpark - stock.adobe.com

KEINE PANIK – DER ANGST-PODCAST

Situationen der Angst kennt jeder, doch wenn dieses Gefühl mehr und mehr den Alltag beeinflusst, gilt es der Ursache dafür auf den Grund zu gehen. Tatsächlich zählt Angst zu den häufigsten Erkrankungen – trotz vieler erfolgsversprechender Therapien handelt es sich dabei jedoch immer noch um ein Tabuthema. „Keine Panik – Der Angst-Podcast“ soll dies ändern: Die Moderatorin Diana Huth spricht darin seit Anfang 2021 mit Psychologen, Experten

und Betroffenen über ganz unterschiedliche Ängste sowie psychische Gesundheit. Die Talks drehen sich etwa um Soziale Phobien und die Überlegung, wie mit Panikattacken in Gesellschaft umzugehen ist. Auch wird die Frage geklärt, ab wann eine Psychotherapie sinnvoll erscheint. In einer anderen Ausgabe beleuchtet Diana Huth plötzliche Panikattacken beim Autofahren: Was tun, wenn hinterm Steuer das Herz rast und der Schweiß übers Gesicht

läuft? Neben hilfreichen Fakten und wissenschaftlichen Erkenntnissen liefern die maximal 30-minütigen Podcast-Folgen immer auch Übungen, Tipps und Unterstützungen für Situationen der Angst im Alltag.

Keine Panik – Der Angst-Podcast, u. a. zu hören bei Apple Podcasts, Spotify, Deezer

COACHINGBANDE – DER SYSTEMISCHE COACHING-PODCAST

Dieser systemische Coaching-Podcast mit Susanne Henkel und Astrid Kellenbenz bietet sämtlichen Protagonisten, die im psychosozialen Umfeld, in der Therapie, der Beratung oder dem Coaching tätig sind, informative Fortbildungsmöglichkeiten. Angehende systemische Trainer und Co. erhalten hier von der Coachingbande wertvolle Methoden, Tools, Supervision und eine kollegiale Beratung. Die

Folgen drehen sich um Fragen zur Motivation („So verhinderst Du Abbrüche in Coaching & Beratung“), Selbstfürsorge („Mikropausen einführen“), die Selbstorganisation („Ist die Selbstständigkeit eigentlich für jeden das Richtige?“) oder auch die eigene Gefühlswelt im Businesscoaching („Wieviel Emotionen dürfen es denn sein?“). Das Versprechen der beiden Hosts Susanne Henkel und Astrid

Kellenbenz an ihre Hörerschaft: „In unserem Podcast bieten wir Dir die Zeit und den Rahmen, um Dich – begleitet von uns Lehrcoaches und Therapeuten – auf Deine persönliche Arbeit vorzubereiten, Themen zu reflektieren oder Dich weiterzubilden.“

Coachingbande – Der systemische Coaching-Podcast, u. a. zu hören bei Apple Podcasts, Spotify, Deezer

Krankenhaus-Abläufe
unter die Lupe nehmen:

IST EINE MEDIKAMENTENLISTE IM ENTLASSBRIEF ZUSÄTZLICH BERECHNUNGSFÄHIG?

WEITERE GOÄ-TIPPS:
ihre-pvs.de/goae

In einer Abrechnungsempfehlung der Bundesärztekammer aus dem Jahr 2020 wird die „Erstellung oder Aktualisierung und ggf. elektronische Übersendung eines Medikationsplans“ als mit der GOÄ-Nr. 70 analog („Kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung“) berechnungsfähig eingeordnet.^{Q1} Im GOÄ-Ratgeber zum Thema aus dem Jahr 2022 wird noch einmal wiederholt, dass eine Gleichwertigkeit zu der Leistung nach GOÄ-Nr. 70 gegeben sei.^{Q2}

Medikamentenliste im Entlassbrief

Uns erreichte nun die Frage, ob zusätzlich zur GOÄ-Nr. 75 („Ausführlicher schriftlicher Krankheits- und Befundbericht...“) für den Entlassbrief im Krankenhaus auch die GOÄ-Nr. 70 analog für die darin enthaltene Auflistung der eingenommenen Medika-

mente berechnungsfähig sei. Diese Frage ist nach unserer Einschätzung zu verneinen. Wir erachten das Kopieren der Medikamentenliste aus dem Krankenhausinformationssystem in den Entlassbrief als mit der GOÄ-Nr. 75 abgegolten.

Krankenhaus-Abläufe unter die Lupe nehmen

Es lohnt sich aber, den typischen Ablauf im Krankenhaus einmal näher zu betrachten: Nach unserer Erfahrung wird zu Beginn eines stationären Aufenthaltes meist genau erfasst, welche Medikamente der Patient bisher einnimmt. Hierbei werden oft mehrere Dokumente von verschiedenen niedergelassenen Ärzten berücksichtigt. Es wird geprüft, ob die Gefahr von Interaktionen besteht; eine Medikationsliste wird erstellt, oft auch angepasst und ergänzt. Zusammengefasst erstellt oder aktualisiert

der Wahlarzt somit ein Dokument, welches alle relevanten Informationen in Bezug auf die Medikation des Patient enthält.

Die beschriebene ärztliche Leistung erfüllt aus unserer Sicht die Inhalte der Abrechnungsempfehlung der Bundesärztekammer. Es ergibt sich also in vielen Fällen zu Beginn eines stationären Aufenthaltes eine Berechnungsfähigkeit der GOÄ-Nr. 70 analog für die Erstellung oder Aktualisierung eines Medikationsplanes, zum Ende eines stationären Aufenthaltes eine Berechnungsfähigkeit der GOÄ-Nr. 75 für den Entlassbrief.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung. ●

DR. MED.
MARKUS MOLITOR

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



Q1: www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/GOAE/2020-06-26_DAEBl_Abrechnungsempfehlung_telemedizinische_Leistungen.pdf

Q2: www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Honorar/GOAE/2022-05-27_Hoppe_Abrechnung_eines_Medikationsplans.pdf

WAHLÄRZTLICHE LIQUIDATION: UPDATE ZUR VERTRETUNGSVEREINBARUNG WEGEN VERHINDERUNG

In der Rechtsprechung zu wahlärztlichen Vertretungsvereinbarungen gibt es erfreuliche Tendenzen, über die wir Sie gern informieren möchten.

Allgemeiner Konsens: BGH-Rechtsprechung

Grundsätzlich gilt: Im Fall der unvorhersehbaren Verhinderung des Wahlarztes kann der ständige ärztliche Vertreter die Behandlung übernehmen, wenn darauf in der Wahlarztvereinbarung hingewiesen wurde. In den Fällen der vorhersehbaren Verhinderung des Wahlarztes kann eine Vereinbarung über die Behandlung durch einen namentlich benannten Vertreter unter Aufrechterhaltung der wahlärztlichen Liquidation geschlossen werden. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat für eine solche Vertretungsvereinbarung einige Voraussetzungen aufgestellt.

Laut BGH sind dem Patienten grundsätzlich diese drei Optionen anzubieten:

- » *Verschiebung der Operation bis zur Rückkehr des Wahlarztes, sofern die Verschiebung medizinisch vertretbar ist*
- » *Durchführung der Operation als allgemeine Krankenhausleistung durch den jeweils diensthabenden Arzt*
- » *Durchführung der Operation durch den namentlich zu nennenden Vertreter des Wahlarztes zu den Konditionen der bereits unterzeichneten Wahlarztvereinbarung*

Bei dem in der Vertretungsvereinbarung genannten Vertreter muss es sich nicht um den ständigen ärztlichen Vertreter handeln. Über diese grundsätzlichen Voraussetzungen einer Vertretungsvereinbarung wegen Verhinderung des Wahlarztes besteht weitgehend Einigkeit.

Zusätzliche Anforderungen?

Darüber hinaus sind einzelne Versicherer dazu übergegangen, weitere Voraussetzungen aufzustellen, für die es nach unserer Ansicht keine rechtliche Grundlage gibt. Zum Teil wird von Versicherern reklamiert, dass die Dauer der Verhinderung nicht angegeben worden sei und die Vertretungsvereinbarung deshalb unwirksam sei. Außerdem wird vereinzelt von Versicherern verlangt, dass eine Vertretungsvereinbarung die Angabe eines Grundes für die vorhersehbare Verhinderung des Wahlarztes enthalten müsse. In beiden Fällen sind die reklamierenden Versicherer der Ansicht, dass diese Angaben erforderlich seien.

In letzter Zeit wurden einige Gerichtsprozesse geführt, in denen die behaupteten zusätzlichen Anforderungen auf dem Prüfstein standen. Der PVS gelang es, über ihre Partnerkanzleien für ihre Kunden positive amtsgerichtliche Urteile mit dem Inhalt zu erwirken, dass eine Vertretungsvereinbarung wegen Verhinderung weder die Angabe eines Grundes noch eines Verhinderungszeitraumes voraussetze. Dazu gehören das Urteil des Amtsgerichts Geldern vom 28.09.2020 (35 C 83/20), die Entscheidung des Amtsgerichts Neuss vom 23.08.2021 (75 C 840/21) sowie das Urteil des Amtsgerichts Mülheim an der Ruhr vom 07.06.2022 (27 C 1159/21). Das Amtsgericht Neuss argumentiert, dass es für die Entscheidung des Patienten nicht von Bedeutung sei, warum der Wahlarzt verhindert sei. Nach dem Amtsgericht Mülheim an der Ruhr setze eine Vertretungsvereinbarung nicht die Angabe des Tages der voraussichtlichen Rückkehr des Wahlarztes voraus. Dem Patienten sei es zumutbar, das Naheliegendste zu tun, wenn ihm an diesem Punkt gelegen sei: Nachfragen.

Mittlerweile liegen auch zwei Urteile von Oberlandesgerichten vor, nach denen die zusätzlichen Anforderungen ebenfalls nicht erforderlich sind. In der Entscheidung vom OLG Karlsruhe (Urteil vom 30.03.2023, Az.: 13 U 632/20) wird hervorgehoben, dass es sich bei den beiden Vertretungsvereinbarungen, die Gegenstand des Verfahrens waren, nicht um Allgemeine Geschäftsbedingungen des Krankenhauses gehandelt habe, da dem Patienten die drei eingangs angesprochenen





Optionen zur Auswahl gestellt worden seien. Diese Einschätzung des Gerichts ist zu begrüßen, da Allgemeine Geschäftsbedingungen einem strengeren Bewertungsmaßstab unterliegen als individualvertragliche Vertretungsvereinbarungen. Das OLG Zweibrücken führte in seinem Beschluss vom 03.07.2023 (Az.: 5 U 34/23) aus, dass für die Entscheidung des Patienten, eine Vertretervereinbarung zu treffen, allein der Umstand der Verhinderung des Wahlarztes maßgeblich sei. Daher sei für eine wirksame Vertretungsvereinbarung weder die Angabe des konkreten Grundes noch der Dauer der Verhinderung erforderlich.

Einschränkungen bei Notfallbehandlungen?

Uns erreichten in letzter Zeit Reklamationen, wonach in einem Notfall der Ab-

schluss einer Vertretungsvereinbarung ausgeschlossen sei, weil dann die Option der Verschiebung entfele, der BGH aber diese Option für erforderlich halte. Dem ist zu widersprechen, da der BGH dies dahingehend einschränkt, dass die Verschiebung nur angeboten werden müsse, wenn diese medizinisch vertretbar sei. Den Ausführungen des BGH kann nicht entnommen werden, dass der Wegfall der Option in einem Fall, der medizinisch keinen Aufschub duldet, dazu führt, dass eine Vertretungsvereinbarung nicht geschlossen werden darf.

Wir halten daher den Abschluss einer Wahlarztvereinbarung sowie einer Vertretungsvereinbarung wegen Verhinderung auch für grundsätzlich zulässig, wenn der Patient als Notfall in die Klinik eingeliefert wird, sofern er aufgrund seines Zustandes geschäftsfähig ist.

Fazit

In aktuellen Gerichtsentscheidungen wird Anforderungen an eine Vertretungsvereinbarung wegen Verhinderung, die über die explizit vom BGH genannten Voraussetzungen hinausgehen, eine Absage erteilt. Diese Entwicklung ist zu begrüßen. Zwar fehlt bislang eine höchstrichterliche Rechtsprechung, die konkret die Frage der Nennung von Grund und Dauer in einer Vertretungsvereinbarung in den Blick nimmt, jedoch ist es erfreulich, dass sich mittlerweile auch Oberlandesgerichte diesbezüglich ablehnend geäußert haben. ●

TOBIAS KRAFT

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



KANN MAN ANGST VERLERNEN?

Wenn starke Ängste gegenüber bestimmten Situationen oder Objekten das Leben schwer machen, kann es hilfreich sein, sich den Phobien im Rahmen einer Konfrontationstherapie zu stellen: So lernen Betroffene, die Angst durch Gewöhnung zu vermindern und ihr Vermeidungsverhalten abzulegen. Am Zentrum für Psychotherapie der Ruhr-Universität Bochum hat ein Wissenschaftsteam erforscht, ob sich die psychotherapeutische Intervention aus dem Bereich der Verhaltenstherapien noch effizienter gestalten lässt.



Prof. Dr. Armin Zlomuzica untersucht an der RUB, ob sich Angst verlernen lässt.

Klaustrophobie – die Angst vor engen Räumen, Akrophobie – die Angst vor der Höhe, Arachnophobie – die übermäßige Angst vor Spinnen: Phobien und Angststörungen kommen äußerst vielschichtig und teils konträr daher, haben jedoch alle die Gemeinsamkeit, dass sie Betroffene je nach Ausprägung in ihrem Alltag einschränken. Eine gebräuchliche Reaktion ist es dann, Angstfaktoren aus dem Weg zu gehen und Situationen, in denen man ihnen begegnen könnte, zu meiden. Wer demnach unter Höhenangst leidet, wird sich kaum mit dem Aufzug ins oberste Stockwerk eines Wolkenkratzers bege-



Wer traut sich?
Die Angst vor Spinnen
ist in der Bevölkerung
weit verbreitet.

ben; Spinnenphobiker hingegen überlassen nur zu gerne anderen den Vortritt, wenn es darum geht, etwas aus dem halbdunklen Vorratskeller zu beschaffen. Schwerer wiegt der Fall, wenn aufgrund von Angstsymptomen und Vermeidungsstrategien die Lebensqualität stark abnimmt und zwischenmenschliche Beziehungen leiden, wie etwa bei einer Sozialen Phobie. Solcherlei Angststörungen können mittels Psychotherapie oder -analyse erfolgreich behandelt werden; auch Medikamente aus der Gruppe der selektiven Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRI) kommen infrage.

Ein weiteres Mittel zur Bekämpfung von Phobien ist die Konfrontation: Der Patient stellt sich hierbei angstbesetzten Situationen in der Realität, um diese schrittweise zu überwinden. Je besser dies gelingt, desto höher die Motivation, den eingeschlagenen Weg weiterzugehen. „Die Konfrontationstherapie ist schon sehr gut, viel wirksamer als medikamentöse Therapien bei Angststörungen“, sagt Prof. Dr. Armin Zlomuzica vom Lehrstuhl Klinische Psychologie und Psychotherapie der Ruhr-Universität Bochum (RUB). „Aber es gibt immer noch Luft nach oben.“ So würden nicht alle Behandelten gleich stark von diesem Ansatz profitieren. Ein Wissen-

schaftsteam der RUB wollte daher im Zuge einer Untersuchung herausfinden, wie Phobien wirksam und nachhaltig zu behandeln sind und ob sich die Effizienz der Konfrontationstherapie steigern lässt. Dafür kam das Modell des Extinktionslernes zum Einsatz – dieses basiert auf der Annahme, dass gewisse Ängste zumindest teilweise erlernt sind.

Lassen sich positive Erlebnisse verfestigen?

Solch erlernte Ängste lassen sich laut dem Bochumer Forschungsteam in Koordinierungsexperimenten mit gesunden

Probanden nachstellen: Auf die Präsentation eines neutralen Reizes – das kann ein abstraktes Muster sein – folgt eine aversive Stimulation, zum Beispiel in Form eines unangenehmen Strompulses. Die Teilnehmenden würden im Laufe der Zeit lernen, das gezeigte Bild zu „fürchten“. Andersherum: Wird ihnen das Bild einer Weile ohne den Strompuls präsentiert, machen die Probanden die Erfahrung, dass es keinerlei Grund gebe, „Angst“ davor zu haben. Armin Zlomuzica ergänzt: „Verschiedene Studien haben gezeigt, dass man die Extinktion bei gesunden Probanden durch die Gabe eines Medikaments, nämlich durch das Stresshormon Cortisol, beschleunigen oder besser verfestigen kann.“ Der Professor für Klinische Psychologie und Psychotherapie verweist auf erste Untersuchungen mit Patienten, die positive Effekte beim Therapieerfolg zeigten. In diesen Studien, so ist zu erfahren, nahmen die Patienten das Medikament stets vor der Intervention ein. Beim Bochumer Forschungsteam stand daher die Frage im Raum, was passiert, wenn sie Cortisol nach der Therapie verabreichen: Könnten sie das Pharmakon gezielt nach erfolgreichen Konfrontationen mit dem angstauslösenden Objekt einsetzen und somit die positiven Therapieerlebnisse verfestigen?

Mithilfe einer Gruppe von rund 50 Menschen mit ausgeprägter Arachnophobie wurde an der RUB diese Theorie unter die Lupe genommen: Die Hälfte der Gruppe nahm nach einer Konfrontation mit Spinnen einmalig eine Cortisol-Tablette ein, während die andere Hälfte ein Placebo erhielt. Die Forscher erfassten sowohl vor als auch nach der Spinnenbegegnung, wie stark sich die Teilnehmenden vor den Tie-

ren fürchteten. Hierfür hatten die Patienten ihre Angst zu einem subjektiv einzuschätzen; sie mussten aber auch einen Annäherungstest in Richtung Terrarium absolvieren. „Spinnenphobiker trauen sich beispielsweise nicht, die Hand von außen an die Glasscheibe zu legen, auch wenn sie nicht mit der Spinne in Kontakt kommen können“, beschreibt Armin Zlomuzica. „Manche Menschen können auch

nicht so nah an das Terrarium herangehen, dass sie die Spinne in all ihren Details anschauen können.“ Der Experte weiß jedoch zu berichten, dass sich unmittelbar nach der Therapie die meisten Patienten der Spinne stärker annähern konnten als zuvor: „Dann trauen sie sich zum Beispiel, die Hand in das Terrarium zu halten oder die Spinne sogar auf den Arm zu nehmen.“

Kontext spielt bei Angst eine Rolle

Aus diesem Grunde stand nach vier Wochen sowie ein weiteres Mal nach sechs Monaten die Wiederholung des tierischen Annäherungsversuchs an. Allerdings fand die Konfrontation nun in zwei verschiedenen Kontexten statt: Erst im selben Raum, in dem die Therapie einst stattgefunden hatte, zudem jedoch auch in einem weiteren Raum – inklusive andersfarbigem Terrarium und anderem Versuchsleiter. Armin Zlomuzica erklärt die Vorgehensweise: „Beim Extinktionslernen gibt es oft Kontexteffekte. Die Patienten können das in der Therapie Gelernte also nicht immer auf einen anderen Kontext übertragen. Dann fürchten sie sich vielleicht we-



Der Weg ist das Ziel: Auch Menschen mit Höhenangst können von der Konfrontationstherapie profitieren.



Studie an der RUB: Was bewirkt das Stresshormon Cortisol bei der Konfrontation?



Foto: © yossarian6 - stock.adobe.com

ANGST AUS EIGENER KRAFT BEWÄLTIGEN

Die Konfrontationstherapie gilt heutzutage als die effektivste Therapie zur Behandlung von Angststörungen. Patienten müssen sich dabei angstbesetzten Situationen in der Realität stellen. Werden erste Situationen in der Regel mit dem Therapeuten aufgesucht, übt der Patient später meist alleine weiter. Im Mittelpunkt der Behandlung steht die Erfahrung, die Angst aus eigener Kraft aushalten und bewältigen zu können. Auch soll der Patient mit der Zeit erkennen, welche subjektiven Fehleinschätzungen einer angstausslösenden Situation vorausgehen. Daher wird die Konfrontationstherapie häufig mit Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie ergänzt.

reicht: „Unsere Studie hat gezeigt, dass das Gelernte durch das Medikament viel stärker an den Kontext gebunden wurde, was langfristig natürlich nicht gut ist“, erklärt Zlomuzica. Der Wissenschaftler sieht hier dennoch eine wertvolle Erkenntnis: „Wir werden nun weitere Versuche machen, in denen wir den Patienten das Medikament vor der Konfrontation verabreichen.“

Mittels einer weiteren Intervention, diesmal ohne Medikament, wollte die Bochumer Gruppe erörtern, ob auch eine gesteigerte Selbstwirksamkeit das Extinktionslernen fördern kann. Jeder Mensch habe eine wahrgenommene Selbstwirksamkeit, so Zlomuzica: „Es ist unsere Selbsteinschätzung, wie gut wir in bestimmten Situationen mit einer Aufgabe oder Herausforderung umgehen können.“ Da Personen mit einer Angststörung von sich selbst jedoch erwarten, dass sie mit solchen Angstsituationen nicht umgehen können, verfügen sie über eine geringe subjektiv empfundene Selbstwirksamkeit. An der RUB ging man der Frage nach, inwiefern es für die Therapie förderlich ist,

die Selbstwirksamkeit gezielt zu steigern. Im Rahmen einer Studie mussten Menschen, die an Höhenangst litten, in der virtuellen Realität den 117,5 Meter hohen Oberhausener Gasometer besteigen. Auch gingen die Therapeuten im Anschluss mit den Patienten auf einen realen Kirchturm, um die Wirksamkeit der virtuellen Intervention zu überprüfen. Nach dieser erfolgten Konfrontation wurden die Teilnehmer darum gebeten, sich gezielt an das bewältigte Erlebnis zu erinnern. „Vor der Intervention gehen die Patienten davon aus, dass die Konfrontation mit der Höhe in einer Katastrophe enden wird“, berichtet Zlomuzica. „Entgegen ihrer Erwartung kommt dann aber etwas Gutes dabei heraus, sie erleben selbstwirksame Erfahrungen.“ Der Wissenschaftler spricht hier von einer „im positiven Sinne verletzten Erwartung“, welche schließlich in einer gesteigerten Selbstwirksamkeit münde. Dieser Effekt solle dafür sorgen, dass Patienten mit einer Angststörung längerfristig von der Therapie profitieren.

RT ●

ruhr-uni-bochum.de

niger vor Spinnen, wenn sie in dem Raum sind, in dem sie die Konfrontation erlebt haben.“ Die extreme Angst könne aber zurückkehren, etwa dann, wenn sie zuhause eine Flasche Wein aus dem Keller holen möchten und dort eine Spinne entdecken. Das eigentliche Ziel der Behandlung – dass die Angst generell schwindet – werde durch die Gabe von Cortisol nach der Konfrontationstherapie demnach nicht er-



Auch in der virtuellen Realität entfalten Angstausslöser ihre Wirkung.



Trotzphasen des
Nachwuchses kennen
alle Eltern – doch
was tun, wenn die
Frustrationstoleranz
sinkt?

Therapeutische Hilfe für Kinder und Jugendliche

WENN DIE FAMILIE AN **BELASTUNGS- GRENZEN** STÖßT

Legen Kinder und Jugendliche über einen längeren Zeitraum erhöhte aggressive Verhaltensweisen an den Tag, belastet dies das soziale und familiäre Umfeld schwer. Neben Wutausbrüchen, die sich verbal oder in Handgreiflichkeiten gegenüber Gleichaltrigen und Angehörigen äußern können, sorgen auch Ängste, Zwänge und Konzentrationsschwächen bereits in frühen Jahren für Alltagseinschränkungen. In der LWL-Klinik Marl-Sinsen (NRW) werden junge Patientinnen und Patienten mittels individueller Therapie auf ihrem Weg in ein selbstbestimmtes Leben begleitet.

Kinder testen Grenzen aus, sie finden sich in einer Trotzphase wieder, ein „Nein!“ wird vielleicht mit kleinen Wutausbrüchen quittiert: So weit, so gewöhnlich in bestimmten Phasen des Heranwachsens. Doch was tun, wenn klare Regeln ständig missachtet werden, die Frustrationstoleranz des Kindes zusehends sinkt und der Unmut in verbalen oder gar körperlichen Aggressionen gegenüber Eltern und Geschwistern mündet? Eine große Hilfe für betroffene Familien und Angehörige ist hier die Erfahrung, dass sie mit derlei Problemen nicht alleine sind. Darauf setzt man auch in der LWL-Klinik Marl-Sinsen, wo jun-

ge Patientinnen und Patienten zur Heilung oder Linderung ihrer Krankheiten eine auf sie abgestimmte Therapieunterstützung erhalten. In der nordrhein-westfälischen Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie lernen sie, wie sie mit ihren Einschränkungen umgehen und in späteren Jahren ein eigenständiges Leben führen können. Denn neben den bereits genannten Auffälligkeiten zählen in Marl-Sinsen unter anderem auch Zwänge, Ängste und Stimmungsschwankungen zu möglichen Aufnahmegründen. Dr. Astrid Czipura, bereichsleitende Oberärztin, erklärt: „Hat ein Kind wiederholt Ärger in der Schule oder kann es sich partout nicht



BEHANDLUNG VON PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN

In der LWL-Klinik-Marl-Sinsen (Landschaftsverband Westfalen-Lippe) werden sämtliche Formen psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen behandelt. Dazu gehören Psychosen und Neurosen, Suchterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen, körperlich begründbare psychische Erkrankungen und psychische Störungen. Für alle Patientinnen und Patienten erstellen die Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten jeweils einen auf die einzelne Person abgestimmten Behandlungsplan, der ambulant, teilstationär oder stationär umgesetzt wird.



Wenn Eltern auf Ablehnung stoßen, leidet das ganze Familiengerüst.



Fotos: © Photographic.eu - stock.adobe.com

konzentrieren, können dies Symptome für ganz unterschiedliche Krankheitsbilder sein. Auf unseren Stationen behandeln wir etwa Depressionen im Kindesalter, Angst-, Zwangs- und Bindungsstörungen sowie ADHS. Vor einem Aufenthalt gilt es dabei immer zu klären, ob ein psychiatrisches oder doch eher pädagogisches Problem vorliegt.“

Wird ein Kind im Zuge einer fachärztlichen Ein- oder Überweisung in der Marler Klinik aufgenommen, folgt im engen Austausch mit der angehörigen Familie die Entscheidung darüber, welche Behandlung die sinnvollste ist. Dazu zählt auch die Einschätzung des Klinikpersonals, ob die jungen Patientinnen und Patienten eine vollstationäre, teilstationäre oder ambulante Betreuung erhalten. „Vollstationär heißt in diesem Fall, dass die acht- bis zwölfjährigen Kinder und Jugendlichen auch bei uns schlafen und sich werktags in der Klinik aufhalten“, gewährt Dr. Sahir Touati, ebenfalls bereichsleitende Oberärztin, einen Einblick. „Am Wochenende geht es dann nach Hause, wo zuletzt Gelerntes und Erarbeitetes idealerweise lebensnah, also innerhalb der Familie, umgesetzt werden kann. Auch bestärken wir die Kinder und Jugendlichen darin, sich während dieser Auszeit mit ihren Freunden zu treffen, damit diese Kontakte nicht verlorengehen.“ Die teilstationäre Betreuung hingegen sieht eine tagesklinische Aufnahme mit gemeinsamem Frühstück und dem Besuch der Klinikschule vor; am frühen Abend werden die Patientinnen und Patienten von ihren Eltern wieder abgeholt. Ambulante Besuche finden in der Regel einmal pro Woche statt.

Ziele benennen und aktiv mitarbeiten

Nicht selten blicken die jungen Patientinnen und Patienten mit ihren Eltern auf einen langen Leidensweg zurück, bevor sie die LWL-Klinik Marl-Sinsen aufsuchen: Manch ein Kind hat unter Umständen bereits im Kindergartenalter aggressive Verhaltensweisen entwickelt, was sich etwa in Tritten, Bissen und Schlägen gegenüber den Eltern oder auch Gleichaltrigen geäußert hat. Aufgrund ihrer verbalen und körperlichen Ausbrüche stoßen die Betroffenen nicht selten auf Ablehnung oder auch Ausgrenzung, was bis weit in die Schulzeit überdauern kann. Schlimmstenfalls entsteht so eine Abwärtsspirale – die Kinder nehmen ihre Isolation wahr und beantworten den Frust darüber mit einem noch höheren Aggressionspotenzial.

So unterschiedlich sich die einzelnen Fälle auch gestalten können: Immer belasten sie das jeweilige Familienleben. Nach einer gemeinsamen Stationsbesichtigung mit den Ärztinnen und Ärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten folgen daher in Marl-Sinsen Gespräche über die möglichen Behandlungsziele. Dabei ist es essenziell, dass sowohl die Patientinnen und Patienten, als auch deren Eltern eben solche Ziele benennen können und die Bereitschaft zeigen, aktiv in der Therapie mitarbeiten zu wollen. Jennifer Zimmermann, übergreifende Stationsleitung in Marl-Sinsen, differenziert: „Während die Kinder und Jugendlichen auf unseren Stationen »3C – Perlentaucher« und »3D – Schatzsucher« Betreuung durch

eine Bezugspflegekraft erhalten, werden in unserer Eltern-Kind-Einheit »Kunterbunt«, die psychisch erkrankten Mädchen und Jungen im Alter von sechs Monaten bis acht Jahren professionelle Hilfe bietet, die Bezugspersonen ebenfalls mitaufgenommen.“ Dank dieser Konstellation könne eine unmittelbare Beobachtung der familiären Dynamik erfolgen; die engmaschige Einbindung der Eltern in die Therapie sei somit automatisch gegeben.

Gerade in diesen sehr frühen Jahren, in denen Bindungsstörungen, Ess- und Schlafstörungen sowie weitere psychosomatische Beschwerden Aufnahmegründe darstellen, nehmen Eltern und weitere Bezugspersonen die wichtige Rolle eines Partners auf dem Weg zur Gesundung der Kinder ein. In der LWL-Klinik finden daher regelmäßige Familientherapiegespräche und Elternabende statt. Zudem bieten Angehörigengruppen vor Ort Raum, persönliche Anliegen, Wünsche oder Anregungen in aller Ruhe zu besprechen. „Auf der Eltern-Kind-Station bekommen wir Konflikte unmittelbar und live mit“, berichtet Jennifer Zimmermann. „Da befinden wir uns im engen Austausch mit den Erziehungsberechtigten, um ihnen jede Menge Unterstützung und Lösungsansätze zu bieten. So ist es uns in erster Linie wichtig, während der üblichen Behandlungsdauer von vier bis zwölf Wochen, das gesamte Familiengerüst zu verstehen.“ Im Idealfall, so ergänzt die übergreifende Stationsleiterin, nähmen Eltern nach dieser Zeit wertvolles „Handwerkszeug“ mit nach Hause, um ihr Kind auch im Alltag besser verstehen zu können.

Ängste überwinden und Verantwortung übernehmen

Auch in Haus 3 der Kinderstation, dort wo die acht- bis zwölfjährigen „Perlentaucher“ und „Schatzsucher“ behandelt werden, kommt ein wichtiges „Handwerkszeug“ zum Einsatz, nämlich Achtsamkeit. Denn seit einiger Zeit leben die drei Achatzschnecken Turbo, Gerry und Blitz im Dienstzimmer von Jennifer Zimmermann – im eigenen artgerechten Terrarium werden die tierischen Bewohner täglich von den Kindern und Jugendlichen mit Obst, Gurken und Mehlwürmern gefüttert. Damit es das kriechende Trio in seiner Behausung so richtig gemütlich hat, wurden zudem gemeinsam mit einer Erzieherin im Wald Laub, Äste und Humus gesammelt. „Im Vorfeld hatte ich nicht damit gerechnet, dass die Schnecken bei den Patientinnen und Patienten tatsächlich so hoch im Kurs stehen würden“, freut sich Zimmermann, nicht ohne den pädagogischen Hintergrund zu skizzieren: „Manche Mädchen und Jungen müssen da erst einen gewissen Ekel überwinden und Mut fassen, um sich den Schnecken zu nähern oder sie auf die Hand zu setzen. Andere wiederum haben da keinerlei Berührungsängste.“ Ein echtes Highlight sei für die jungen Tierfreunde das Bürsten der Schneckenhäuser, denn beim Reinigen der fragilen Häuschen mit Zahn-



Mut fassen und Berührungsängste ablegen: In Marl-Sinsen sind diese tierischen Bewohner der Hit!

Fotos: © LWL-Klinik Marl-Sinsen

bürsten und Wasser gelte es größte Sorgfalt an den Tag zu legen. Der behutsame Umgang fördere die Aufmerksamkeit und das Verantwortungsbewusstsein der Kinder – gleichzeitig werden Ängste abgebaut.

Und so ist der Blick in der Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie stets nach vorn gerichtet: Im Anschluss an einen Aufenthalt folgen für die Patientinnen und Patienten in der Regel ambulante Maßnahmen wie eine Therapie oder auch die Begleitung durch das Jugendamt. Die be-

reichsleitende Oberärztin Astrid Czipura konkretisiert: „Schon im Aufnahmegespräch erklären wir, dass bereits in diesem Moment gleichzeitig das Entlass-Management beginnt. So möchten wir den Eltern und ihrem Kind signalisieren, dass auch die Zeit nach der Behandlung gut abgedeckt ist, sodass das hier Erarbeitete erfolgreich ambulant fortgeführt werden kann.“ Eine wichtige Botschaft auf dem Weg in ein selbstbestimmtes Leben. **RT** ●

lwl-klinik-marl.de



In der LWL-Klinik Marl-Sinsen machen Kinder und Eltern die Erfahrung: „Wir sind nicht allein.“



Fotos: © LWL-Klinik Marl-Sinsen

Verschickungskinder

„DIFFUSE ERINNERUNGEN **AN EINEN DUNKLEN, KALTEN ORT**“

Weit über 15 Millionen Mal wurden Kindern ab dem Jahr 1945 in der BRD und der DDR Kuren verschrieben, manchen mehrfach: vordergründig zur Erholung und Gesundheit. Doch ob an der Nord- und Ostsee oder in den Bergen – vor Ort erlebten diese Verschickungskinder nicht selten prägende Wochen, gekennzeichnet von strenger Erziehung, heillosen Unterbesetzung und Machtmissbrauch. Als die freie Radio- und Fernsehreporterin Lena Gilhaus (*1985) erfährt, dass auch ihr Vater und ihre Tante mit dem Zug in Kur geschickten wurden, beginnt sie ihre Recherche. Mit Radio- und TV-Dokumentationen sowie einem Buch deckte sie eine verdrängte Geschichte auf.

Bereits im Jahr 2017 haben Sie sich mit Ihrer Radioreportage „Albtraum Kinderkur“ den Verschickungskindern gewidmet. Was hat Sie später dazu motiviert, das Thema auch in Film und Buch zu dokumentieren?

Lena Gilhaus: Nach den Gesprächen mit meinem Vater sowie anderen Verschickungskindern, die ich für diese Reportage geführt hatte, wollte ich mit Rückgriff auf deren Berichte die entsprechenden Kurheime ausfindig machen. Doch überall dort, wo ich anrief, hieß es, es gebe keine Informationen oder es habe dort nie ein Kinderkurheim existiert. Die Schilderungen der Verschickungskinder klangen somit wie ein Albtraum, der nicht mehr zu verifizieren war. Als hätte es diese Kinderkuren nie gegeben. Da es auch an journalistischen Beiträgen fehlte, reifte bereits 2017 die Idee, ein Buch zu verfassen. Im Jahr 2020 berichtete ich über das Schweigen der Politik und Träger zur Thematik, auch die Verschickungskinder hatten sich inzwischen organisiert, woraufhin ein gewisser öffentlicher Druck entstand. Erst da öffneten sich langsam die Archive.

Ihr Vater und Ihre Tante wurden im Frühjahr 1967 zur Kinderkur an die Nordsee geschickt. Wie haben Sie früher Erzählungen der beiden wahrgenommen, wenn das Thema aufkam?

Ich wusste bereits in jungen Jahren, dass beide zur Kinderkur auf Sylt waren – und dass diese damals furchtbar gewesen sein muss. Bei Familienfeiern kam das Thema schon mal auf, meist aber nur vage. Damals konnte ich mir überhaupt nicht vorstellen, weshalb man kleine Kinder für ganze sechs Wochen oder länger in solch ein Heim verschickte. Es waren aber eher diffuse Erinnerungen an einen dunklen, kalten Ort, die ich von meinem Vater und meiner Tante vernahm.

Vor allem in den 50er- und 60er-Jahren des letzten Jahrhunderts wurden in der BRD und der DDR unzählige Kinder per Zugfahrt verschickt: Was hat man sich unter den verschriebenen „Zunehm- und Erholungskuren“ vorzustellen?

In der sogenannten „Wolfszeit“, zwischen Kriegsende und Grundgesetz, herrschte größte Not im Land. Der Wiederaufbau stockte: Alte, Kranke, Kinder verhungerten oder erfroren. Auch noch in den 50er-Jahren lebten viele Menschen in elenden Bedingungen. Damit lässt sich erklären, dass den Eltern der späteren Baby-Boomer-Generation daran gelegen war, dass ihre Kinder für schwere Zeiten gerüstet sind. Diese Zunehm- und Erholungskuren gab es aber



Viele Kinder erlebten in den Kuren Druck, Strenge und Gewalt.

auch schon vor 1933. Dahinter steckte überwiegend ein Blick auf die Arbeiterkinder, die, so wurde es damals genannt, „milieugeschädigt“ seien. Es sei nie genug Luft und Licht an sie gekommen – nicht zuletzt aufgrund der schlechten Zustände in den Städten seit der Industrialisierung. Der Grundgedanke also war, die Kinder in diesen Kurheimen wieder aufzupäppeln. Sodass sie unter der Fürsorge von oftmals Frauen aus dem Bürgertum auf den richtigen Weg gebracht werden. Einerseits durch „gute Luft“ und „gutes Essen“, andererseits aber auch durch strenge Erziehung.

Im Buchkapitel „Kinderkur als Elternentlastung“ beleuchten Sie noch eine andere Seite ...

Genau, die Kinderkuren dienten auch der Erholung der Eltern: nicht nur bei belastenden Lebenssituationen, bei Krankheit oder der Geburt eines Geschwisterkindes, sondern auch, um einfach mal ohne Kinder Urlaub zu machen. Aber offiziell gab es nur

zwei Kurformen: Die Zunehm- und Erholungskuren, verbunden mit einem Ferienversprechen und Erzählungen von tollen Bergen, Wiesen und fröhlichen Kindern. Und die Heilkuren, für Kinder, die als krank eingestuft wurden. Sogenannte Heilstätten oder Sanatorien versprachen Asthma oder Neurodermitis zu heilen: sogenannte Psychosomatosen, die oft durch Stress ausgelöst werden. Ab den 60er-Jahren gab es auch immer mehr Kurangebote für „Neurotiker“: „Bettnässer“ oder „Nägelkauer“. Ratgeber empfahlen Ärzten damals außerdem bei einer sozialen Indikation, zügig eine Kurüberweisung zu schreiben.

Was bedeutete „soziale Indikation“ in diesem Fall?

Kuren wurden nahegelegt, wenn Kinder in einem Milieu aufwuchsen, das nicht der bürgerlichen Großfamilie entsprach – vielleicht war die Mutter berufstätig oder die Eltern lebten in Scheidung. Umstände also, die den damaligen Idealen nicht ent-

sprachen. Dahinter stand ein gewisser Normierungsgedanke: Wer nicht ins Mittelmaß passte, etwa zu viel oder zu wenig wog, sich in den verschiedenen Einrichtungen und Institutionen nicht anpasste, der sollte zur Kinderkur verschickt werden.

Sie lassen in Ihren Reportagen einstige Verschickungskinder zu Wort kommen; man erfährt von empathielosen Erzieherinnen, getrennten Geschwistern und Esszwang. Erziehungsideale der 50er- und 60er-Jahre?

Viele der Baby-Boomer, die in dieser Zeit aufgewachsen sind, berichten, dass der Umgang in den Kurheimen weitaus das übertraf, was sie im Elternhaus erlebten. Auch dort gab es Druck, aufzuessen. Auch dort existierten Strafen. So wie auch in Familien, fördert Überforderung Strenge und Gewalt. Ein gewisser Drill und eine harte Pädagogik in den Kurheimen waren fehlenden Mitteln geschuldet. Die Einrichtungen waren oft unterbesetzt und mit wenig Budget ausgestattet: Wie soll eine einzige Person für die



LENA GILHAUS

geboren 1985, studierte Politikwissenschaften in Greifswald und Bonn. Sie lebt seit 2009 in Köln als freie Radio- und Fernsehautorin für Wellen der ARD, meist den WDR und Deutschlandradio. Ihre DLF-Radioreportage „Albtraum Kinderkur“ wurde 2017 vom Grimme Institut unter die drei besten Reportagen für den Deutschen Radiopreis 2017 gewählt. 2022 gehörte ihr Folgebeitrag „Trauma Kinderverschickung – Das lange Schweigen der Politik“ zu den Nominierten für den Alternativen Medienpreis 2022 in der Kategorie „Geschichte“.

Foto: © Martin Scherag

Sicherheit von 20 Kindern am Strand garantieren? So war es damals gängige Praxis, die Kinder hintereinander an einem Seil laufen zu lassen und sie immer wieder zu ermahnen. Freies Spiel wurde oft verboten. Hinzu kam: Der einzige Nachweis über eine erfolgreiche Kur war die Gewichtszunahme. Um diese zu erreichen, wurden den Kindern hochkalorische Milchsuppen und Brei eingeflößt: teilweise bis zum Erbrechen. Das haben nicht alle Heime so gemacht, aber schon erschreckend viele.

Die Arbeitsbedingungen vor Ort haben sich demnach stark auf die Betreuung der Kinder ausgewirkt.

Und die Kinderkurheime stellten damit keine Ausnahme dar. Während der Recherche ist bei mir der Eindruck entstanden, dass die Kurkinder für sechs Wochen in das hineingeschnuppert haben, was Heim- und Waisenkinder über Jahre ihres Heranwachsens erlebten. Denn auch diese berichten heute davon, dass sie unter sehr ähnlichen Methoden in den Heimen gelitten hätten: Strenge, Gewalt, Zwang und Einsamkeit. Diese Einrichtungen waren häufig ebenfalls unterbesetzt. In den Kurheimen waren oft auch Waisenkinder mit untergebracht – und umgekehrt. Die Fürsorgerinnen der Jugendämter, die die Kurkinder für eine temporäre Heimunterbringung auswählten, setzten auch staatliche Zwangserziehungsmaßnahmen für längere Heimaufenthalte durch. Vieles spielte sich also unter denselben Organisatoren ab.

Sie schreiben von Schlägen mit einem Stock, dem Einsperren in eine Kammer und von der Bestrafung von Bettnässern: Wie standen Mediziner damals zu solchen Maßnahmen?

Wie auch die Heime darf man nicht sämtliche Ärzte jener Zeit über einen Kamm scheren. Mediziner, die damalige Kinderkur-Ratgeber verfasst haben, wie etwa der Kinderarzt Hans Kleinschmidt, hielten zwar fest, dass es „entehrend“ sei, ein Kind ins Gesicht zu schlagen – aber die Hand könne durchaus mal „ausrutschen“. Auch empfahl er, dass sogenannte „unsaubere Kinder“, also Kinder, die nachts ins Bett machten, ihre schmutzige Wäsche selbst zu waschen hätten. Sie also zu bestrafen. Das Bettnässen wurde damals als großes Problem angesehen, es existierten unzählige Studien und Überlegungen der Mediziner: Da wurde unter anderem der Charakter des Kindes als Auslöser benannt. Trotz und Dickfelligkeit.

Aber dass gerade die Strenge, die Strafen, die permanenten Einschüchterungen von Kindern – zuhause oder in der Schule – eine Ursache von Bettnässen sein könnten, darauf kamen viele Mediziner lange nicht.

Wie stand es denn während der Hochphase der Verschickungen um gesetzliche Kontrollen der Kinderkurheime?

Tatsächlich entstand während meiner Archivarbeit das Bild gewisser rechtsfreier Räume. Sowohl im Film, als auch in meinem Buch versuche ich zu erklären, wie dies geschehen konnte: Die Heime lagen teils weit abgelegen und häufig herrschte eine Briefzensur. Die Kinder durften und konnten ihren Eltern also nichts Negatives mitteilen. Beim Blick in die Akten der Landesjugendbehörden kristallisierte sich heraus, dass vielleicht alle zwei Jahre ein Kontrollbesuch der Kinderkurheime stattfand. Es reichte die Mitteilungspflicht der Heime: Etwa über „Unfälle“ der Kinder, wie letztlich sämtliche Verletzungen bezeichnet wurden. Da bin ich auf erschreckende Listen gestoßen, die bis zu 500 Verletzungen von Kindern in verschiedenen Heimen aufführten: Zum Beispiel Risswunden, Abbiss der Zunge, Abbruch des Schneidezahns im Speise- oder Schlafsaal. Angaben zu den jeweiligen Ursachen und Hintergründen fehlten jedoch. Allein in einem Archiv stieß ich auf zwanzig Todesfälle! Auch da ging man den Umständen nicht nach, vielmehr schlossen die Kondolenzschreiben an die Eltern stets mit der Erwähnung eines „tragischen Geschicks“.

Wie beurteilen Sie die Bereitschaft der Heime zur Aufarbeitung?

In der Hochphase der Verschickungen ging es vordergründig darum, diese aufrecht zu erhalten, schließlich hingen daran sehr viele Arbeitsplätze. Ein Kinderkurheim konnte nur überleben, wenn es auch regelmäßig belegt wurde, somit waren die Behörden fortwährend damit beschäftigt, für Nachschub zu sorgen. Beschwerden von Eltern verliefen immer wieder im Sande. Auch heute noch erlebe ich es bei den Recherchen, dass immer erst gemauert, geschwiegen und abgestritten wird. Erst im Zuge meiner Veröffentlichungen und nachdem sich immer mehr Verschickungskinder gemeldet hatten, wurden Gewalthandlungen eingeräumt. Mittlerweile kam es auch zur Anzeige eines Erziehers, dem von mehreren Personen schwerer sexueller Missbrauch vorgeworfen wird.



Lena Gilhaus: Verschickungskinder. Eine verdrängte Geschichte. Kiepenheuer & Witsch, 352 Seiten, 24,00 Euro

ARD Mediathek: Verschickungskinder – Missbrauch und Gewalt bei Kinderkuren

Nach dem „langen Schweigen der Verschickungskinder“ haben Sie diesen nun eine Stimme gegeben: Welche Rückmeldungen erhalten Sie bis heute?

Ich erhalte sehr viele E-Mails und werde über meine Social Media-Kanäle angeschrieben. Ehemalige Verschickungskinder bedanken sich, dass sich jemand dem Thema angenommen hat. Ganz häufig aber erzählen mir Betroffene ihre Geschichte, sie berichten von ihren Erlebnissen. Als ich kürzlich mein Buch im Rahmen einer Lesung vorstellte, haben sich im Publikum sogar einstige Verschickungskinder gefunden, die sich vor vielen Jahren im selben Kurheim aufhielten! Auch schreiben mir manchmal Menschen, die auf positive Kuraufenthalte zurückblicken, die damals eine unbeschwertere Zeit an der See erlebten. Häufig waren sie als Kinder dann schon etwas älter. Davon berichte ich in meinem Buch ebenfalls. Insgesamt nehme ich ein sehr großes Mitteilungsbedürfnis wahr: Betroffene stellen sich die Frage, welche Auswirkungen die Geschehnisse auf die eigene Biografie hatten und haben. Und sie merken, dass sie mit dem Erlebten nicht alleine sind.

RT ●

TEIL III // Informativ. Fachlich. Persönlich.

SOCIAL-MEDIA-MARKETING

ALS BESTANDTEIL DER PRAXIS-KOMMUNIKATION

Fachkräftemangel – nach der Pandemie könnte man ihn als Epidemie bezeichnen: Laut einer Umfrage des Bundesverbandes Freier Berufe (BFB) mit 3.500 Teilnehmenden fehlen den Freien Berufen in ihren Teams 46.000 Auszubildende, 236.000 Fachkräfte und 60.000 freiberuflich Tätige. In Bezug auf 4,5 Millionen Beschäftigte sind das massive Lücken. Ende 2019, bei der letzten Befragung durch den BFB, lag die Zahl unbesetzter Stellen noch bei ca. 300.000 – ein Trend, der fortschreitet: Jeder dritte Freiberufler rechnet im kommenden Jahr mit einem höheren Personalbedarf und jeder zweite damit, die offenen Stellen nicht besetzen zu können. Breitet sich die Fachkräftemangelepidemie weiter aus, fehlt nicht nur ein vielleicht verzichtbares Produkt im Regal, sondern auch eine gesellschaftlich unverzichtbare Dienstleistung. Aber welche Maßnahmen können ergriffen werden, um neben dem Praxistagesgeschäft aktiv ins Recruiting zu gehen?

Neben der Ausschreibung von Stellenausschreibungen auf der eigenen Praxiswebsite, in Printmedien oder Online-Jobportalen

haben sich Social-Media-Kanäle als nützliches Recruiting-Tool bewährt. Doch nach welchen Kriterien wählt man die Kanäle aus? Welche Bildsprache kommt zum Einsatz? Wie erreicht man die Zielgruppen am besten?

Social-Media-Marketing für Recruiting: den passenden Kanal auswählen

Bei der Frage des Kanals muss man sich im Vorfeld darüber klar werden, welchen Personenkreis man ansprechen möchte: Azubis, Studenten oder Professionals. Anhand des Kanals wird die Tonalität der Recruiting-Instrumente festgelegt. Als Beispiel: Eine Hausarztpraxis möchte potentielle Azubis – eine junge Zielgruppe – erreichen. Die Bildsprache sollte demnach zeitgemäß und jugendlich sein, um junge Menschen zu animieren, mehr über die Ausschreibung erfahren zu wollen. Auch der Kanal orientiert sich daran: die jüngeren Zielgruppen sind häufiger auf Instagram oder Facebook unterwegs (beide gehören zu den Meta Platforms) – auch auf TikTok, allerdings ist es aufgrund der Datenschutzbestimmungen

der Plattform nicht empfehlenswert, diese für das Recruiting zu verwenden. Wichtig zu wissen: Junge Menschen lassen sich auf den Kanälen der Meta Platforms eher beruflich inspirieren, als dort aktiv auf Stellensuche zu gehen. Dennoch sind Recruiting-Maßnahmen auf diesen Kanälen keine vergebliche Liebesmüh, sondern bereiten den Weg und stärken die eigene Arbeitgebermarke, die hier aktiv Imagewerbung betreiben kann.

Kleine Exkursion zur Imagewerbung:

Sie bietet, kurz zusammengefasst, weniger Zahlen, Fakten oder konkrete Angebote, sondern kommuniziert eher „emotionale“ Faktoren wie die Stimmung in der Praxis und das Ansehen bei den Patienten etc. Sie ist nicht nur fürs Recruiting wichtig – hier wird die Sympathie zwischen Praxis und allen Zielgruppen ausgebaut und verstärkt. Was wiederum dazu führen kann, dass der persönliche Bezug intensiviert wird. Ein gut ausgebautes Image mit einem gewissen Bekanntheitsgrad einer Praxis kann u. U. später auch eine Praxisüber-/abgabe erheblich erleichtern, weil diese sich gut am Markt positioniert hat und das auch aktiv kommuniziert.



Zurück zu den Meta Platforms:

Wer sich auf eine Zielgruppe festgelegt hat, kann die Tonalität bestimmen, in der sich die Praxis präsentieren möchte. Hierzu sind inhaltlich wichtig: Art der Ausschreibung, Praxismerkmale bzw. Arbeitsumfeld, Leistungsbeschreibung sowie mögliche Benefits für die zukünftigen Arbeitnehmer. Wenn diese Eckdaten stehen, werden sie in ein zur Praxis passendes Layout gepackt und die Recruiting-Arbeit kann losgehen. Zu den eigentlichen Ausschreibungen sollten regelmäßig auch News aus der Praxis veröffentlicht werden. Dieser Traffic sorgt dafür, dass die Zielgruppe sieht, wie lebendig die Praxis ist. Das macht Appetit auf mehr.

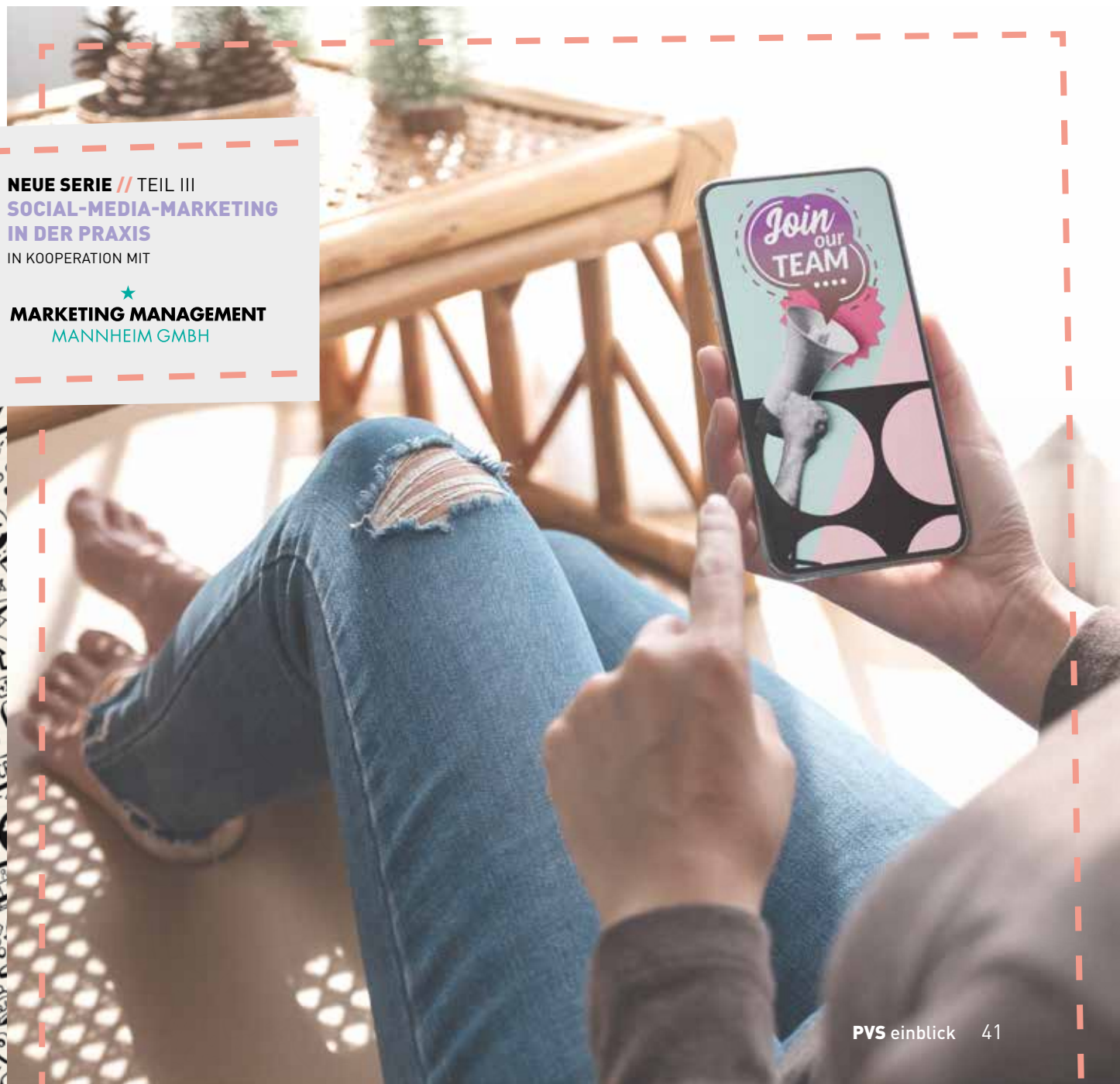
Ein Vorteil bei der Nutzung dieser Kanäle der Meta Platforms: Der Input, der bspw. auf Facebook veröffentlicht wird, kann parallel auch für Instagram genutzt werden.

Wo erreicht man die Professionals?

Wer gezielt nach Talenten auf die Suche gehen will, kommt an den größten Business-Netzwerken nicht vorbei: XING und LinkedIn. Neben dem fachlichen Austausch in Gruppen, wie bei XING, können Recruiter aktiv auf Talentsuche gehen. Beide Plattformen bieten hierfür kostenpflichtige Tools an:

- » Den onlyfy TalentManager by XING
- » Den LinkedIn Recruiter

Die Kosten richten sich jeweils nach Größe des Unternehmens sowie unterschiedlichen Erweiterungen. Wichtig zu wissen: XING ist in der Kostengestaltung transparenter als LinkedIn und bedient als deutsches Unternehmen Fachkräfte aus der DACH-Region (Deutschland, Österreich und Schweiz). Wohingegen LinkedIn weltweit Talente erreicht. Natürlich erreichen beide Plattformen nur die Fachkräfte, die hier ein Profil haben und beide Tools arbeiten nur so gut, wie sie mit Daten „gefüttert“ werden. Es gibt umfangreiche Filterfunktionen, die mit Hilfe von Schlüsselwörtern



NEUE SERIE // TEIL III
SOCIAL-MEDIA-MARKETING
IN DER PRAXIS

IN KOOPERATION MIT


MARKETING MANAGEMENT
MANNHEIM GMBH

passende Suchergebnisse liefern. Die Ausgestaltung der Talentsuche ist entsprechend umfangreich und lohnt sich für Unternehmen, die im großen Stil nach Talenten suchen müssen: Bei der Nutzung der Tools werden Kandidaten vorgeschlagen, in einen entsprechenden Pool aufgenommen und u. U. sogar direkt kontaktiert. Die Verwaltung erfolgt in Teams, die bei der Einrichtung angelegt werden. Entsprechend können alle Team-Mitglieder auf den jeweiligen Recruiting-Status zugreifen, was die Arbeit effizient hält, da der gesamte Bewerbungsprozess in einer Oberfläche vereint wird. Infos zu den Recruiter-Produkten beider Plattformen finden Sie hier:

- » *onlyfy by XING*
<https://onlyfy.com/de/>
- » *LinkedIn Talent Solutions:*
<https://business.linkedin.com/talent-solutions>

Online-Communities: Qualität statt Quantität

Wer über die reine Stellenanzeige und Talentsuche per Tool hinaus Zeit investieren möchte und auch kann, kann sich innerhalb der Online-Plattformen in passenden Gruppen auf die Suche begeben. Die Funktion (beruflicher) Netzwerke als informelle Jobbörse, jenseits der bekannten Karriereplattformen, ergibt sich fast von selbst: Ein Mitglied sucht nach einer beruflichen Veränderung, ein anderes braucht dringend

neue Mitarbeitende mit einer spezifischen Qualifikation. Hier kann der Multiplikatoreffekt genutzt werden, damit beide Seiten zusammenfinden. Ein netter Nebeneffekt durch den direkten und persönlichen Austausch ohne offensichtliche (An)Werbemaßnahmen: es entsteht ein ungefilterter Eindruck beider Parteien – Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Hinzu kommt der Empfehlungsfaktor, der aus der Schwarmintelligenz der Community entsteht. Wichtig ist beim Recruiting innerhalb von Communitys: Es geht darum, mit Personen ins Gespräch zu kommen und aktiv an der Community teilzuhaben. Durch den informellen Ansatz kann so ein unkomplizierter Bewerbungsprozess realisiert werden. Den gleichen Effekt erzielt man auf Netzwerkveranstaltungen: Man trifft neue Leute, kommt ins Gespräch, auf einer persönlichen Basis – ohne die konservativen Gesichtspunkte, die man bei einem klassischen Bewerbungsverfahren anwenden würde. Arbeitgeber können im Online-Austausch so Synergieeffekte erzielen, die Algorithmen niemals zu Tage gefördert hätten.

Zur passenden Community navigieren:

Wer bereits Social-Media-Kanäle bedient, kann hier gleich mit der Suche beginnen. Man muss sich auf die Suche nach zielgruppenrelevanten Gruppen begeben und diesen beitreten. Dort gibt es unterschiedliche Ansätze zu Themen, die bereits diskutiert werden. Man kann

hier auch per offener Frage herausfinden, ob man richtig ist oder weiter navigieren muss: Z. B. „Ich bin neu hier und möchte mehr über eure Community und eure Themen erfahren.“ Es gilt also, irgendwo anzufangen und konsequent dazuzulernen. Dieser Weg ist ein bisschen zeitintensiver, aber je besser man die Community versteht, desto schneller können zukünftig passende Talente identifiziert, angesprochen und gewonnen werden.

Die Arbeitgebermarke – das sind wir

Welche Strategie man bei der Personalgewinnung auch fährt – Online-Stellenanzeigen über die Kanäle der Meta-Plattformen, Talentsuche bei XING oder den zielführenden Austausch innerhalb der Communitys: Auf allen Kanälen herrscht ein Geben und Nehmen und für alle werden zeitliche Kapazitäten benötigt. Hier kann und sollte man sich Hilfe von Marketing-Fachleuten holen, die beim Aufbau der eigenen (Arbeitgeber)Praxismarke unterstützen: Beim konsequent genutzten Design und Wording bis hin zum Kommunikationscoaching, um in Communitys gut auftreten zu können. Der Arbeitsmarkt hat sich stark gewandelt, hin zu einem Arbeitnehmermarkt. Wer für sich die passende Strategie entwickelt und diese langfristig konsequent fährt, kann sich damit vom Grundrauschen abheben, um den gewünschten Erfolg zu erzielen.



CAROLIN MINK

Geschäftsführung
Marketing Management
Mannheim GmbH
mm-mannheim.de



ALSTER TALK

DAS WARM-UP-EVENT ZUM GESUNDHEITSWIRTSCHAFTS- KONGRESS IN HAMBURG



Am 19. und 20. September 2023 trafen sich in Hamburg die Verantwortlichen der Gesundheitswirtschaft auf dem Gesundheitswirtschaftskongress. Bereits am Vorabend (18.09.2023) wurde die Zeit zum Netzwerken genutzt.

Die PVS holding lud gemeinsam mit ksp. RECHTSANWÄLTE und TaylorWessing zum ALSTER TALK ein. Direkt an der Alster – im Ruderclub Favorite Hammonia – fand das Get Together in lockerer Atmosphäre statt.

Bei Drinks und einem Flying Buffet gab es die Möglichkeit zum Austausch mit Experten und Kollegen. Weltmeisterkoch Holger Stromberg gab als Keynote-Speaker Einblicke in die nachhaltige und gesunde Ernährung.





LET'S

TALK

FÜR DIE WIRTSCHAFTLICHKEIT IHRER PRAXIS

WIE SAGE ICH ES DEN PATIENTEN? LEISTUNGEN SICHER ANBIETEN

- » **Was biete ich an:** Prägnante Zusammenfassung der Grundlagen zur Privatabrechnung
- » **Wie biete ich an:** Kommunikations-Know-how als Basis für Ihr Leistungsangebot
- » **Get Together** in der Pause mit Getränken und Snacks
- » Möglichkeit zum **Austausch** mit Experten und Kollegen

IHRE GASTGEBER



Rebekka Eitelwein
Kommunikationslösungen für Arztpraxen



PVS holding
ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

scannen &
anmelden



JETZT KOSTENLOS ANMELDEN!
ihre-pvs.de/lets-talk-kommunikation

Teil 1 // Steigerung der Privatliquidation

POTENZIAL DURCH KORREKTE ABRECHNUNG NUTZEN

- » kurze Einführung zur GOÄ
- » Steigerungsfaktoren bei Abrechnung von Leistungen anwenden
- » Honorarvereinbarungen zur wirtschaftlichen Leistungsabrechnung



Dr. med. Markus Molitor
Leiter PVS forum und
Gebührenreferat

Teil 2 // Kommunikations-Kompetenz

PATIENTEN-KOMMUNIKATION LEICHT GEMACHT

- » **Warum ist gute Patientenkommunikation beim Thema GOÄ so wichtig?**
 - Grundlagen erfolgreicher Patientenkommunikation
 - Worauf sollten Arztpraxen heute in der Kommunikation mit ihren Patienten achten?
- » **Wie leite ich als Praxisinhaber mein Team an, Zusatzleistungen anzubieten?**
 - Wie gelingt zielführende und erfolgreiche Mitarbeiterkommunikation, damit Themen (z. B. Angebot von Zusatzleistungen) umgesetzt werden?
 - Welche Vorteile haben Praxisinhaber durch die Implementierung strategischer Kommunikationsmaßnahmen? Und wie können Wettbewerbsvorteile, Patienten- und Mitarbeiterbindung noch besser generiert werden?



Rebekka Eitelwein
Kommunikationslösungen
für Arztpraxen

PVS NETZWERK- TREFFEN

PRAXISVERKAUF AN INVESTOREN EINBLICKE IN DEN TRANSAKTIONS- PROZESS UND AUSBLICK

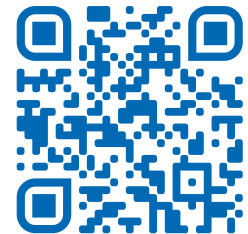
- » **Impulsvorträge** zum gewinnbringenden Praxisverkauf an Investoren mit anschließender Diskussionsrunde
- » **Get Together** in lockerer Atmosphäre mit Getränken und Snacks
- » Möglichkeit zum weiteren **Austausch** mit Experten und Kollegen

IHRE GASTGEBER



24. JANUAR 2024
15:30 – 19:30 UHR
BEI IHRER
PVS IN MÜLHEIM

scannen &
anmelden



JETZT KOSTENLOS ANMELDEN!
ihre-pvs.de/letstalk



MED LOUNGE COLOGNE 2023 – DAS NETZWERKTREFFEN FÜR HEILBERUFLER

Am 20. September fand die MED LOUNGE COLOGNE 2023 im „12. Mann“ des RheinEnergie STADION statt. Die Räumlichkeiten boten nicht nur einen ansprechenden Rahmen, sondern ermöglichten den Teilnehmern auch einen beeindruckenden Ausblick ins Stadion. Insgesamt hatten sich 280 Teilnehmer für die Veranstaltung angemeldet, die sich als ideale Gelegenheit zum Austausch und Netzwerken erwies.

Höhepunkt des Abends war der Vortrag von Herrn Prof. Hans-Dieter Hermann (Sportpsychologe der deutschen Fußball-Nationalmannschaft), der die Zuhörer begeisterte und wertvolle Einblicke bot.

PVS holding-Partner „apoBank“ und „Laufenberg, Michels & Partner“ stellten eine gelungene Veranstaltung auf die Beine, die allen Teilnehmern eine angenehme und produktive Atmosphäre bot.



EXPERTEN WARREN VOR ABWÄRTSSPIRALE IM GESUNDHEITSWESEN

Die medizinische Versorgung in Deutschland wird sich nach Ansicht von Experten spürbar verschlechtern. Als Hauptgrund sehen Interessenvertreter der Ärzteschaft sowie der Krankenhäuser eine fehlgeleitete Gesundheitspolitik der Ampel. Die seit Monaten befürchtete Welle von Klinikinsolvenzen sei inzwischen im Gange. Fast 70 Prozent der deutschen Krankenhäuser gehen laut einer Umfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) davon aus, dass ihre Existenz kurz- oder mittelfristig gefährdet ist. Im ambulanten Bereich sind Tausende von Arztstühlen vakant. Hausärzte finden – besonders in ländlichen Regionen – nur schwer Nachfolger. Der gesundheitspolitische Experte Frank Rudolph, Geschäftsführer des Bundesverbandes Verrechnungsstellen Gesundheit e.V., warnt, dass die politischen Weichenstellungen von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach auf eine schleichende Verstaatlichung des deutschen Gesundheitswesens hinauslaufen.

Fehlgeleitete Politik auf dem Rücken von Kranken

Schmerzhafte Krämpfe und fast 40 Fieber. Der Rettungsdienst winkt ab: Nicht schlimm genug. Beim ärztlichen Bereitschaftsdienst ist das Telefon dauerbesetzt. Das nächste Krankenhaus? Zwei Autostunden entfernt. Wartezeit dort? Mindestens fünf Stunden. Die Hausärztin? Hat schon vor zwei Monaten ihre Praxis dicht gemacht. Kein Nachfolger in Sicht. Termine beim Facharzt? Fragen Sie nächstes Jahr mal wieder nach. Von solchen Horrorszenerarien mögen wir noch ein Stück entfernt sein. Doch die Abwärtsspirale, in die Deutschlands Gesundheitswesen aufgrund einer fehlgeleiteten Politik geraten ist, nimmt Fahrt auf.

Krankenhäuser in Existenznot

Viele Kliniken blicken sorgenvoll in die Zukunft. Zugleich sehen sie die von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) betriebene Krankenhausreform mit großer Skepsis, wie eine Umfrage des Deutschen

Krankenhausinstituts (DKI) ergab. Fast 70 Prozent sehen demnach ihre Existenz kurz- oder mittelfristig gefährdet. Kaum eine Woche ohne Hiobsbotschaften: "Städtisches Krankenhaus Kiel: Dramatische Situation", "Krankenhäuser in Finanznot: Alarmstufe dunkelrot", "Sprunghafter Anstieg bei Klinik-Insolvenzen", "NRW: Schon neun Krankenhäuser haben Insolvenzverfahren beantragt". Nicht weniger beunruhigend sind die Nachrichten aus dem niedergelassenen Bereich: "Berliner Ärzte beklagen Praxissterben: Gesundheitsversorgung in akuter Gefahr", "Ambulante Versorgung gefährdet", "1.100 Arztstühle in Baden-Württemberg vakant", "Bundesweit fehlen 4.000 Hausärzte".

Im Gesundheitswesen läuten Alarmglocken

Die lange Reihe der Negativschlagzeilen macht deutlich, dass Deutschlands Gesundheitswesen einen schmerzhaften Niedergang erlebt. Zehntausende gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten zwischen Rügen und Schwarzwald, zwischen Alpen und Nordsee bekommen die Folgen bereits zu spüren. Krankenhausdirektoren und Verbandsfunktionäre, Ärzte- und Patientenvertreter, auch Landesregierungen und viele Gesundheitspolitiker läuten Alarmglocken.

Proteste gegen Klinikschließungen und Praxissterben

In den zurückliegenden Wochen haben Tausende Krankenhausmitarbeiter ihrem Ärger auf der Straße Luft gemacht. Auch Zehntausende Bürgerinnen und Bürger haben gegen Klinikschließungen und Praxissterben protestiert. Überall in Deutschland folgten niedergelassene Ärztinnen und Ärzte Anfang Oktober einem Aufruf des Virchowbundes und ließen Haus- und Facharztpraxen für mehrere Stunden geschlossen. Die Protestkampagne "Praxis in Not" dauert an. Weitere zeitweilige Schließungen werden vorbereitet. "Die Praxen sind durch verschiedenste Regelungen, insbesondere aber auch durch Beschränkungen der

Abrechnungsmöglichkeiten, mittlerweile so stranguliert, dass sie Leistungen einschränken müssen, weil sie das nicht mehr finanzieren können", sagt der Virchowbund-Vorsitzende, der HNO-Arzt Dirk Heinrich. An den Protesten beteiligen sich mehrere Interessenvertretungen, darunter die Verbände der niedergelassenen Chirurgen, der HNO-Ärzte, der Dermatologen, der Orthopäden und Unfallchirurgen und der Gastroenterologen sowie der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands.

Mit Scheuklappen und Schaum vor dem Mund

Wie reagiert das Bundesgesundheitsministerium? Mit einer Mischung aus Vogel-Strauß-Taktik (Kopf in den Sand stecken), Abwimmeln, Floskeln und Täuschungsmanövern. Derzeit versucht Lauterbach mit Scheuklappen vor den Augen und Schaum vor dem Mund, seine nach wie vor umstrittene Krankenhausreform durchzupeitschen. Warnungen von Betroffenen werden ignoriert. Darunter auch diese von Roland Ventzke, Geschäftsführer des angeschlagenen Städtischen Krankenhauses in Kiel: "Wir befinden uns in einer für die Krankenhäuser dramatisch schwierigen wirtschaftlichen Situation. Und Herr Lauterbach schiebt das ganze Thema auf die Reform, die vor 2026 keine Wirkung zeigen wird."

Viele Kliniken werden Lauterbachs Reform gar nicht mehr erleben

Bis dahin, so viel ist sicher, wird es viele der Kliniken, die heute noch insgesamt Zehntausende Menschen medizinisch versorgen, nicht mehr geben. Laut Zahlen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) haben innerhalb eines Zeitraums von knapp einem Jahr, beginnend im November 2022, 26 Träger mit insgesamt 34 Krankenhäusern Insolvenzanträge gestellt. In mehreren Fällen konnten zwar Schließungen vermieden werden, da die örtlichen Kommunen als Retter eingesprungen sind. Doch am Abwärtstrend ändert das kaum etwas. Einer Umfrage der Unternehmensberatung Roland Berger unter den 600 größten

deutschen Kliniken zufolge schreibt über die Hälfte rote Zahlen. "Wir stehen tatsächlich am Beginn eines unkontrollierten Krankenhaussterbens", räumte Lauterbach im Sommer im Interview mit BILD ein. Er fügte hinzu: "Ohne die Reform würden wohl 25 Prozent der Krankenhäuser sterben." Das ist nichts weiter als eine Vermutung, deren Realitätsgehalt derzeit niemand seriös überprüfen kann. Ebenso gut ließe sich vermuten, dass es mit der Reform, die der Minister als "Revolution" angepriesen hat, noch viel schlimmer kommt - und weit mehr als ein Viertel der Kliniken auf der Strecke bleiben wird.

Transparenzgesetz ist überflüssig

Ironisch könnte man anmerken, dass es immerhin einen "Trost" gibt: Dank des von der Ampel-Mehrheit durch den Bundestag gebrachten Krankenhaustransparenzgesetzes sollen sich Patientinnen und Patienten künftig auf einer zentralen Internetplattform über die angebotenen Behandlungen und Qualitätsstandards der am Ende noch übrig gebliebenen Kliniken leichter informieren können. In Wirklichkeit ist dieser neue Online-Qualitätsatlas überflüssig wie ein Kropf. Bereits jetzt gibt es vielfältige Möglichkeiten, sich über die Qualität von Krankenhäusern und deren Therapieangebote zu informieren. Und schon heute wird niemand, der eine komplizierte Krebsoperation braucht, damit schnurstracks in das nächstbeste Landkrankenhaus gehen, sondern nach Kliniken suchen, die darauf spezialisiert sind.

Schritt in Richtung Staatsdirigismus

Gesteuert wird die neue "Transparenz" natürlich durch das Bundesgesundheitsministerium (BMG). Unverkennbar ist das ein weiterer Schritt in Richtung Staatsdirigismus. Dafür wird auf Kosten der Steuerzahlenden ein weiteres Bürokratiemonster geschaffen. "Entgegen der gebetsmühlenartig wiederholten Ankündigung des Ministers für eine Entbürokratisierung zu sorgen, werden neue Meldepflichten ohne Mehrwert mit großem Aufwand geschaffen", kritisiert der Vorstandsvorsitzende der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Gerald Gaß. Nicht weniger wirklichkeitsfremd agiert das Ministerium auf die Herausforderung durch das Praxissterben. Eintausend so genannte Gesundheitskioske sollen es richten und künftig die vielerorts wegbrechende ambulante Versorgung ersetzen. Dabei kann Lauterbach weder eine solide Finanzierung dieser Schnapsidee vorweisen, noch eine nachvollziehbare Erklärung, mit welchem Personal diese Einrichtungen betrieben werden sollen.

Gemeindeschwester Monika statt Hausarzt

Zu befürchten ist, dass künftig "Gemeindeschwester Monika" – hinlänglich bekannt aus DDR-Zeiten – vielerorts den Hausarzt ersetzen soll. Unionspolitiker wie Bayerns amtierende Gesundheitsministerin Ulrike Scharf stellen sich auf die Seite der Protestierenden: "Wir brauchen stabile Praxen ..., keine teuren Parallelstrukturen wie Gesundheitskioske." CDU und CSU teilen die Sorge vor einer "kalten Strukturbereinigung" und fordern, dass die Kliniken vor der praktischen Umsetzung der Krankenhausreform im Zuge eines Vorschaltgesetzes finanziell dagegen abgesichert werden, dass sie infolge der Belastungen durch die Covid-Pandemie, gestiegene Energiepreise und die hohe Inflation pleite gehen. Im Hause Lauterbach hat man dafür nur ein Schulterzucken übrig.

Forderung an Bundesregierung: Kurswechsel in der Gesundheitspolitik

Nicht nur die Kliniken, auch die freien Heilberufe klagen über politische Fehlsteuerungen. Ihre Spitzenverbände haben die Bundesregierung in einem dringenden Appell aufgerufen, einen Kurswechsel in der Gesundheitspolitik zu vollziehen. Andernfalls werde schon im Frühjahr 2024 eine spürbare Verschlechterung der flächendeckenden Gesundheitsversorgung eintreten, warnte Andreas Gassen, Vorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Werden die Warnungen etwas bewirken? Wohl kaum. Jedenfalls nicht, solange Bundeskanzler Olaf Scholz (SPD) seinen Genossen Gesundheitsminister ungebremst schalten und walten lässt. Dass Lauterbach dabei seine eigene Agenda verfolgt, pfeifen die Spatzen von den Dächern des BMG. Worin diese Agenda besteht, hat der Virchowbund-Vorsitzende Dirk Heinrich in einem Beitrag für die "Frankfurter Allgemeine Zeitung" herausgearbeitet: Lauterbachs "roter Faden" als langjähriger SPD-Gesundheitspolitiker führe direkt hin zu einem staatlichen Gesundheitswesen samt "Bürgerversicherung" als staatlicher Einheitskasse.

Lauterbachs Agenda: Verstaatlichung des Gesundheitswesens

Heinrich geht so weit, dem Minister vorzuwerfen, er entziehe den Arztpraxen zielgerichtet Mittel, etwa durch die Streichung der Neupatientenregelung, mit der schnellere Behandlungen neu Erkrankter erreicht worden war. Das sei kein Zufall, sondern Teil einer Strategie. Das Ziel: "Primärversorgung in kommu-

nalen Primärversorgungszentren durch Gemeindeschwestern und den Restbestand an Hausärzten, fachärztliche Versorgung ambulant und stationär am Krankenhaus." Letztlich läuft das auf eine schleichende Verstaatlichung des deutschen Gesundheitswesens hinaus. Die Grundlagen dafür schafft Lauterbach seit er 2022 von Scholz ins Amt gerufen wurde. Die ersten Folgen dieser Art von Gesundheitspolitik erleben wir bereits. Das Ergebnis beschreibt Heinrich so: "Alles wird weniger werden. Weniger Ärzte, weniger Medizin, weniger Termine sind die absehbaren Folgen. Zu mehr Gesundheit jedenfalls führt das nicht." Ob Stimmen wie diese irgendwann im Kanzleramt wahrgenommen werden?

bvvg-ev.de



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.



MITARBEITERAKTION –

DIE PVS KÜRTE DAS SCHÖNSTE FOTO ZUM THEMA GARTEN, ERNTE, SPAß IM FREIEN

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.





JHV 2023

Am 9. August fand in der Hauptverwaltung der PVS in Mülheim an der Ruhr die Jahreshauptversammlung des Privatärztliche VerrechnungsStelle Rhein-Ruhr/Berlin-Brandenburg e. V. statt.

Neben interessanten Fakten und Einblicken in den Verein hielt Dr. Florian Reuther, Direktor des PKV-Verbandes, den Vortrag „Die Gesundheitspolitik im Spannungsfeld der AMPEL“. Im Anschluss bot sich bei einem Buffet die Gelegenheit, miteinander ins Gespräch zu kommen. ●

Fotos: © PVS holding

PVS einblick **GEWINNSPIEL**

Gewinnen Sie ein

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

Beantworten Sie folgende Frage:

**Wie nennt man die
übermäßige Angst vor Spinnen?**

Die Antwort finden Sie in dieser Ausgabe.

Schicken Sie uns die Lösung unter Angabe Ihrer Kundennummer bzw. Ihres Namens und Adresse bis zum 15. Januar 2024 an:

gewinnspiel@ihre-pvs.de

Der Gewinner der letzten Ausgabe (PVS einblick 3/23) wird persönlich benachrichtigt. Das Lösungswort lautete „BOTOX“.

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



Foto: © Apple Inc.

AUSZUBILDENDE DER DER PVS HOLDING ALS IHK-BESTE GEEHRT

Im Januar diesen Jahres schlossen die PVS-Azubis erfolgreich ihre Prüfungen ab. Auch in diesem Jahr wurde eine Auszubildende der PVS mit einer Auszeichnung aufgrund ihrer sehr guten Prüfungsleistung geehrt.

Zur Ehrung der besten Auszubildenden 2023 hat die Industrie- und Handelskammer zu Essen (IHK) in diesem Jahr den roten Teppich ausgerollt. Am 13. November 2023 fand die feierliche Ehrung der „Besten“ erstmalig in der Essener Lichtburg im Stil einer Hollywood-Premiere inklusive „Wall of Fame“ statt. Kerstin Groß, Ge-



Fotos: © privat

Jennifer Steinbach ist Kauffrau für Büromanagement in der Geschäftsstelle Mülheim und wurde nach ihrer Ausbildung bei der PVS ins Abrechnungsmanagement übernommen.

schäftsführerin der IHK Essen, überreichte Jennifer Steinbach aufgrund ihrer ausgezeichneten Prüfung mit der Gesamtnote „sehr gut“ ihre Urkunde. Die PVS ist sehr stolz auf ihre „Ehemalige“ und gratuliert herzlich zur hervorragenden Leistung!

AUSBILDUNG BEI DER PVS JOBS MIT PERSPEKTIVE

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

ihre-pvs.de/ausbildung



IMPRESSUM

PVS holding GmbH

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

Titelbild

© Flamingo Images
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



ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

Mitglied im



OPERATIVE GESELLSCHAFTEN



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

SEBASTIAN HUBER
Sales Manager

**IHRE PVS
IN 30 MINUTEN**

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