

03 | 25

PVS einblick

DAS MAGAZIN DER  PVS holding

„Wir alle möchten
alt werden – aber
nur ungern darüber
sprechen“

Pflegende Angehörige

Seite 6

Künftig Streitigkeiten
aus Heilbehandlungen
streitwertunabhängig
vor dem Landgericht?

Neuer Gesetzesentwurf

Seite 22

Punkte gegen
Parkinson

Tischtennis fördert
Bewegung und Motorik

Seite 24

Forschung gegen
frühe Verluste

Kinderdemenz

Seite 34

Von der Kraft,
weiterzumachen

Buchtipps

Seite 37

TITELTHEMA **DEMENZ & PARKINSON**

MITTEN IM LEBEN

WIE DER ALLTAG BEI DEMENZ UND PARKINSON GELINGT

Moderne Therapien, Forschungserfolge und Patientengeschichten:
Erfahren Sie mehr über die neurologischen Krankheitsbilder.

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

VON A WIE AUFMERKSAMKEIT BIS Z WIE ZUKUNFT

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

pvs-einblick.de/magazin

PVS einblick –
ONLINE LESEN AUF
pvs-einblick.de

Die gedruckte Version der
PVS einblick wird mit dieser
Ausgabe eingestellt!

Abonnieren Sie den
PVSletter, und verpassen Sie
keine Online-Ausgabe mehr!

pvs-letter.de



editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

nach jüngsten epidemiologischen Schätzungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft sind hierzulande rund 1,8 Millionen Menschen von einer Demenz betroffen. Mit Blick auf eine weitere neurologische Erkrankung – Morbus Parkinson – steigen in Deutschland die Zahlen ebenfalls: Bis zu 400.000 Patientinnen und Patienten bestreiten ihren Alltag mit den körperlichen und geistigen Einschränkungen des chronisch fortschreitenden Leidens. In beiden Fällen sind zusehends auch jüngere Generationen betroffen. Auf den folgenden Seiten beschäftigen wir uns mit entsprechenden Therapien, Forschungserfolgen und Geschichten hinter den Krankheitsbildern.

Die ersten Anzeichen einer Demenz können vielfältig sein: Vielleicht schleichen sich bei Betroffenen Probleme mit dem Kurzzeitgedächtnis ein, es treten Orientierungsprobleme im Alltag oder Schwierigkeiten, die richtigen Worte zu finden, auf. Die Journalistin Peggy Elfmann hat über genau diese Erfahrungen einen Ratgeber aus Angehörigensicht geschrieben: „Meine Eltern werden alt. 50 Ideen für ein gutes Miteinander“. Im Interview berichtet sie von der Pflege ihrer an Alzheimer erkrankten Mutter, von neuen Aufgaben, Gewissenskonflikten aber auch kostbaren Momenten (ab Seite 6).

Entwickelt sich die Betreuung eines Familienmitglieds allmählich zum Kraftakt, steht die Frage der vollstationären Pflege im Raum. In einem Seniorenzentrum im nordrhein-westfälischen Marl geht man hier neue Wege: Basierend auf einer „Hausunordnung“ bestimmen die demenziell erkrankten Bewohnerinnen und Bewohner dort selbst, wann es Zeit fürs Aufstehen, Mittagessen oder für alltagsunterstützende Maßnahmen ist. Welche positiven Auswirkungen diese Entscheidungsfreiheit auf das Leben der Menschen hat, erfahren Sie ab Seite 30.

Neben unserem Titelthema erwartet Sie im Heft auch wieder die Rubrik „Aktuelles Rechtsthema“. Darin beleuchten wir einen neuen Entwurf des Bundesministeriums der Justiz, der vorsieht, dass komplexe medizinische Streitigkeiten künftig ausschließlich vor Richtern verhandelt werden sollen, die über ein entsprechendes Fachwissen verfügen. Wir erläutern mögliche Auswirkungen und Prozessabläufe.

Liebe Leserinnen und Leser, mit dieser dritten Ausgabe des Jahres 2025 halten Sie gleichzeitig auch das letzte Mal die PVS einblick im Print-Format in Ihren Händen. Natürlich bleiben wir aber in Kontakt: Unser Online-Magazin pvs-einblick.de hält neben Neuigkeiten aus der Unternehmensgruppe weiterhin auch gesellschaftlich relevante, medizinische und gesundheitspolitische Themen für Sie bereit – digital, nachhaltig und jederzeit abrufbar.

Eine informative Lektüre wünscht



Dieter Ludwig

Sprecher der
Geschäftsführung
PVS holding



Jürgen Möller
Geschäftsführer



Mike Wolfs
Geschäftsführer

 **PVS holding**
ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

 **PVS rhein-ruhr**

 **PVS berlin-brandenburg-hamburg**

 **PVS bayern**

 **PVS pria**  **PVS PLUS**

TITELTHEMA **DEMENZ & PARKINSON**

MITTEN IM LEBEN

WIE DER ALLTAG BEI **DEMENZ** UND **PARKINSON** GELINGT

Moderne Therapien, Forschungserfolge und Patientengeschichten: Erfahren Sie mehr über die neurologischen Krankheitsbilder.

AB SEITE **6**



Foto: © goodluz - stock.adobe.com

PVS einblick JETZT ONLINE LESEN

auf pvs-einblick.de

Die gedruckte Version der PVS einblick wird mit dieser Ausgabe eingestellt!

Abonnieren Sie den **PVS** letter, und verpassen Sie keine Ausgabe mehr!

pvs-letter.de



■ **PVS** einblick **GEWINNSPIEL**

Gewinnen Sie ein

Apple TV HD

(32 GB / 2021)



SEITE **42**

Foto: © Apple Inc.

**OPTIMALE
PRIVATLIQUIDATION
DURCH KENNZAHLEN
UND BENCHMARKS**

**WIRTSCHAFTLICHKEIT &
EFFIZIENZ IM MVZ**

SEITE **21**



Recht: Gesetzesentwurf
Künftig Streitigkeiten aus
Heilbehandlungen
streitwertunabhängig
vor dem Landgericht?

SEITE **22**



Foto: © yavdat - stock.adobe.com

inhalt

- 3** Editorial
- TITELTHEMA DEMENZ & PARKINSON**
- 6** „Wir alle möchten alt werden – aber nur ungern darüber sprechen“
Pflegerische Angehörige
- 10** Kommunikative Teilhabe als oberstes Ziel
Logopädie bei Demenz
- 14** Geistig fit bleiben
Demenz vorbeugen
- 17** „Ein Gefühl des Angenommenseins“
Biografiearbeit und Erinnerungshilfen
- 20** PVS forum: Auszug aus dem Seminar-Programm 2025
- 21** Große Lösungen für Große Strukturen:
Wirtschaftlichkeit & Effizienz im MVZ
- 22** Recht – Gesetzesentwurf: Künftig Streitigkeiten aus
Heilbehandlungen streitwertunabhängig vor dem Landgericht?
- 24** Punkte gegen Parkinson
Tischtennis fördert Bewegung und Motorik
- 27** Meilensteine und neue Therapien
Parkinson-Forschung
- 30** Ein „Mehr“ an Lebensqualität
Therapeutisches Gammeln
- 34** Forschung gegen frühe Verluste
Kinderdemenz
- 37** Von der Kraft, weiterzumachen
Buchtipps
- 40** Mitarbeiteraktion – die PVS kürte das beste Foto
zum Thema „Ferien“
- 42** PVS kurz + knapp
PVS News, Gewinnspiel, Jobs, Impressum



Wenn Angehörige pflegen:
Neue Rollen für Eltern und Kinder.

„WIR ALLE MÖCHTEN ALT WERDEN – ABER NUR UNGERN DARÜBER SPRECHEN“

In ihrem Buch „Meine Eltern werden alt“ liefert die Journalistin Peggy Elfmann „50 Ideen für ein gutes Miteinander“ sowie jede Menge wertvolle Anregungen, die sich am Alltag mit alternden Eltern orientieren. Dabei weiß die Autorin nur zu gut, was es heißt, wenn sich Veränderungen schrittweise, manchmal aber auch ganz plötzlich bemerkbar machen: Als ihre Mutter mit 55 Jahren die Diagnose Alzheimer erhielt, übernahmen sie und ihr Bruder immer mehr Verantwortung und letztlich auch Entscheidungen. Ein Gespräch über das Pflegen der eigenen Eltern, Gewissenskonflikte, kostbare Momente und das allmähliche Abschiednehmen.

Veränderungen im Alltag alternder Eltern treten oftmals schleichend auf – da fällt in Familien hinsichtlich Unterstützung, Vorsorgemaßnahmen oder Pflege schon mal der Satz: „Das hat noch Zeit.“

Peggy Elfmann: Ich denke, da schwingt immer ein wenig die Angst mit, dass Entscheidungen vorschnell getroffen werden, etwa die Suche nach einem Platz im Pflegeheim – um diese Sorge mal etwas plakativ zu benennen. Da herrschen mitunter auf beiden Seiten gewisse Vorbehalte, sich mit solchen Fragen frühzeitig zu beschäftigen. In gewisser Weise stellt das ja auch einen Schritt in Richtung Lebensende dar, also nichts, womit wir uns gerne auseinandersetzen. Wird es auffällig, dass bestimmte Dinge im Alltag der Eltern nicht mehr so gut funktionieren, sprechen wir letztlich ja von Verlusten. Auch ich habe mit meiner Mutter die Erfahrung gemacht, dass wir damals über bestimmte Fragen nicht gesprochen haben. Ich hatte sicher auch Angst, sie traurig zu machen. Ihr den Eindruck zu vermitteln, sie abschieden zu wollen. Nicht über solche Themen zu sprechen bewahrt jedoch nicht davor,

eines Tages wichtige Entscheidungen treffen zu müssen. Das ist ein Prozess ...

... der ja auch mit einem gewissen Rollen-tausch zwischen Eltern und Kindern einhergeht.

Ich bin mir nicht sicher, ob dieser Begriff in Gänze greift. De facto bleiben es ja immer Mama und Papa, und bleibt man auch immer deren Kind. Ohne Frage aber legt man allmählich diese kindliche Rolle ab und übernimmt zunehmend Aufgaben und auch Verantwortung für die Eltern, wenn diese tatsächlich eines Tages auf Hilfe oder eben Pflege angewiesen sind. Nicht selten fällt es dann der einen Seite schwer, loszulassen und Unterstützung anzunehmen. Und auch für die Töchter und Söhne ist es ein Balanceakt: Man möchte das Beste für die Eltern, gleichzeitig aber auch nicht übergriffig wirken – etwa durch das Beauftragen eines Pflegedienstes.

Welche Assoziationen ruft der Aspekt Pflege in unserer Gesellschaft mitunter hervor?

Pflege wird häufig als ein eher schweres Thema wahrgenommen, verbunden

mit Krisen und Herausforderungen. Wer einen Menschen zuhause pflegt, erlebt dies unter Umständen als kräftezehrend, emotional und anstrengend. Wir alle möchten alt werden – aber nur ungern darüber sprechen, was es bedeutet, irgendwann auf die Pflege und Unterstützung anderer Menschen angewiesen zu sein. Die Angst davor, in einer leistungsorientierten Gesellschaft Hilfe zu benötigen, spielt da sicher eine große Rolle. Wir pochen auf unsere Freiheit und Selbstständigkeit, doch ein gut funktionierendes Miteinander wird umso notwendiger, wenn gewisse körperliche oder auch finanzielle Ressourcen nicht mehr vorhanden sind. Auch in den Medien finden wir oftmals stereotype Darstellungen von Pflege: Da sehen wir die Ehefrau, die sich heroisch aufopfert, um ihren Mann zu pflegen. Oder Menschen, die leiden. Das möchte ich auf keinen Fall relativieren, aber meine Mutter hat nicht 13 Jahre lang gelitten. Wir hatten auch viele unbeschwerte und nahe Momente. Es ist so wichtig, zu wissen, dass diese positiven Seiten ebenfalls existieren. Dass es auch bei einer Diagnose wie Demenz viele Dinge gibt, die man tun kann, um gut zu leben.

Indem man nicht nur die Fähigkeiten betrachtet, die verlorengegangen sind?

Es ist ja ganz normal, dass man Dinge betrauert, die allmählich verschwinden. Gleichzeitig hilft es aber auch ungemein, bewusst auf das zu schauen, was im Alltag noch funktioniert und sich zu fragen, wie man diese Fertigkeiten unterstützen kann. Ein praktisches Beispiel: Meiner Mama war es irgendwann aufgrund ihrer Erkrankung nicht mehr möglich, alleine zu essen. Auch das Trinken fiel ihr schwer. Da war es wertvoll, ressourcenstärkend vorzugehen und nicht vorschnell sämtliche Schritte für sie zu übernehmen. Wurde die Mahlzeit in kleine Stücke geschnitten oder ihre Hand mit der Tasse zum Mund geführt, war dies von Erfolg gekrönt. Auch im Rahmen einer Pflegebedürftigkeit können Menschen durchaus noch bestimmte Dinge des Alltags selbstständig tun. Was es benötigt, sind jede Menge Ruhe, Zeit und Geduld der Angehörigen, um sich in solchen Situationen buchstäblich daneben zu setzen. In unserer Gesellschaft geht es eher unter, wie groß doch diese Aufgabe ist.

Treten im Alter körperliche Handicaps auf, lauern in den eigenen vier Wänden plötzlich neue Stolperfallen: Was kann hier für mehr Sicherheit und eine bessere Orientierung sorgen?

Sind die Eltern dafür offen, bietet es sich an, gemeinsam solche Stolperfallen ausfindig zu machen. Dabei soll es nicht darum gehen, per se überall Gefahren zu vermuten. Vielmehr gilt es, genau hinzuschauen und Herausforderungen zu erkennen. Bei einer Demenz ist es beispielsweise ganz typisch, dass Betroffene nachts wach werden, die Toilette aufsuchen möchten, aber das Bad nicht finden. Was für Unterstützungsmöglichkeiten gibt es also für diese Menschen mit Orientierungsschwierigkeiten? Es ist gar nicht so einfach, herauszufinden, wie sich solch ein Alltag gestaltet, wenn man nicht selbst ein paar Tage vor Ort verbringt oder nicht weiß, welche konkreten Fragen zu stellen sind. Mit Blick auf bauliche Anpassungen, die der Barrierefreiheit dienen, sorgen sich nicht wenige auch um die teils hohen Kosten. Da sollte man sich über finanzielle Unterstützungen seitens der Pflegeversicherung – die sogenannten wohnumfeldverbessernden Maßnahmen – informieren. Wie bei so vielen Vorschlägen und Schritten geht es natürlich auch hier nicht darum, übergreifend das Zuhause der Eltern zu verändern.

Mit ähnlich viel Fingerspitzengefühl sollten Angehörige wohl auch bei diesem Thema vorgehen: Die Fahrtüchtigkeit im Alter ...

Ein häufig – nicht selten emotional – diskutiertes Thema, das auch schon zwischen meinem Vater und mir zur Sprache kam. Ich glaube, da fällt es manchen Eltern schwer, den Beobachtungen der Kinder zuzustimmen oder Ratschläge anzunehmen. Hier kann es hilfreich sein, jemanden von außen mit ins Boot zu holen, um die Verkehrssicherheit professionell bewerten zu lassen. Externe Personen also, wie etwa der Hausarzt oder ein Neurologe. Gerade im Alter und bei kognitiven Einschränkungen verändert sich ja die eigene Wahrnehmung. Auch konkrete Tests der Fahrtüchtigkeit sind denkbar, etwa im Rahmen einer gemeinsamen Fahrstunde, angeboten vom ADAC oder einer Fahrschule. Für die Kinder stellt es eine Entlastung dar, wenn sie sich hier auf die Expertise anderer berufen können.

Was raten Sie Familien, wenn Themen wie „Betreutes Wohnen“ oder „Pflegeheim“ aufkommen? Wie können da aus abstrakten Überlegungen greifbare Eindrücke werden?

Viele Einrichtungen bieten einen „Tag der offenen Tür“ an oder verfügen über Cafés, die zum Besuch einladen. Gute Möglichkeiten, um sich vor Ort einen ersten Eindruck zu verschaffen und gemeinsam den oben genannten Themen zu nähern. Nicht wenige Menschen verbinden mit Pflegeheimen eher negative Assoziationen, kennen aber beispielsweise auch nicht die Unterschiede zwischen Betreutem Wohnen, einem Seniorenheim und Pflege-WGs. Als klar wurde, dass die Betreuung meiner Mutter zuhause nicht mehr funktionieren würde, haben wir die Entscheidung getroffen, dass sie in ein Heim zieht. Das ist uns nicht leicht gefallen, „das wollten wir doch vermeiden“, dachte ich damals. Als sie dann aber eingezogen war, wurde mir schnell bewusst, wie gut meine Mutter dort aufgehoben war. Natürlich war dieser Schritt auch von einer gewissen Schwere gekennzeichnet, stellte er doch vor allem für meinen Vater einen großen Abschied dar. Meine Mutter aber genoss dort in ihren letzten Wochen die beste pflegerische und medizinische Versorgung.

Sie haben Ihre an Alzheimer erkrankte Mutter über mehrere Jahre begleitet und gepflegt – im Buch berichten Sie auch von

Selbstvorwürfen und Schuldgefühlen. Inwiefern half und hilft das Schreiben dabei, sich von solchen Emotionen zu lösen?

Ich denke, dass es heilsam sein kann, sich mit den eigenen Emotionen und Gedanken auseinanderzusetzen: Trauer, Wut, Hoffnung – es ist nicht leicht, solch ein Gefühlschaos zu bewältigen. Da tut es gut, Dinge notieren und schon beim Schreiben reflektieren und vielleicht sogar loslassen zu können. Sich rückblickend zu fragen, wie es mir in einer bestimmten Situation ergangen ist. Als Journalistin hilft mir da das Schreiben, für andere ist es vielleicht das Sprechen in einer Angehörigengruppe oder im Rahmen einer Therapie. Das Versorgen einer geliebten Person ist oft eine sehr emotionale Aufgabe. Oft höre ich von anderen Pflegenden, dass sie sich mit Schuldgefühlen und Selbstvorwürfen à la „Man hätte doch so Vieles besser machen können!“ auseinandersetzen mussten. Ich habe mal einen Abschiedsbrief an mein schlechtes Gewissen verfasst. Darin kam ich zu dem Schluss: „Du fühlst dich vielleicht manchmal schlecht – aber du hast immer dein Bestes gegeben!“

Sie resümieren im Buch: „Pflegen ist etwas, das in den Familien stattfindet, aber wir dürfen Pflege nicht länger als Familiensache behandeln.“ Wie kann das gelingen?

Da lohnt ein Blick in die Berufswelt: Das Thema „Elder Care“, also eben die Betreuung und Pflege von Angehörigen, ist dort noch nicht merklich angekommen. Durchaus existieren Unternehmen, die ihren Angestellten, die aufgrund einer entsprechenden Situation weniger oder gar nicht arbeiten können, entgegen kommen und unterschiedliche Angebote schaffen. Ein wichtiger Aspekt für pflegende Angehörige ist fast immer die Flexibilität: Idealerweise wird in Mitarbeitergesprächen also nicht nur die Kinderbetreuung aufgegriffen, sondern eben auch der Spagat Berufstätigkeit vs. Pflege der Eltern. Wer seine persönliche Situation nicht mit Vorgesetzten besprechen möchte oder kann, findet vielleicht Verbündete im eigenen Team, denen er sich anvertrauen kann – gerade dann, wenn zuhause unerwartete Ereignisse eintreten. Die persönliche Situation pflegender Familienmitglieder muss noch deutlich sichtbarer gemacht werden. RT ●

peggyelfmann.com
alzheimerundwir.com



Peggy Elfmann: Meine Eltern werden alt. 50 Ideen für ein gutes Miteinander, hanserblau, 224 Seiten, 20,00 €.

MEINE ELTERN WERDEN ALT

Wie helfen wir unseren Eltern, wenn ihre Kräfte nachlassen? Peggy Elfmann liefert Ideen, die sich am Alltag mit alternden Eltern orientieren – für ein sensibles Miteinander. Sie schreibt darüber, wie erwachsene Kinder und ihre Eltern sich dem Thema Pflege nähern können, wie man den Eltern gut beisteht, sodass sie in Würde alt werden können, und wann die Zeit für eine Patientenverfügung gekommen ist. Die Autorin beschreibt die emotionale Seite der hochpolitisierten Pflegedebatte und gibt so einen Ausblick, der von Fürsorge und Gemeinschaft geprägt ist.

PEGGY ELFMANN

Jahrgang 1979, ist Journalistin und Mutter von drei Töchtern. Sie begleitete lange ihre Mutter, die an Alzheimer erkrankt war, und betreibt seit 2019 den Blog „Alzheimer und wir“, für den sie den Goldenen Blogger sowie eine Nominierung für den Grimme Online Award erhielt. Peggy Elfmann ist Host des Podcasts „Leben. Lieben. Pflegen.“ von Desideria Care, gibt Lesungen und hält Vorträge, um andere Angehörige beim Pflegen zu unterstützen.

KOMMUNIKATIVE TEILHABE ALS OBERSTES ZIEL

Ob leichte, mittlere oder schwere Demenz: Die verschiedenen Stadien der neurologischen Erkrankung haben nicht nur Einfluss auf das Gedächtnis, sondern auch auf die kommunikativen Fähigkeiten der Betroffenen. Fällt es ihnen zusehends schwerer, sich auszudrücken oder Gesprächen zu folgen, belastet dieser Umstand ihren Alltag – auch Angehörige stellt die Situation immer wieder vor neue Herausforderungen. Logopädische Angebote können hier einen positiven Einfluss auf die Kommunikations- und auch Ernährungssituation haben. Je früher die therapeutischen Maßnahmen beginnen, desto größer die Chance, Selbstständigkeit und Identität bestmöglich zu erhalten.

Die Einschränkungen, die Menschen mit Demenz im Alltag erfahren, fallen unterschiedlich aus und verstärken sich vor allem mit dem Fortschreiten der Erkrankung. Neben Schwierigkeiten, neue Informationen zu verarbeiten oder sich an Namen zu erinnern, zunehmenden Orientierungsproblemen im Alltag oder Veränderungen im Verhalten, zählen auch sprachliche Probleme zu den typischen Merkmalen. Zu Beginn können diese in Form von Wortfindungsstörungen oder Formulierungsschwierigkeiten auftreten; in späteren Stadien droht gar die Unfähigkeit zur Interaktion, hervorgerufen durch den gänzlichen Verlust der Sprachfähigkeit. Angehörigen fällt es da mitunter schwer, sich in die Erlebens-

welt des Demenzerkrankten zu begeben und eine gemeinsame Kommunikationsebene zu finden – etwa dann, wenn im Alltag wiederholt Missverständnisse auftreten oder der Gesprächsfaden häufig verloren geht. Damit die beeinträchtigte Person auf bestimmte Fragen oder Äußerungen reagieren kann,

braucht es Gelassenheit und ausreichend Zeit. Familienmitglieder vermitteln ihre Botschaften idealerweise stets mit Empathie,



Wertvoll bei der Verständigung mit
Demenzkranken: Eine klare Sprache
und regelmäßige Blickkontakte.

Wertschätzung und auf Augenhöhe. Da sich eine demenzielle Erkrankung meist schleichend entwickelt, fällt sie im frühen Stadium als solche möglicherweise noch nicht auf: Wer sucht schließlich nicht schon mal nach einem bestimmten Begriff oder stockt mitten im Satz, wenn die Gedanken woanders hinwandern? Für Auffälligkeiten im Sprachverhalten von Menschen mit Demenz bestehen allerdings klare Signale. „Plötzliche Themenwechsel ohne Zusammenhang, der Verlust alltagsrelevanter Begriffe sowie eine entsprechende Kompensation durch häufig verwendete Platzhalterwörter wie Dings oder Du weißt schon deuten auf einen reduzierten Wortschatz hin“, weiß die Expertin Janka Musing. Als Logopädin, Dozentin und systemische Beraterin nimmt sie sich in ihrer Arbeit den Themen Kommunikation, Ressourcenorientierung und Gesundheitskompetenz an. Mit Blick auf den fortschreitenden Charakter der Symptome hält sie fest: „Die Rolle der nonverbalen Kommunikation wird im Verlauf einer Demenz immer wichtiger, denn damit lässt sich ausgleichen, was verbal nicht mehr zu vermitteln ist.“ Einschränkungen im Sprechtempo und Sprachfluss können laut Musing ebenfalls markante Anzeichen für ein neurologisches Leiden sein. Gleiches gelte für sogenannte Perseverationen: „Da werden bestimmte Wörter oder Sätze von der sprechenden Person kontinuierlich wiederholt. Es findet ein gewisses Haftenbleiben an zuvor getätigten Äußerungen statt.“

Lebensqualität positiv beeinflussen

Derzeit leben hierzulande rund 1,84 Millionen Menschen mit einer Demenz – Tendenz steigend, wie unter Berücksichtigung des demografischen Wandels von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft zu erfahren ist. Für Betroffene und Angehörige braucht es daher vielfältige Unterstützungsangebote, um den Alltag mit der Erkrankung bestmöglich meistern zu können. In den Bereichen Kommunikation und auch Ernährung leistet hier die Logopädie wertvolle Arbeit: Ziel einer Sprachtherapie ist es, vorhandene kommunikative und sprachliche Kompetenzen so lange wie möglich zu erhalten, um gleichzeitig die Selbstständigkeit und Lebensqualität der Menschen mit Demenz positiv zu beeinflussen. Janka Musing, die sich seit vielen Jahren Betroffe-

nen und Angehörigen widmet, erläutert: „Die fortschreitenden Einschränkungen einer Demenz sind nicht aufzuhalten. Wir können aber bestmöglich aktivieren, instandhalten und Kompensation fördern. Bei mir bildet die kommunikative Teilhabe ganz klar das oberste Ziel in der logopädischen Therapie ab – wie kann ich Kommunikation anregen und dazu ermutigen? Demenziell erkrankte Menschen spüren, dass sie in bestimmten Situationen weniger kompetent auftreten. Vielleicht erhalten sie auch von ihrem Umfeld ein entsprechendes Feedback, wenn auch ungewollt.“ Vermeidende Verhaltensweisen, so die Logopädin, seien dann kein seltenes Thema: „Gerade der kommunikative Rückzug bildet einen Faktor ab, der den Fortschritt der Erkrankung beschleunigen kann.“ Da greift die Regel „Use it or lose it“ – bestimmte Fähigkeiten, die nicht mehr angewendet werden, gehen mit der Zeit verloren.

Gefahr einer Lungenentzündung

Auch bei Schluckstörungen und Problemen mit der Nahrungsaufnahme bietet die logopädische Therapie eine wichtige Unterstützung. Der regelmäßige Genuss von Nahrung und Getränken liefert dem Menschen notwendige Nährstoffe und ausreichend Flüssigkeit, sorgt gleichzeitig aber auch für Orientierung im Tages- und Wochenablauf: Gemeinsame Mahlzeiten sind schließlich ein bedeutender Teil der familiären Kommunikation. Ebenso gehen eigenständiges Essen und Trinken mit einem großen Maß an Selbstständigkeit und Selbstbestimmung einher. Logopädie, darauf verweist Janka Musing, sollte daher frühestmöglich verordnet werden – nicht erst dann, wenn der Schluckreflex bereits verzögert oder gestört ist. „Das ist immer auch abhängig von der Erkrankungsform. Liegen Beschwerden beim Schlucken vor, ist die Demenz aber in der Regel schon weit fortgeschritten. Wenn wir Patientinnen oder Patienten in dieser Phase sehen, rückt die verbale Kommunikation eher in den Hintergrund.“ Sollte Angehörigen also auffallen, dass bei den Mahlzeiten häufig gehustet oder gehüstelt wird, Essensreste im Mund verbleiben, ein gurgelnder Stimmklang zu vernehmen ist oder sich vermehrt Speichel ansammelt, liegt der Verdacht nahe, dass die Demenz von einer Schluckstörung begleitet wird.

Die Folgen der genannten Beeinträchtigungen sind weitreichend: Durch die erschwerte Aufnahme von Speisen und Getränken drohen Mangel- oder Fehlernährung, Dehydratation, körperliche Schwäche sowie eine gesteigerte Infektanfälligkeit. Janka Musing benennt eine weitere Gefahr: „Wenn regelmäßig Reste von Nahrung und Flüssigkeiten eingeatmet werden, vollziehen sich im Körper Entzündungsprozesse – das kann zur sogenannten Aspirationspneumonie, also einer Lungenentzündung durch Verschlucken, führen.“ Der starke Hustenreflex, der in solchen Fällen bei gesunden Menschen einsetzt, kann laut Janka Musing bei Personen mit Demenz beschädigt sein. Darum sei es ein großes Ziel in der Logopädie, diese Entzündungen zu verhindern: „Wenn möglich, können Betroffene selbst auf ihre Schluckbeschwerden aufmerksam machen. Vor allem aber die Einschätzung der Angehörigen ist hier gefragt. Da braucht es einen wachsamem und jederzeit ehrlichen Blick.“

Kommunizieren mit Mimik und Gestik

Gerade im Anfangsstadium einer demenziellen Erkrankung ist es möglich, kommunikative Fertigkeiten wie Sprache, Schrift und Wortfindung zu fördern. Jede Patientin und jeder Patient bringt dabei ganz unterschiedliche Voraussetzungen in eine Sprachtherapie mit ein. Das zeigt auch die Vielfalt der Bereiche, die im Rahmen der Diagnostik berührt werden. Neben dem generellen Sprachverständnis, der Satzbildung und der Schriftsprache (Lesen und Schreiben) spielen dabei auch nonverbale Kommunikationsformen wie Mimik und Gestik eine entscheidende Rolle. Zudem gilt es festzustellen, ob die betroffene Person sich sprachlich zurückzieht, Unterhaltungen eher vermeidet oder früher als gewohnt beendet. „Der große Unterschied zu einer störungsspezifischen Therapie ist hier, dass wir bei der Demenz auf die Ressourcen schauen, die noch vorhanden sind“, so Janka Musing. „Ich beobachte beispielsweise Dialoge mit vertrauten Personen und schaue auf die jeweiligen Redeanteile. Vielleicht übernimmt die Partnerin oder der Partner der erkrankten Person den Großteil der Kommunikation und legt im – ohne Frage – herausfordernden Alltag eine gewisse Ungeduld an den Tag. Solche Informationen helfen mir, um konkret in eine entsprechende Richtung beraten zu können.“



JANKA MUISING

arbeitet als Logopädin für neurologische Erkrankungen, Dozentin und systemische Beraterin in Düsseldorf und unterstützt die Themen Kommunikation, Ressourcenorientierung und Gesundheitskompetenz. Ihr Wissen aus Forschung und Praxis nutzt sie zudem, um Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus Hochschulen, Unternehmen und der Gesundheitsversorgung zu schulen.

Foto: © Janka Muising

Ist es Menschen im Laufe ihrer Erkrankung nicht mehr möglich, eigene Wünsche und Entscheidungen mitzuteilen, kann auch die Bildsprache eine große Hilfe sein. Janka Muising schlägt etwa das Anlegen eines gemeinsamen Kommunikationsbuches vor, versehen mit Abbildungen von regelmäßig verwendeten Gegenständen oder Fotos nahestehender Personen. Auf diese Weise lasse sich der Wiedererkennungswert fördern: „Wenn Wörter, Erinnerungen

und die kognitiven Fähigkeiten kontinuierlich verloren gehen, kann solch ein Buch Gespräche anleiten und im Alltag jede Menge Sicherheit bieten.“ Wie bei allen Ansätzen und Hilfestellungen sei auch hier ein frühzeitiger Beginn ratsam, damit Betroffene im Laufe ihrer Erkrankung so lange wie möglich davon profitieren. Und noch ein Punkt liegt der Logopädin am Herzen: Da für die Inanspruchnahme der therapeutischen Maßnahmen eine ärztliche

Heilmittel-Verordnung notwendig ist, empfiehlt es sich, die beteiligten Medizinerinnen und Mediziner direkt darauf anzusprechen, um so die bestmöglichen Bedingungen für die Behandlung zu erzielen. Janka Muising: „Sollte es rund um die Verordnung Unsicherheiten geben, lohnt es sich immer, die Kolleginnen und Kollegen der Logopädie mit ins Boot zu holen.“

RT ●

jankamuising.de



Demenz vorbeugen

GEISTIG FIT BLEIBEN

Rund 1,8 Millionen Menschen leben in Deutschland mit einer demenziellen Erkrankung. Eine Garantie, diese gänzlich verhindern zu können, existiert nicht – dank verschiedener Präventionsmaßnahmen ist es aber möglich, das persönliche Risiko für eine Demenz zu reduzieren. Ob ein gesunder Lebensstil, sportliche Aktivitäten oder das Trainieren der geistigen Fähigkeiten: Es ist nie zu spät!

Eine gewisse Vergesslichkeit im Alltag kennt jeder: Da werden Autoschlüssel verlegt, Termine versäumt oder es entfällt der Name eines Bekannten. Situationen wie diese stellen noch keinen Grund zur Besorgnis dar; erst wenn sich Störungen des Kurzzeitgedächtnisses häufen, über einen längeren Zeitraum auftreten und in Kombination mit Konzentrations- und Orientierungsschwierigkeiten erscheinen, sollte der Weg zum Arzt führen. Dieser kann feststellen, ob tatsächlich erste Anzeichen für eine Demenz vorliegen – denn auch Stress, Burn-out, seelische Belastungen oder eine Umstellung des Hormonhaushalts begünstigen mitunter die genannten Symptome. Die häufigste Form einer Demenz stellt hierzulande die Alzheimer-Krankheit dar; durchschnittlich treten jeden Tag 900 Neuerkrankungen auf. Da heutzutage aufgrund demografischer Veränderungen mehr Neuerkrankungen als Sterbefälle zu verzeichnen sind, steigt die Zahl der Demenzfälle kontinuierlich.

Heilbar ist die neurodegenerative Erkrankung bislang nicht, doch ein gesunder Lebensstil kann das Demenz-Risiko deutlich verringern. Das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG, vormals Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) und die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz (DAIzG) haben im Frühjahr 2025 das gemeinsame Informationsangebot „Geistig fit bleiben – mit 10 Maß-

nahmen Demenz vorbeugen“ auf den Weg gebracht (siehe Infokasten). Dieses richtet sich unter anderem an lokale Alzheimer-Gesellschaften, Selbsthilfegruppen, Pflegestützpunkte und Seniorenbüros: Das Aufklärungsangebot soll die positiven Aspekte eines gesundheitsbewussten und aktiven Lebens auf das Demenz-Risiko unterstreichen. Dr. Johannes Nießen, Kommissarischer Leiter des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit, erklärt dazu: „Wir kennen 14 Risikofaktoren für Demenz – darunter Bluthochdruck, Diabetes, Übergewicht, Schwerhörigkeit, Rauchen und übermäßiger Alkoholkonsum. Unser neues Informationsangebot hilft Fachkräften dabei, entsprechende Aufklärungsveranstaltungen anzubieten.“ Darüber hinaus unterstützt das BIÖG laut Nießen die Bürgerinnen und Bürger mit einem Rauch-Ausstiegsprogramm, der Kampagne „Alkohol? Kenn dein Limit.“ oder mit Online-Bewegungsangeboten für Ältere, um ein gesünderes Leben zu führen und damit ihr Demenz-Risiko zu mindern.

Positive Effekte eines gesunden Lebensstils

Tatsächlich belegen Studien, dass bis zu 45 Prozent aller Demenzen mittels gezielter Vorbeugung vermieden oder zumindest hinausgezögert werden könnten. Neben den genannten Risiken spielen dabei auch genetische Faktoren, Umwelteinflüsse und letztlich ein hohes Alter eine Rolle. Auch aufgrund von Schwerhörigkeit und durch den Verlust der Sehkraft steigt das Risiko, an einem demenziellen Leiden zu erkranken.

10 MAßNAHMEN: GEISTIG FIT BLEIBEN – DEMENZ VorBEUGEN!

1. Beziehungen pflegen
2. Neugierig bleiben
3. Pausen einlegen und für Entspannung sorgen
4. Auf guten und erholsamen Schlaf achten
5. Ein Hörgerät und eine Sehhilfe nutzen, wenn notwendig
6. Sich aktiv bewegen: Sport treiben, Spazieren gehen, Schwimmen ...
7. Sich ausgewogen ernähren und Übergewicht vermeiden
8. Mäßig Alkohol trinken und mit dem Rauchen aufhören
9. Den Kopf schützen
10. Grunderkrankungen behandeln lassen

ken. Hinzu kommen Schädel-Hirn-Verletzungen, bedingt etwa durch Unfälle oder Gehirnerschütterungen, weshalb es sich jederzeit empfiehlt, beim Radfahren oder Skaten einen Helm zu tragen. Saskia Weiß, Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, verdeutlicht mit Blick auf das Informationsangebot „Geistig fit bleiben – mit 10 Maßnahmen Demenz vorbeugen“: „Demenz-Prävention ist für uns ein sehr wichtiges Thema, und wir haben in einer Pilotphase des Projekts bereits feststellen können, dass es auch die Men-

Ein gesünderes Leben mindert das Demenz-Risiko, weiß Dr. Johannes Nießen vom BIÖG.



Foto: © Heike Fischer i. A. Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)

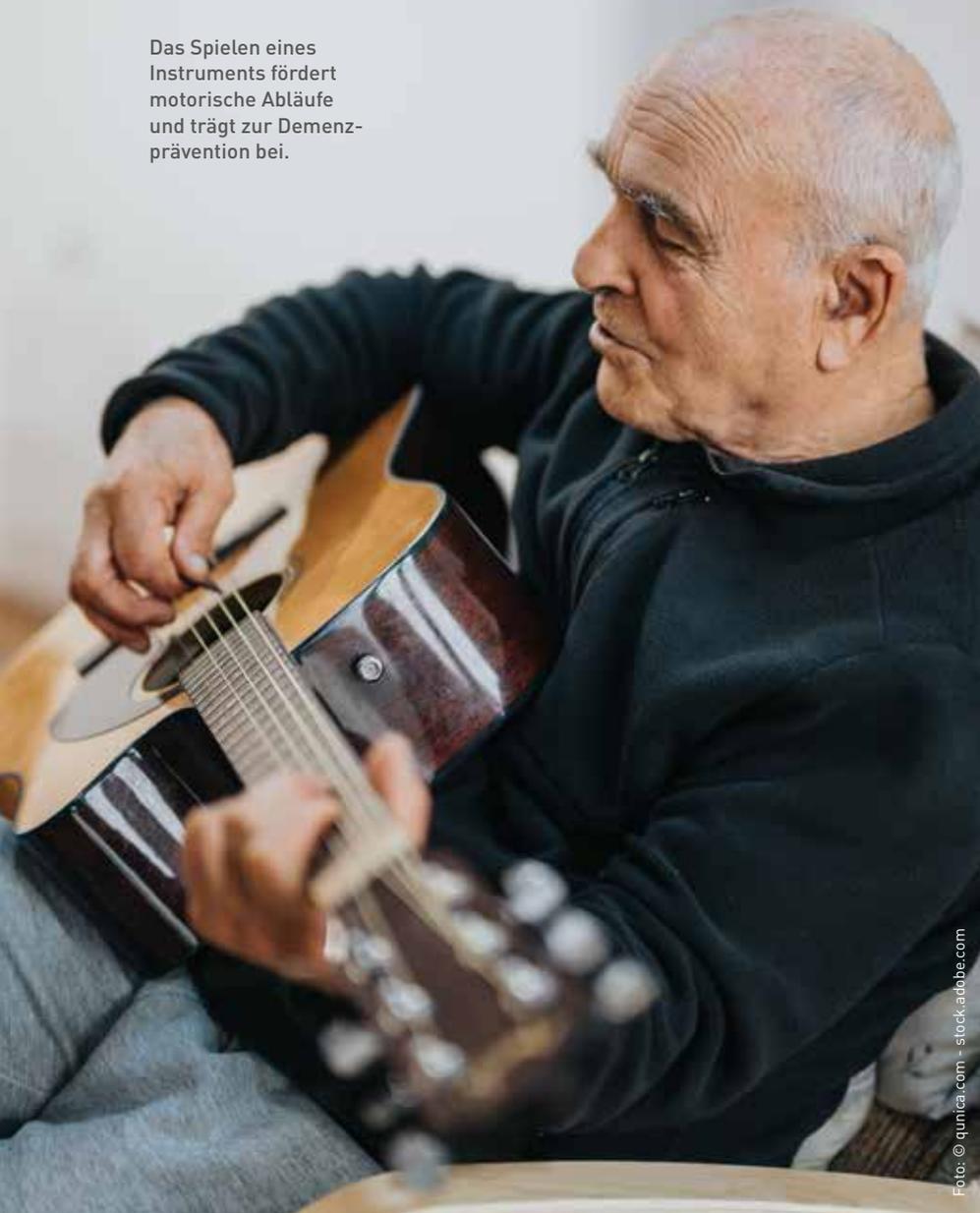


„Demenz-Prävention ist für uns ein sehr wichtiges Thema“, so Saskia Weiß von der Alzheimer Gesellschaft.

Foto: © Haltpoint - stock.adobe.com

Foto: © DAIzG, Katja Pflü

Das Spielen eines Instruments fördert motorische Abläufe und trägt zur Demenzprävention bei.



schen vor Ort sehr interessiert. Wir sind sicher, dass wir mit diesem Format viele Menschen erreichen und für die positiven Effekte eines gesunden Lebensstils sensibilisieren können.“ Mit dem Angebot möchte man auch Mitarbeitende von Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz, Seniorenzentren und Apotheken erreichen. Saskia Weiß: „Qualifizierte Multiplikatorinnen und Multiplikatoren erhalten von uns den 90-minütigen Vortrag ‚Geistig fit bleiben – mit 10 Maßnahmen Demenz vorbeugen‘ in Form einer PowerPoint-Präsentation sowie ein begleitendes Manual mit Sprechtexten, Hinweisen zur Durchführung und Textbausteinen zur Bewerbung der Veranstaltung. Wir hoffen, dass viele davon Gebrauch machen.“

Wirkung von Musik und Gesang

Auch musiktherapeutische Ansätze tragen zur Demenzprävention bei: Einer aktuellen Studie¹ zufolge kann das Spielen eines Instruments kognitive Alterungsprozesse hinauszögern und das Risiko für die Entwicklung einer Alzheimer-Demenz vermindern. So verweist die Deutsche Hirnstiftung darauf, dass das Musizieren mit deutlich besseren Gedächtnisleistungen verbunden ist. Auch Gesang sei signifikant positiv mit exekutiven Funktionen assoziiert. Für bloßes Musikhören hingegen fanden sich keinerlei Vorteile hinsichtlich der Demenzprävention – andere Studien legten hier jedoch einen positiven

Effekt auf verschiedene Symptome (z. B. Unruhe bei Demenz) nahe. Die Deutsche Hirnstiftung pocht darauf, dass die Demenzprävention noch weiter an Bedeutung gewinnen müsse: „Möglicherweise könnte die aktuelle Studie bald dazu führen, dass auch das Musizieren bzw. Spielen eines Instrumentes in die Liste der Maßnahmen zur Demenzprävention aufgenommen wird.“

Der biologische Zusammenhang zwischen der aktiven Beschäftigung mit Musik und dem Demenzrisiko wird von den Forschenden vor allem in der intellektuellen Herausforderung gesehen – ähnlich anderen Lebensstilfaktoren und Freizeitaktivitäten, die das Gehirn aktiv halten. Die Deutsche Hirnstiftung betont: „Beim Musizieren koordiniert das Gehirn kognitive, emotionale und motorische Abläufe. Körperliche und geistige Aktivität spielen insgesamt eine Schlüsselrolle bei der Gesundheitsprävention, gerade auch gegen Demenz, denn sie fördern lebenslang den Aufbau der kognitiven Reserve, stimulieren die Gehirnplastizität und Gehirnetzwerke, verbessern exekutive Funktionen sowie das Gedächtnis.“ Auch würden solcherlei Aktivitäten das menschliche Gehirn widerstandsfähiger gegen kognitive Beeinträchtigungen und den Abbau im Alter machen. Und letztlich fördere das Musizieren in Gruppen auch Sozialkontakte.

Wie für das Erlernen oder Wiederaufnehmen eines früher gespielten Instrumentes gilt für die Demenzprävention ganz allgemein: Es ist nie zu spät! Viele Maßnahmen können sich im mittleren und auch höheren Alter positiv auf die Gesundheit auswirken. Da das Gehirn noch bis ins hohe Alter die Fähigkeit besitzt, sich zu verändern und neue Verbindungen zu bilden, lassen sich kognitive Fähigkeiten durch gezielte Übungen und Stimulationen fortlaufend verbessern. Während regelmäßige Bewegung und eine gesunde Ernährung das Herz-Kreislauf-System stärken, halten soziale Verbindungen und geistige Herausforderungen das Gehirn aktiv. Kontaktadressen für Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen oder Gedächtnissprechstunden hält die Deutsche Alzheimer Gesellschaft unter deutsche-alzheimer.deoderam.Alzheimer-Telefon unter 030 259 37 95 14 bereit. RT ●

¹ Vetere G, Williams G, Ballard C, Creese B, Hampshire A, Palmer A, Pickering E, Richards M, Brooker H, Corbett A. The relationship between playing musical instruments and cognitive trajectories: Analysis from a UK ageing cohort. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2024 Feb;39(2):e6061. doi: 10.1002/gps.6061. PMID: 38281509.

deutsche-alzheimer.de
bioeg.de | hirnstiftung.org

Weißt du noch?
Positive Erinnerungen
an vergangene
Erlebnisse fördern
Kommunikation und
Phantasie.

Biografiearbeit und Erinnerungshilfen

„EIN GEFÜHL DES ANGENOMMENSEINS“

Foto: © Zhanna - stock.adobe.com

Wer die Lebensgeschichte eines Menschen mit Demenz kennt, kann dieses Wissen nutzen, um die zu pflegende Person in ihrer Identität, ihrem Wohlbefinden und der allgemeinen Lebensqualität zu fördern. Das Arbeiten mit biografischen Eckdaten und positiven Erinnerungen ermöglicht die personalisierte Betreuung und stärkt vorhandene Ressourcen der Erkrankten. Kleine Merkhilfen erleichtern zudem den Alltag mit Demenz und wirken dem Abbau der geistigen Fähigkeiten ein wenig entgegen.

BIOGRAFIEARBEIT

Das kreative Arbeiten unter Einbezug von Erinnerungen kann bei Menschen mit Demenz wichtige Fähigkeiten aktivieren, die auf die Konzentration, Fein- und Grobmotorik, Kommunikation sowie Phantasie der Patienten abzielen. Dazu zählen beispielsweise das Betrachten von Fotoalben oder erzählerische Reisen in die Vergangenheit. Auch alte Ansichtskarten von früheren Wohn- oder Urlaubsorten können für positive Erinnerungen sorgen. Das kontinuierliche Erfassen und Fortschreiben der Biografie macht es darüber hinaus möglich, auf individuelle Wünsche und Bedürfnisse des zu pflegenden Menschen einzugehen. Wer dessen Geschich-

te(n) kennenlernt, ist in der Lage, besser auf die unterschiedlichen Stärken, Schwächen und Verhaltensweisen einzugehen.

Gleichzeitig erleichtert das Wissen um die jeweilige Biografie den Aufbau von Vertrauen, Sicherheit und Geborgenheit.



EINFACHE PUZZLES UND SPIELE

Zur Förderung der kognitiven Fertigkeiten bieten sich Groß-Puzzles oder Spiele wie Memory und Bingo an. Neben dem Trainieren der Motorik und des Gedächtnisses steht dabei auch der Spaß am Raten im Mittelpunkt. Tatsächlich ist mittlerweile eine große Anzahl an speziellen Demenzspielen im Handel erhältlich. Dabei gilt es verschiedene Kriterien zu beachten: Das Vermeiden von verschluckbaren Kleinteilen sorgt für Sicherheit; auch sollten sich die eingesetzten Spiele stets am jeweiligen Fähigkeitsniveau orientieren. Unterschiedliche Farben, Formen und Aufgaben sorgen bei den Teilnehmenden für Stimulation – idealerweise findet



Foto: © Nottebrock, Alzheimer Forschung Initiative e.V.

auch eine sinnliche Anregung durch Berührung, Sehen und Hören statt. Ebenso wichtig: Leistungsdruck ist beim gemeinsamen Spielen mit Demenzerkrankten fehl am Platz. Vielmehr motivieren Lob

und Anerkennung sowie angepasste Regeln die Mitspielerinnen und Mitspieler. Übrigens: Auch demenzgerechte Apps und Spiele fürs Tablet erfreuen sich längst einer großen Beliebtheit.

VERTRAUTE MUSIK

Das Hören von vertrauten Liedern und das gemeinsame Singen stellen wichtige Genussmomente für Menschen mit Demenz dar. Dabei kann es sich zum Beispiel um Weihnachts-, Kirchen- oder Kinderlieder handeln. Musik also, die der erkrankten Person in früheren Jahren etwas bedeutet hat oder an bestimmte Be-

gebenheiten erinnert. Denn trotz der Einschränkungen, die eine Demenz mit sich bringt, sind solcherlei Wohlfühlmomente durchaus möglich. Das Hören von Lieblingsliedern eignet sich hier ganz besonders, stellt Musik doch einen wichtigen Bestandteil unserer Biografie dar. Zudem wird sie an Orten des Langzeit-

gedächtnisses gespeichert, die weniger stark von einer Demenz betroffen sind. Positive Erfahrungen und Gefühle lassen sich bestenfalls reaktivieren; neben Entspannung und Rührung sind auch Gespräche oder – falls möglich – das Mittanzen denkbar.

TIERBESUCHE

Zwischen Menschen mit Demenz und Tieren kann eine ganz besondere Verbindung entstehen, denn mittels Streicheln und Berühren findet dabei die Kommunikation

auf der nonverbalen Ebene statt. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft konkretisiert die Vorteile des Kontaktes mit Tieren: „Er vermittelt einem Menschen, der unter dem

Verlust seiner geistigen Fähigkeiten leidet, Wärme und Geborgenheit, ein Gefühl des Angenommen- und Verstandenseins, unabhängig von Aussehen, Verhalten oder kognitiver Leistungsfähigkeit.“ Ein weiterer Vorteil: Stations-, Besuchs- und Therapietiere wie Hunde und Katzen sorgen für Normalität und verleihen dem Alltag mehr Leichtigkeit. Gleiches gilt für Besuche in (Streichel-)Zoos. Ist eine Person trotz Demenz noch in der Lage, bei der Versorgung eines Tieres mitzuhelfen, übernimmt sie eine sinnstiftende Aufgabe und erlebt sich dabei selbst nicht ausschließlich als Empfänger von Unterstützung, sondern als Mensch, der auch etwas geben kann. „Tiere wirken kognitiv stimulierend; sie regen Erinnerungen an die Kindheit an und erzeugen so eine positive Gefühlslage“, so die Deutsche Alzheimer Gesellschaft weiter. „Sie sind Erinnerungsanker und Orientierungshilfe und helfen, den Tag zu strukturieren.“



Foto: © Nottebrock, Alzheimer Forschung Initiative e.V.

MERKHILFEN IM ALLTAG

Im Frühstadium einer Demenz ist es durchaus möglich, dem Abbau geistiger Fähigkeiten mit einem aktiven Gedächtnistraining entgegenzuwirken. Klassiker wie Post-its, To-do-Listen und Kalender dienen dabei im Alltag als Erinnerungstütze. Wichtig ist es dabei, die Merkhilfen gut sichtbar zu platzieren, also auf Augenhöhe oder an häufig frequentierten Plätzen. Werden von Demenzerkrankten Alltagsgegenstände wie Zahnbürsten, Handtücher oder Kleidung verlegt oder verwechselt, bietet sich hier eine farblich

Markierungen und Trennungen an. Auch für die Tabletteneinnahme existieren praktische Alltagshilfen: Automatische Tablettenspender erinnern per akustischem Signal an die Einnahme, während die einzelnen Fächer mit einem Verschlussmechanismus gesichert sind – die Entnahme ist somit nur zu den vorab programmierten Einnahmezeiten möglich. Ist die Bedienung eines Smartphones oder Tablets noch möglich, bieten sich digitale Kalender mit akustischen Signalen zur Terminerinnerung an.



Foto: © Pexels

ERINNERUNGSKOFFER

Ein wertvolles Werkzeug bei der Beschäftigung mit demenziell erkrankten Menschen stellt der sogenannte Erinnerungskoffer dar: Dieser enthält verschiedene Gegenstände aus der Kindheit und Jugend der Seniorinnen und Senioren. Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft unterstreicht: „Durch einen gezielten Zugriff, einer Art Erinnerungsschlüssel, haben wir einen Türöffner, um mit den Betroffenen ins Gespräch zu kommen. Dabei können wir entweder zusammen in der Vergangenheit schwelgen oder haben etwas in der Hand, um in einen tagesaktuellen Austausch zu treten.“ Durch die Berührung der verschiedenen Objekte lassen sich Erinnerungen wachrufen und Emotionen wecken – das können alte Spielzeuge, Puppen, Lieblingsbücher oder auch Haushaltsgegenstände sein. Manche Museumsverbände bieten für die Biografiearbeit auch spezielle Themenkoffer für Männer und Frauen an, etwa zu den Bereichen „Kindheit und Schule“, „Küche und Haushalt“ oder auch „Bergmannskoffer“. Das jeweilige Beschäftigungsmaterial unterstützt dabei, die eigene Identität und Lebensgeschichte besser wahrnehmen und bewahren zu können.

SCHREIBWERKSTATT

Workshops und Kurse zum Thema „Biografisches Schreiben“ stehen in ausgesuchten Volkshochschulen für Menschen in frühen Stadien der Demenz zur Buchung bereit. Auch Angehörige und Begleitpersonen können daran teilnehmen. Wer seine eigene Geschichte schriftlich festhält, unternimmt einen Ausflug in die Vergangenheit und kann sich gleichzeitig in der

Gruppe über ganz unterschiedliche Erlebnisse austauschen. Zudem fördert die Teilnahme an einer speziellen Schreibwerkstatt den Erhalt kognitiver Fähigkeiten und somit auch die Lebensqualität. Das Niedergeschriebene darf dabei in ganz unterschiedlichen kreativen Formen daherkommen, etwa als Geschichte, in Gedichten oder per Tagebucheintrag. Neben

der Aktivierung von Erinnerungen und einer Verbesserung der kommunikativen Fertigkeiten steigern entsprechende Kurse auch das Selbstwertgefühl der demenzerkrankten Person. Bringen sich Angehörige in einer Schreibwerkstatt ebenfalls mit ein, erfahren diese durch das Aufschreiben ihrer Gedanken und Gefühle eine Entlastung.

GRENZEN DER ERINNERUNGS- UND BIOGRAFIEARBEIT

Um welches Beschäftigungsangebot es sich auch handelt: Wichtig ist es, dieses jederzeit an die individuellen Interessen und Fähigkeiten der demenziell erkrankten Person anzupassen. Die verschiedenen Ideen und Aktivitäten sollten daher niemals zu einer Überforderung oder Über-

anstrengung führen. Regelmäßige Pausen und Ruhezeiten stellen somit ebenfalls einen wichtigen Baustein der Biografiearbeit dar. Auch ist zu bedenken, dass bei der Erinnerungspflege (ungewollt) schmerzhaftes Erlebnisse hervorgerufen werden können – Begebenheiten, an die

sich die betroffenen Menschen nicht mehr erinnern möchten. Um eine Retraumatisierung zu vermeiden sollten Kriegererlebnisse oder Gewalterfahrungen daher nicht zur Sprache kommen. Hier gilt es, sensibel vorzugehen und drohende Konflikte rechtzeitig zu erkennen.

RT ●

AUSZUG AUS DEM

SEMINAR-PROGRAMM

2025

KNOW-HOW FÜR IHREN
PRAXISERFOLG

PRÄSENZ

GOÄ-GRUNDLAGEN: DER IDEALE EINSTIEG IN DIE GOÄ FÜR ALLE FACHRICHTUNGEN

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

GOÄ-GRUNDLAGEN – TEIL 1/3

» rechtliche Grundlagen

02.10.	(Do)	13:00 - 14:30	Martin Knauf	F40-25
04.11.	(Di)	13:00 - 14:30	Bianka Edler	F45-25
02.12.	(Di)	13:00 - 14:30	Martin Knauf	F50-25

GOÄ-GRUNDLAGEN – TEIL 2/3

» GOÄ-Begriffe
» GOÄ-Nummern Abschnitt B

07.10.	(Di)	13:00 - 14:30	Silke Leven	F41-25
06.11.	(Do)	13:00 - 14:30	Bianka Edler	F47-25
04.12.	(Do)	13:00 - 14:30	Silke Leven	F52-25

GOÄ-GRUNDLAGEN – TEIL 3/3

» GOÄ-Nummern verschiedener Leistungsbereiche

09.10.	(Do)	13:00 - 14:30	Silke Leven	F43-25
13.11.	(Do)	13:00 - 14:30	Daniela Bartz	F49-25
09.12.	(Di)	13:00 - 14:30	Bianka Edler	F53-25

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

PRAXISABGABE – CHANCEN UND MÖGLICHKEITEN

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. Insbesondere, um für Ihre Praxis einen guten Preis zu erzielen, bedarf es einer rechtzeitigen Vorbereitung, denn Fehler im Nachfolgeprozess sind zeit- und kostenintensiv.

Inhalte im Überblick

(drei Abschnitte: à 45 Minuten und 10 Minuten Fragezeit)

- » aktive und anonyme Käufersuche
- » Praxisbewertung
- » rechtliche Voraussetzungen
- » zulassungsrechtliche Rahmenbedingungen
- » praxisindividuelle Chancen und Vorbereitungen
- » geeignetes Übergabemodell gestalten

12.11. (Mi) 15:00 - 18:00

F48-25

PVS forum, Solinger Str. 10, 45481 **Mülheim an der Ruhr**
Referenten: Peter Breuer, Michael Frehse, Stefan Spieren

– ABRECHNUNG –

ONLINE

GOÄ-SEMINARE, z. B.:

GOÄ – Augenheilkunde	17.09	B15-25
GOÄ – Urologie	19.09.	B16-25
GOÄ – Innere Medizin	24.09.	B14-25
GOÄ – Chirurgie	08.10.	F42-25
GOÄ – HNO-Heilkunde	05.11.	F46-25
GOÄ – Kardiologie	12.11.	B17-25
GOÄ – Pädiatrie	14.11.	B18-25

ABRECHNUNG IM MVZ

ONLINE

NACH GRUNDLAGEN DER GOÄ

In diesem Seminar vermitteln wir fundierte Grundlagen der GOÄ-Abrechnung – speziell zugeschnitten auf die Anforderungen größerer Organisationseinheiten wie MVZs. Wir ergründen die rechtlichen Rahmenbedingungen der GOÄ und gehen anschließend auf zentrale Fragestellungen rund um die korrekte Abrechnung komplexer, fachübergreifender Behandlungsverläufe ein. Profitieren Sie von zahlreichen Praxisbeispielen und wertvollen GOÄ-Tipps.

28.11. (Fr) 14:30 - 18:30

B20

Referentinnen: Daniela Bartz, Svetlana Malcher

Weitere Termine, Infos, Preise und Anmeldungen
zu allen Seminaren: pvs-forum.de

GOÄ-ABRECHNUNG FÜR EIN EFFIZIENTES MVZ



ihre-pvs.de/mvz

GROBE LÖSUNGEN FÜR GROBE STRUKTUREN

WIRTSCHAFTLICHKEIT & EFFIZIENZ IM MVZ

In Medizinischen Versorgungszentren steht moderne, fachübergreifende Versorgung im Mittelpunkt – doch mit wachsender Struktur steigt auch die Komplexität der Abrechnung.

Genau hier setzt unsere Dienstleistung an: Als erfahrener Partner bieten wir Ihnen maßgeschneiderte Lösungen, die sich tief in Ihre Systemlandschaft integrieren und übernehmen alle kaufmännischen und verwaltungstechnischen Arbeiten, die bei der Abrechnung privatärztlicher Honorarforderungen entstehen.

1

LEISTUNGSGERECHTE RECHNUNGSTELLUNG

Gebührenrechtlich korrekte Abrechnung mit tiefer Integration in Ihre Praxis-Software und zuverlässigem Forderungsmanagement mit hoher Realisierungsquote.

2

MAXIMALE HONORARTRANSPARENZ

Individuelle Leistungserfassung und transparente Verteilung der Honorare auf alle beteiligten Ärzte.

3

GEWINNBRINGENDES CONTROLLING

Controlling-Tools und Benchmarks ermöglichen ein individuelles Reporting – auch standortübergreifend.

BERATUNGS-AKTION:
GRATIS SEMINAR-TEILNAHME



**LASSEN SIE SICH BERATEN –
ONLINE UND UNVERBINDLICH!**

Als Dankeschön nehmen Sie kostenlos an einem Seminar „GOÄ-Abrechnung im MVZ“ teil.

ihre-pvs.de/mvz



GESETZESENTWURF

KÜNFTIG STREITIGKEITEN AUS HEILBEHANDLUNGEN STREITWERTUNABHÄNGIG VOR DEM LANDGERICHT?

Das Bundesministerium der Justiz hat einen Referentenentwurf zur Anhebung der Zuständigkeits-Streitwertgrenze der Amtsgerichte vorgelegt. Danach sollen die Amtsgerichte künftig Zivilstreitigkeiten bis zu einem Streitwert von 10.000 Euro statt bisher bis 5.000 Euro verhandeln.

Der Entwurf sieht aber auch vor, dass den Landgerichten Fälle aus bestimmten Rechtsgebieten streitwertunabhängig zugewiesen werden. Unter anderem sollen Streitigkeiten, denen Heilbehandlungen zugrunde liegen, z. B. Arzthaftung oder Rechnungen über Heilbehandlungen, demnächst streitwertunabhängig in der ersten

Instanz vor den Landgerichten verhandelt werden. Das bedeutet: Jede gerichtliche Auseinandersetzung über eine Heilbehandlung, z. B. über die Höhe einer GOÄ-Rechnung, wird künftig wohl vor einem Landgericht verhandelt werden. So würde auch eine GOÄ-Rechnung über einen geringfügigen Betrag wie z. B. 50 € direkt von einem Landgericht überprüft werden.

Begründung

Hintergrund ist eine beabsichtigte Spezialisierung der Justiz: Das Gesetz will sicherstellen, dass komplexe medizinische Streitigkeiten vor Richtern verhandelt werden, die über besonderes Fachwissen verfügen. Die Initiatoren des Entwurfs betonen daher, dass es insbesondere für den Bereich des Medizinrechts bereits spezialisierte Kammern bei den Landgerichten gibt, die über Fachkenntnisse in diesem Gebiet verfügen. Damit soll dem Spezialisierungsgedanken Rechnung getragen und ein effizientes und ressourcenschonendes Verfahren gefördert werden.

Auswirkungen auf die Praxis

Anwaltszwang: Anders als beim Amtsgericht ist bei Verfahren vor dem Landgericht stets ein Rechtsanwalt erforderlich. Die Prozessparteien können vor dem Landgericht nicht mehr selbst ohne anwaltliche Vertretung klagen oder sich verteidigen.

Spezialisierung: Landgerichte verfügen meist über spezielle Kammern für Medizinrecht. Das bedeutet, dass Streitfälle von Richtern entschieden werden, die Erfahrung mit medizinischen Rechtsthemen haben. Es ist zu erwarten, dass die Landgerichts Zuständigkeit wegen der Spezialisierung zu einer höheren Qualität und etwas weniger Zersplitterung der Instanz-Rechtsprechung führen würde.

Ablauf des Prozesses: Bei Landgerichten sind die Abläufe in der Regel strenger, was die einzelnen Schritte in dem Verfahren für die Parteien etwas plan-



TOBIAS KRAFT

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

barer macht. Da Landgerichtsbezirke naturgemäß größer sind als Amtsgerichtsbezirke, wird man künftig in der ersten Instanz in der Regel längere Anfahrtswege zum Gericht in Kauf nehmen müssen.

Instanzenzug: Wenn ein medizinrechtlicher Fall demnächst direkt beim Landgericht beginnt, würde ein Oberlandesgericht die Berufungsinstanz bilden. Bisher ist das Landgericht die Berufungsinstanz für die eingangs vor dem Amtsgericht verhandelten Verfahren mit Heilbehandlungsbezug.

Es ist nach jetzigem Stand vorgesehen, dass das Gesetz zum 1. Januar 2026 in Kraft treten soll. Da es sich noch in einer frühen Planungsphase befindet, ist jedoch noch nicht sicher, ob es tatsächlich wie hier vorgestellt verabschiedet wird. Wir halten Sie darüber gern auf dem Laufenden.

Fazit

Wenn medizinische Behandlungsstreitigkeiten zukünftig voraussichtlich immer vor Landgerichten verhandelt werden, bedeutet das für Sie als Arzt oder Ärztin vor allem, dass Ihre Fälle dann in der Regel sofort vor spezialisierten Kammern verhandelt werden. Das ist insofern positiv, als hier in der Regel Fachwissen zu medizinischen Rechtsfragen zu erwarten sein wird. Die Spezialisierung könnte dazu führen, dass Urteile zu Heilbehandlungen und zu Fragen der Liquidation besser nachvollziehbar und einheitlicher ausfallen. Allerdings wäre dann für Sie eine Vertretung in eigener Sache ohne Rechtsbeistand in der ersten Instanz per se ausgeschlossen, da in einem Landgerichtsprozess die Vertretung durch einen Rechtsanwalt zwingend vorgeschrieben ist.

Für ihre Kunden übernimmt die PVS grundsätzlich wie gewohnt auch in Zukunft die Prozessvertretung bei Streitigkeiten über Ansprüche aus ärztlichen Leistungen. Unseren Kunden eröffnet sich damit ein verbesserter Rechtszugang, ohne dass zusätzlicher organisatorischer Aufwand auf sie zukommt. Sie können sich weiterhin auf ihr Kerngeschäft konzentrieren, während sich die PVS und ihre Partnerkanzleien als verlässliche Partner um die gerichtliche Durchsetzung ihrer Forderungen kümmern. ●



**FINANZIELLE
FLEXIBILITÄT
FÜR SIE UND
IHRE PATIENTEN**

PVS-RATENZAHLUNG & VORFINANZIERUNG

Profitieren Sie von dieser einfachen und sicheren Lösung, die finanzielle Flexibilität für Sie und Ihre Patienten bietet – Sie erhalten Ihr Honorar direkt nach Versand der Rechnung, Ihre Patienten zahlen entspannt in Raten. Dabei agieren Ihre Patienten selbstständig und digital über unser sicheres Online-Patientenportal – ohne den Stress unnötiger Bürokratie.

**STARTKLAR FÜR DIE
PVS-RATENZAHLUNG &
VORFINANZIERUNG!**

Jetzt informieren:

» ihre-pvs.de/ratenzahlung

Tischtennis fördert
Bewegung und Motorik

PUNKTE GEGEN PARKINSON

Mit rund 400.000 Betroffenen stellt Morbus Parkinson in Deutschland nach Alzheimer die zweithäufigste neurodegenerative Erkrankung dar. Typische Symptome sind Bewegungseinschränkungen durch Zittern und Muskelsteifheit sowie Störungen des Gleichgewichts. Der fortschreitende Verlust von Nervenzellen im Gehirn ist nicht heilbar; mit individuellen Therapien und einer medikamentösen Behandlung lässt sich die Krankheit jedoch oft über Jahre hinweg gut kontrollieren. Zur Verbesserung von Feinmotorik, Koordination und Reaktionszeit greifen zudem immer mehr Patientinnen und Patienten zum Tischtennisschläger: Während beim rhythmischen Ballwechsel ihre Symptome in den Hintergrund treten, bewahrt sie der gemeinschaftliche Sport vor Passivität und Isolation.



ÜBER DEN VEREIN

PingPongParkinson Deutschland e. V. (PPP) ist der bundesweite Zusammenschluss von kooperierenden Vereinen und Einzelpersonen, der sich – mit dem Mittel Tischtennis – überwiegend ehrenamtlich um Personen mit Parkinson und deren Angehörige kümmert. Der Mittelpunkt der Tätigkeit von PPP ist es, Betroffenen Informationen und einen gegenseitigen Austausch anzubieten. Dafür hat sich der Sport als ideal herausgestellt: Erste wissenschaftliche Studien zeigen, dass die fortschreitende Verschlechterung der Parkinson-Symptome durch Tischtennis als physikalische Therapie verlangsamt wird.

Tischtennis, so berichtet Thorsten Boomhuis, spiele er schon seit seiner Jugend. Ausgerechnet bei der Ausübung des geliebten Sports vernahm er Anfang 2012 plötzlich erste motorische Beeinträchtigungen: „Ich habe damals noch mit rechts gespielt und konnte plötzlich keine Konterbälle mehr ausüben. Die Schlaghand war beim Vollziehen der Bewegung nicht mehr zu kontrollieren.“ Als später noch zusätzlich Nackenschmerzen auftraten, konsultierte der Jurist aus dem niedersächsischen Nordhorn einen Orthopäden. Dieser kam nach acht Massage-Sitzungen zu dem Schluss, dass die Behandlung nicht zielführend sei – vielmehr stand für ihn eine Parkinson-Erkrankung fest. Thorsten Boomhuis, zu diesem Zeitpunkt gerade mal 38 Jahre alt, verließ perplex die Praxis: „Das war der 17. Dezember, also ein schönes Weihnachtsgeschenk. Keine zwei Monate später hatte ich dann aufgrund der neurologischen Diagnose die Gewissheit.“ Parkinson, eine chronisch fortschreitende, neurodegenerative Erkrankung, führt unter anderem zu steifen Muskeln (Rigor), verlangsamt Bewegungen (Bradykinese) und einem unkontrollierbaren Zittern (Tremor). Die Symptome der Erkrankung entwickeln sich schleichend; meist treten sie einseitig auf und beeinträchtigen die betroffene Person im Verlauf zunehmend im Alltag und in ihrer Selbstständigkeit.

Neben diesen körperlichen Handicaps geht die Erkrankung für nicht wenige Patientinnen und Patienten auch mit psychischen Belastungen einher. Ein offener Umgang war Thorsten Boomhuis daher von Beginn an wichtig: „Den Versuch, die Symptome im Alltag zu verbergen, empfinde ich als nicht hilfreich. Schon am Tag nach meiner Diagnose habe ich meinen Kolleginnen und Kollegen auf der Arbeit erzählt, dass ich an Parkinson erkrankt bin. Als Unternehmensjurist war mir schnell klar, dass es nicht lange gut gehen würde, wenn ich meine Einschränkungen verheimliche.“ Dies sei laut Boomhuis zwar immer auch eine Frage des Umfelds – um Missverständnissen, inneren Druck und einer zunehmenden Isolation vorzubeugen, empfehle es sich jedoch, nahestehende Personen einzuweihen. Denn Stress und Einsamkeit, das belegen mittlerweile auch Studien, können den Erkrankungsverlauf beschleunigen. Das genaue Gegenteil gilt für körperliche Aktivität: Die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) weist darauf



Beim Tischtennissport treten Parkinson-Symptome oftmals in den Hintergrund.

Foto: privat

hin, „dass Bewegung und Sport effektive Möglichkeiten sind, um den Verlauf der Parkinson-Krankheit positiv zu beeinflussen. Bewegungstherapie verbessert sowohl die Motorik als auch die Lebensqualität.“ Die genaue Art der Bewegung sei dabei laut DPG eher zweitrangig. Für Thorsten Boomhuis aber war ohnehin schnell klar: Tischtennis soll es sein.

Das Zittern tritt in den Hintergrund

Der Sport an der Platte lebt von schnellen Reaktionen, einer exakten Koordination, Orientierung und Rhythmus. Wie geht all das mit der Muskelsteifheit, den Gelenksbeschwerden und Gleichgewichtsstörungen einer Parkinson-Erkrankung zusammen? „Beim Tischtennis weiß man nie, was als nächstes passiert“, erklärt Thorsten Boomhuis. „Dieses Antizipieren schult sämtliche Gehirnregionen. Parkinson beeinträchtigt die gewollten Handlungen eines Menschen, doch selbst bei einem langsamen Ballwechsel ist Tischtennis noch zu schnell, um jeden Spielzug zu planen. Der Sport basiert also auf gelernten Bewegungen und abgespeicherten Reflexen, die von der Erkrankung nicht berührt werden.“ Wenn Thorsten Boomhuis den kleinen weißen Ball übers Netz jagt, treten die Bewegungseinschränkungen und das Zittern somit in den Hintergrund. Eine Erfahrung, die ihn damals optimistisch nach vorn blicken lässt: Im Jahr 2019 nimmt er gemeinsam mit zwei Sportkameraden an den Tischtennis-Weltmeisterschaften für Parkinson-Erkrankte in New York teil – und sichert sich dort prompt Gold im Doppel und Silber in der Einzel-Klasse. Vor Ort stößt er auch auf den international tätigen Verein PingPongParkinson (PPP), der 2017 vom US-amerikanisch-kroatischen Musiker Nenad Bach ins Leben gerufen worden ist. Für Thors-

ten Boomhuis wird schnell klar: Auch in Deutschland soll Tischtennis als erfolgreiche Parkinson-Therapie an Popularität gewinnen.

Im Frühjahr 2020 wurde der PingPong-Parkinson Deutschland e.V. im heimischen Nordhorn schließlich ins Leben gerufen. Die Mission: Menschen mit der Erkrankung aus ihrer oft selbstgewählten Isolation zu befreien und ihnen durch die Teilnahme am Tischtennis ein aktives und erfülltes Leben zu ermöglichen. Der Mitbegründer und 1. Vorsitzende schaut zurück: „Nie im Leben hätten wir damals daran gedacht, welche Entwicklung der Verein über die Jahre nehmen würde. Als wir das 100. Mitglied begrüßen durften, war das bereits ein echter Meilenstein. Heute sind es fast 3.000 Sportbegeisterte!“ Auch zählt der Verein mittlerweile namhafte Ehrenmitglieder wie den geistigen Vater Nenad Bach oder Jörg Roßkopf, einer der weltbesten Tischtennispieler und amtierender Trainer der deutschen Nationalmannschaft. Die Ausübung des Sports, so die Zielsetzung von PPP, soll für jedermann mit Parkinson möglich sein – völlig unabhängig von den persönlichen Eignungen und Fertigkeiten. Neben dem Kampf gegen die Verschlechterung der Symptome arbeitet der Verein aktiv an Beratungsangeboten für Betroffene und Angehörige, nimmt an wissenschaftlichen Kongressen teil und engagiert sich darüberhinaus in mehreren Parkinsonnetzwerken. „Auch sind wir mit Universitäten im Gespräch, um die Effekte von Tischtennis bei neurologischen Erkrankungen weiter zu erforschen“, ergänzt Thorsten Boomhuis. „Wenn ich auf die steigende Zahl unserer aktiven Mitglieder schaue, ist dies allerdings bereits der beste Beweis für die Wirksamkeit.“



Beste Stimmung bei den Begegnungen: Der PingPongParkinson Deutschland e. V. zählt über 3.000 Mitglieder!

Foto: privat

Feinmotorik fördern und Bewegungsabläufe lockern

Eine Parkinson-Erkrankung entwickelt sich durch den Verlust von Nervenzellen in der sogenannten Substantia nigra. Diese Region im Gehirn produziert den Botenstoff Dopamin, der wiederum für die Kontrolle von Bewegungen notwendig ist. Mangelt es dem Gehirn an diesem Botenstoff, treten die für Parkinson charakteristischen Symptome wie Muskelstarre und Muskelzittern auf. Während die regelmäßige Medikamenteneinnahme für den Ausgleich dieses Dopaminmangels unerlässlich ist, stellen Sport und Bewegung einen weiteren wichtigen Therapiebaustein dar. Die rhythmischen Ballwechsel beim Tischtennis fördern die Feinmotorik und lockern die Bewegungsabläufe der Spielenden. Manch einer schreibt dem sanften Klang des klackernden Balls gar beruhigende Effekte zu. Jegliche Stimulation, so weiß man bei PingPongParkinson, kann die Lebensqualität der erkrankten Person verbessern. Ein weiteres Anliegen des Vereins ist es, die Krankheit zu enttabuisieren und auf Sensibilisierung zu setzen. Mit Erfolg: „Ich bin immer stolz wie Oskar, wenn ich hier in Nordhorn Menschen in unseren Trikots erblicke“, so Thorsten Boomhuis. „Menschen wohlgemerkt, die von der Erkrankung gar nicht betroffen sind. Auch meine Söhne tragen in ihren Sportvereinen schon mal die Shirts von PPP – ich bin mir nicht sicher, ob ich mich das mit Anfang 20 getraut hätte.“

Mit der Mitgliederzahl des Vereins ist in den vergangenen Jahren auch die Summe der deutschlandweiten Stützpunkte, die den Sport speziell für Menschen mit Parkinson anbieten, gewachsen. Vielmehr noch: In manchen Vereinen wurde erst dank PingPongParkinson der Tischtennisabteilung wieder neues Leben eingehaucht, sodass auch nicht betroffene Spielerinnen und Spieler dort wieder den kleinen Schläger zur Hand nehmen. Die Schulungen der Trainer, für die sich eine P-Lizenz („Sport in der Prävention“) empfiehlt, werden ebenfalls vom Verein in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Tischtennis Bund sowie verschiedenen Landesverbänden organisiert. Thorsten Boomhuis nennt einen weiteren Entwicklungsschritt von PPP: „Mittlerweile spielen in vielen unserer Gruppen nicht nur Parkinson-Erkrankte, sondern etwa auch Menschen mit Demenz oder einem Suchthintergrund. Nach einem Schlaganfall – so habe ich es bei einem Kollegen selbst erlebt – kann Tischtennis ebenfalls die Beweglichkeit fördern und Wunder bewirken.“ Für die Etablierung der Disziplin als Reha-Maßnahme brauche es hierzulande allerdings noch mehr Unterstützung durch Krankenkassen und die Wissenschaft. Denn wie wertvoll der Ballsport im Falle einer neurodegenerativen Erkrankung sein kann, zeigt die Aussage, die Thorsten Boomhuis einst von der Partnerin eines Vereinsmitgliedes mit Parkinson vernahm: „Tischtennis hat mir meinen Mann wiedergebracht.“ Es lohnt sich also, trotz aller Widerstände am Ball zu bleiben.

RT ●

pingpongparkinson.de

RATGEBER FÜR JEDERMANN

Tischtennis ist eine der dynamischsten und gleichzeitig zugänglichsten Sportarten der Welt – und gerade für Menschen mit Parkinson ein echter Schlüssel zu mehr Beweglichkeit, Lebensfreude und sozialer Teilhabe. In seinem umfassenden Ratgeber verbindet Thorsten Boomhuis, 1. Vorsitzender von PingPongParkinson Deutschland e. V., sportliche Kompetenz mit tiefem Verständnis für die therapeutische Kraft des Spiels.

Thorsten Boomhuis: Tischtennis – Der Ratgeber für Jedermann und gegen Parkinson, 200 Seiten, 19,95 €, boomhuis.com

TISCHTENNIS

DER RATGEBER
FÜR jedermann
und GEGEN Parkinson



2, überarbeitete und mit vielen Themen ergänzte Auflage
 Mit- und Mitmachbuch für mehr Gesundheit und Gemeinschaft
 PingPongParkinson Lexikon Thorsten BOOMHUIS

MEILENSTEINE UND NEUE THERAPIEN

Bis heute ist Morbus Parkinson nicht heilbar, doch die Forschung konzentriert sich verstärkt auf neue Therapien, um die Ursachen der neurodegenerativen Erkrankung ausmachen zu können. Zur genauen und frühzeitigen Diagnose gilt es unter anderem neue Biomarker zu bestimmen und erste Symptome richtig zu deuten. Erfahren Sie hier, welche aktuellen Erkenntnisse dazu beitragen sollen, dass der Verlauf der Parkinson-erkrankung verlangsamt und der Alltag der Betroffenen gleichzeitig erleichtert wird.

MEILENSTEINE DER FORSCHUNG

Als sich Ende 2024 der Todestag von Dr. James Parkinson (1755–1824) zum 200. Mal jährte, kam die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen e.V. (DPG) zu dem Schluss, dass Wissen allein bis heute nicht heile – es brauche mehr Investitionen in die Fortschritte der Forschung. Die Erkenntnisse des britischen Arztes gerieten erst 60 Jahre nach seinem Tod dank des französischen Neurologen Jean-Martin Charcot in den Fokus der Öffentlichkeit; weitere Jahrzehnte später ist mit der Entdeckung des Dopaminmangels als Parkinson-Ursache der nächste Meilenstein in der Erfor-

schung zu verzeichnen (1960er-Jahre). Es folgten die Einführung der tiefen Hirnstimulation (THS) in den späten 1980er-Jahren zur Verbesserung der Lebensqualität vieler Betroffener sowie die Identifizierung genetischer Faktoren und Mutationen, die ab den 1990er-Jahren neue therapeutische Ansatzpunkte ermöglichten. Anlässlich des 200. Todestages von James Parkinson hielt Prof. Joseph Claßen, zweiter Vorsitzender im Vorstand der DPG, fest: „In diesem Jahr gab es einige wegweisende Veröffentlichungen, die uns zuversichtlich stimmen, dass wir den Patientinnen und Patienten in wenigen Jahren neue Therapien anbieten können.“ Die Erkenntnisse der letzten Jahre

hätten die Medizin laut Claßen einer kausalen Therapie so nahegebracht wie nie zuvor: „Um dieses Potenzial voll auszuschöpfen, benötigen wir dringend zusätzliche Fördermittel.“

parkinson-gesellschaft.de



REM-SCHLAF-VERHALTENSSTÖRUNG

Bei der Forschung rund um die Früherkennung von Parkinson rückt aktuell die REM-Schlaf-Verhaltensstörung (engl.: REM-sleep behavior disorder – RBD) verstärkt in den Fokus der Wissenschaft. Die REM-Phase („Rapid Eye Movement“) ist



gekennzeichnet von schnellen Augenbewegungen des Schlafenden und stellt das nächtliche Stadium mit den lebhaftesten Träumen dar. Eine Verhaltensstörung liegt vor, wenn die betroffene Person in dieser Phase unentspannt ist, Träume aktiv auslebt und im Schlaf unter Umständen gar schreit, spricht oder Bewegungen ausführt. Dieses Verhalten nehmen die schlafenden Menschen in den meisten Fällen nicht wahr. Tatsächlich gilt die RBD als Vorstufe der Parkinson-Krankheit und wird daher als maßgebliches Frühsymptom angesehen: Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft verweist darauf, dass ein Risiko von bis zu 80 Prozent besteht, innerhalb von 10 bis 15

Jahren an einem neurodegenerativen Leiden wie Parkinson oder der Lewy-Körper-Demenz zu erkranken, wenn die RBD isoliert auftritt. Und weiter: „Wer an einer REM-Schlaf-Verhaltensstörung leidet, darüber hinaus eine Riechstörung hat und merkt, dass er vergesslicher wird oder sich nicht mehr so gut orientieren kann wie früher, sollte sich ärztlichen Rat holen.“ Hier seien Neurologinnen und Neurologen, idealerweise mit einer Spezialisierung im Bereich Schlafstörungen, die richtigen Ansprechpartner.

deutsche-alzheimer.de

HUNDE ERSCHNÜFFELN PARKINSON

Ist Parkinson am Geruch zu erkennen? Tatsächlich berichten Forschende im Fachblatt Journal of Parkinson's Disease davon, dass speziell trainierte Hunde anhand von Hautabstrichen zuverlässig ermitteln können, ob ein Mensch an der neurodegenerativen Erkrankung leidet. Vor allem für die Früherkennung ist das ein bedeutsamer Schritt: In einem ersten Versuch gelang es zwei Hunden – ein Golden Retriever und ein schwarzer Labrador – aus über 200 Geruchsproben mit einer beeindruckenden Trefferquote Unterschiede zwischen erkrankten und

gesunden Menschen zu erschnüffeln. Das federführende Unternehmen Medical Detection Dogs aus England verfolgt das Ziel, schnellere, effizientere und weniger invasive diagnostische Verfahren zu entwickeln, die gleichzeitig zu besseren Behandlungsergebnissen führen. Ein Frühtest für Morbus Parkinson existiert bislang nicht – tatsächlich aber ist es möglich, dass erste Symptome bereits 20 Jahre vor den später sichtbaren und anhaltenden Einschränkungen der Erkrankung auftreten.

medicaldetectiondogs.org.uk



NEUER BIOMARKER FÜR PARKINSON

Da Parkinson bis heute lediglich symptomatisch behandelbar ist, genießt die Arbeit an ursächlichen Therapien in der Forschung einen hohen Stellenwert. Die Identifikation von Biomarkern stellt dabei einen



wichtigen Schlüssel dar, um neue klinische Studien voranzutreiben. Biomarker sind messbare Merkmale im Körper, die als Indikator für normale oder abnormale Prozesse, Krankheiten oder die Reaktion auf eine Behandlung dienen. Unlängst konnte die Deutsche Gesellschaft für Parkinson und Bewegungsstörungen (DPG) vermelden, dass Alpha-Synuclein in der Rückenmarksflüssigkeit ein zuverlässiger früher Biomarker für Parkinson ist. Dieser gebe bestenfalls Aufschluss über das Fortschreiten der Erkrankung und die Wirkung einer Therapie. Zeigen konnte das laut DPG ein Forscherteam, „an dem Prof. Lars Tönges (Bochum) und Prof. Brit Mollenhauer

(Kassel / Göttingen) aus dem DPG-Vorstand beteiligt waren. In zwei unabhängigen klinischen Studien mit insgesamt 134 Teilnehmenden haben sie mithilfe der iRS-Technologie (Immuno-Infrarot-Sensor), die für die Alzheimer-Diagnostik entwickelt wurde, Parkinson mit einer Genauigkeit von über 90 % diagnostiziert.“ Laut der Gesellschaft könnte die iRS-Technologie nicht nur die Diagnose verbessern, sondern auch die Entwicklung neuer Therapien beschleunigen, indem sie die Wirksamkeit von Behandlungen in klinischen Studien überwacht.

parkinson-gesellschaft.de

PROMINENT UND PARKINSON

Wenn berühmte Menschen öffentlich anerkennen, dass sie an Parkinson erkrankt sind, dient dies immer auch der Aufklärung und Forschung. Bekannte Beispiele sind etwa die US-amerikanische Boxlegende Muhammad Ali († 2016), der kanadische Schauspieler Michael J. Fox, A-Ha-Sänger Morten Harket oder der im Juli 2025 verstorbene britische Rockmusiker Ozzy Osbourne. Auch hierzulande

berichten prominente Patientinnen und Patienten über ihr Leben mit Parkinson, etwa der Moderator Frank Elstner, der Schauspieler Ottfried Fischer oder die Sängerin Ute Freudenberg. Sie alle vereint der offene Umgang mit der Erkrankung, sei es in Form von Interviews, Buchveröffentlichungen oder auch Stiftungsgründungen. Betroffene schöpfen daraus neuen Mut.



Foto: © Just Loomis, Universal Music

TIEFE HIRNSTIMULATION LINDERT PARKINSON-BESCHWERDEN

Vor allem in den ersten Jahren einer Parkinson-Erkrankung zeigt die Behandlung mit Medikamenten eine sehr



gute Wirkung. Lässt diese im späteren Verlauf jedoch nach, sind verstärkt Einschränkungen durch Muskelsteifheit, unkontrollierte Bewegungen und anhaltendes Zittern (Tremor) nicht selten. Werden für Betroffene diese Symptome im Alltag immer mehr zur Belastung, kann die sogenannte tiefe Hirnstimulation unter Umständen hilfreich sein. Bei der „Hirnschrittmacher“-Operation werden an den äußeren Enden unter der Kopfhaut ein oder zwei Elektroden befestigt und schließlich durch die Schädeldecke tief in das Gehirn eingeführt. Dank elektrischer Impulse an bestimmte Zentren im Gehirn sendet der Schrittmacher regelmäßig schwache Stromstöße. Mittlerweile kommen auch kompaktere Geräte zum Einsatz: Am Universitätsklinikum Müns-

ter (UKM) wurde im Frühjahr 2025 einem Patienten ein neuartiges System zur Tiefen Hirnstimulation implantiert. In einer Pressemitteilung ist vom UKM zu erfahren: „Die neue Hardware verfügt im Vergleich zu Vorgängermodellen über deutlich mehr Leistung – muss also statt wöchentlich nur einmal monatlich aufgeladen werden.“ Dies funktioniert problemlos zuhause mithilfe eines Ladegerätes, das an einem Gurt um die Brust gespannt wird, weshalb eine Integration in den Alltag garantiert sei. „Gleichzeitig ist der Schrittmacher deutlich kleiner, wird von Patientinnen und Patienten also als weniger störend empfunden“, weiß man am Universitätsklinikum.

ukm.de

BOX-WORKSHOPS FÜR BETROFFENE

Sport und Bewegung stellen einen zentralen Bestandteil der Parkinson-Therapie dar: Während die eingesetzten Trainingsformen die motorischen Fertigkeiten stärken, wird der Krankheitsverlauf gleichzeitig positiv beeinflusst. Aus diesem Grunde hat die Parkinson Stiftung im Frühjahr 2025 in Köln erstmals den Workshop „Boxen für Parkinson-Patienten“ organisiert. Die Stiftung möchte mehr Menschen für Sport begeistern und mit dem Angebot einer Trainerausbildung wichtige Schritte tä-

tigen: „Wir glauben, dass Bewegung der Schlüssel zu einer besseren Lebensqualität für Menschen mit Parkinson ist“, sagt Prof. Jens Volkmann, erster Vorsitzender der Parkinson Stiftung mit Sitz in Berlin. An den Workshops nahmen neben Physio- und Ergotherapeuten auch Ärztinnen und Ärzte sowie Betroffene teil. Prof. Jens Volkmann: „Dieser Workshop bot eine hervorragende Gelegenheit, wertvolle Kenntnisse und praktische Fähigkeiten zu vermitteln, um Menschen mit Parkinson besser unterstützen zu können und um neue Ansätze für die therapeutische



Foto: (Doppelseite): © Pexels

Versorgung zu erlernen.“ Weitere Termine und Veranstaltungen sind eingepplant.

parkinsonstiftung.de/trainerworkshop

EIN MEHR AN LEBENS- QUALITÄT

Gerät die Versorgung eines Menschen mit Demenz für Angehörige mehr und mehr zur Herausforderung oder reicht eine Kurzzeitpflege nicht mehr aus, besteht die Möglichkeit, vollstationäre Pflege zu organisieren. Doch wie steht es in den Einrichtungen um Selbstbestimmung, individuelle Betreuung oder Angebote, die das Wohlbefinden fördern? In einem Wohnbereich des Julie-Kolb-Seniorenzentrums in Marl (NRW) basiert der Alltag auf einer „Hausunordnung“: Deutschlands erste sogenannte Gammel-Oase beheimatet 14 Bewohnerinnen und Bewohner mit mittelschwerer bis schwerer Demenz, für die starre Regeln wie feste Wasch-, Essens- oder Zubettgehzeiten nicht gelten. Vielmehr geben die Pflegenden die „Regie“ ab, begegnen den Seniorinnen und Senioren dabei aber jederzeit auf Augenhöhe. Nachgefragt bei Dr. Stephan Kostrzewa, der das Konzept des Therapeutischen Gammelns entwickelt hat.

Wie wichtig ist es bei einer Demenzerkrankung, kognitive Fähigkeiten anzuregen, um unter anderem das Selbstwertgefühl der betroffenen Person zu stärken?

Dr. Stephan Kostrzewa: Das Anregen kognitiver Fähigkeiten und die Stärkung des Selbstwerts sind zwei Bereiche, die sich durchaus gegenseitig ausschließen können. Fertige Vorstellungen davon, was ein Mensch mit Demenz benötigt, sind nicht zielführend. Daher bin ich auch kein Verfechter der sogenannten aktivierenden Pflege, es sei denn, die Patientin oder der Patient wünscht sich diese explizit, etwa in Form eines Gedächtnistrainings. In der Praxis erlebe ich das jedoch leider meist anders: Da werden von Angehörigen oder Pflegenden solche Aktivierungen ohne das Einverständnis der Erkrankten angewendet. In Marl hingegen schauen wir in erster Linie darauf, ob es dem Menschen gut geht. Ob er Wohlbefinden zeigt. Das ist

der einzige Maßstab jeglicher Intervention und jeglichen Handelns. Gerade bei einer mittleren oder fortgeschrittenen Demenz mache ich nicht die Erfahrung, dass Betroffene noch in irgendeiner Form „trainiert“ werden möchten. Es ist aber möglich, Utensilien mit Aufforderungscharakter passiv anzubieten, indem man beispielsweise Zeitschriften oder Bastelartikel auf den Tischen der Pflegeeinrichtung platziert. Ausschließlich die demenziell erkrankte Person schätzt dabei ein, was für sie attraktiv ist.

Während Ihrer Ausbildung zum examinierten Altenpfleger galt noch die Auffassung, dass Menschen mit Demenz eine klare und enge Tagesstruktur benötigen ...

Solcherlei Ansätze sind heute, rund 35 Jahre später, nicht mehr zeitgemäß. Auch besteht diesbezüglich keine wissenschaftliche Expertise. Es konnte also nicht bestätigt werden, dass sich etwas an einer Demenz verbessert, wenn von außen eine

exakte Tagesstruktur vorgegeben wird. Da ich beruflich auch in der Hilfe für Menschen mit Behinderungen tätig bin, kann ich aus diesem Bereich einen tollen Leitsatz nennen: „Hol den Menschen dort ab, wo er stark ist.“ Denn das Hervorheben von Fähigkeiten und Kompetenzen erzeugt Zufriedenheit und stärkt die jeweilige Autonomie. Das, was ein Mensch nicht mehr kann – Dinge, die ihm vielleicht sogar unangenehm sind – vermeide ich. Eher gilt es doch, mit jeder Interaktion ein Mehr an Lebensqualität zu erzielen. Diese Prämisse greift natürlich nicht immer. Dank des Therapeutischen Gammelns machen wir allerdings stets die Erfahrung, dass sich für die Bewohnerinnen und Bewohner mit Demenz zumindest zeitweilig Situationen des Wohlbefindens erzeugen lassen.

Die Idee des Therapeutischen Gammelns kam Ihnen bereits im Jahr 2017; später wurde dann ein dazugehöriges Konzept ausformuliert.



Ursprünglich besitze ich einen Hintergrund in der Palliativmedizin, verbunden mit mehrjähriger Arbeit im Hospiz: Dort käme niemand auf die Idee, dass der Sterbende noch aktiviert werden oder ein Gedächtnistraining erhalten muss. Mit Blick auf die Selbstbestimmung eines Menschen kam daher recht schnell die Idee auf, diesen Gedanken auf demenzielle Erkrankungen zu übertragen – insbesondere im mittleren und fortgeschrittenen Stadium. Übrigens: Zahlen belegen, dass bis zu 85 Prozent der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner an chronischen Schmerzen leiden, aber lediglich 40 bis 50 Prozent dieser Personen eine dauerhafte Schmerztherapie erhalten. Da zeigt sich deutlich: Je dementer ein Mensch ist, desto weniger Schmerzmittel werden ihm verabreicht. Schmerzverursachende Krankheitsbilder wie Rheuma, Arthrose, Osteoporose oder Gicht verschwinden aber nicht, wenn noch eine Alzheimer-Demenz dazukommt.

Foto: © Moose/peopleimages.com - stock.adobe.com

VERZICHT AUF STANDARDABLÄUFE

Dr. rer. medic Stephan Kostrzewa (*1966) ist Soziologe und Thanatologe, examinierter Altenpfleger, Fachkraft für Palliative Care und Gerontopsychiatrie sowie Inhaber des „Instituts für palliative und gerontopsychiatrische Interventionen“ in Mülheim an der Ruhr. Sein Konzept des Therapeutischen Gammelns verzichtet auf Standardabläufe in der stationären Demenzpflege und rückt vielmehr die Kompetenzen und Wünsche der Pflegebedürftigen in den Mittelpunkt. Ziel ist es, die Autonomie der Menschen zu erhalten, zu schützen und zu fördern.

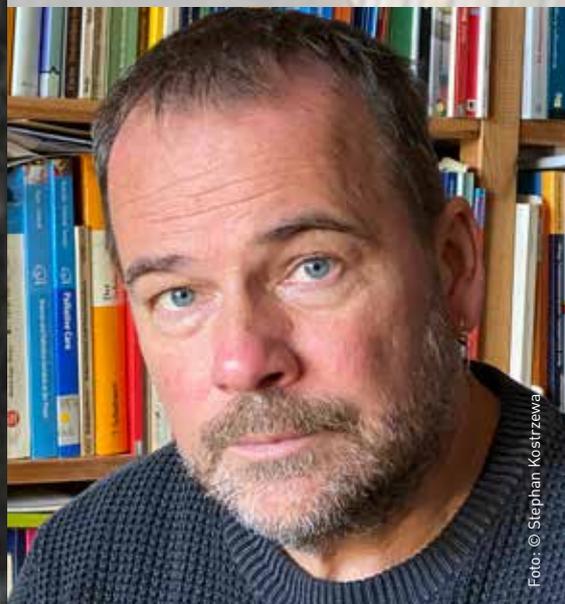


Foto: © Stephan Kostrzewa

Selbstbestimmung und Autonomie – auch bei vollstationärer Pflege zwei wichtige Themen.

Wie äußert sich dieser Umstand im Alltag der Gammel-Oase?

Da bei der fortgeschrittenen Demenz meist die Sprache zerfällt, bleibt den Betroffenen nur die Möglichkeit, sich nonverbal über bestimmte Körpersignale mitzuteilen – diese müssen wir aber auch lesen können. Im Rahmen des Therapeutischen Gammelns treten wir deshalb einen Schritt zurück und schauen, welche Diagnosen neben der Demenz bestehen. Man kann Schmerz nicht messen, aber Schmerzverhalten gut beobachten. Das gilt es zu schulen, auch mit den beteiligten Ärztinnen und Ärzten sowie Angehörigen. Da erleben wir in der Marler Gammel-Oase durchaus, dass sich viele sogenannte herausfordernde Verhaltensweisen zum Positiven verändern lassen. Eine weitere wichtige Säule des Ansatzes ist es, alles, was an vorgegebener Struktur existiert, radikal infragezustellen: Weshalb muss es feste Weck-, Essens- oder Waschzeiten geben? Wir sind in klassischen Pflegeeinrichtungen ständig damit beschäftigt, unsere Normalität den Demenzerkrankten überzustülpen. In der Gammel-Oase machen wir das nicht. Natürlich gibt es da vielleicht die ältere Dame, die früher immerzu adrett und schick gekleidet das Haus verlassen hat – in der Demenz merken wir aber plötzlich, dass ihr dies gar nicht mehr wichtig ist. Wir möchten nicht nur darauf

schauen, was der Mensch früher war, sondern vor allem auch darauf, was er jetzt ist. Daher ist das Beobachten der Pflegebedürftigen die dritte wichtige Säule.

Wie kann es gelingen, Entscheidungsfreiheit zu schenken, wenn bei einer Demenz die Denk- und Handlungsfähigkeiten eingeschränkt sind?

Seit der Gründung im Jahr 2023 orientieren wir uns in der Gammel-Oase des Julie-Kolb-Seniorenzentrums an den erwähnten herausfordernden Verhaltensweisen wie zum Beispiel Unruhe, ständiges Umherlaufen oder die Abwehr von Pflege- und Betreuungsleistungen. Wenn all diese Dinge nachlassen, ist das ein Erfolg. Ein weiterer Indikator ist viel rudimentärer und stammt ebenfalls aus der Palliative Care: Wir richten uns nach dem Muskeltonus. Dieser ist erhöht, wenn ein Mensch Anspannung oder Ärger verspürt. Das Gegenteil ist der Fall, wenn die Bewohnerin oder der Bewohner sich gut und sicher fühlt. Ebenso lohnen sich Blicke auf die Atmung oder die jeweilige Mimik.

Welche Herausforderungen des Zusammenlebens treten in Marl mitunter auf?

In der Pflegeeinrichtung leben insgesamt 14 Bewohnerinnen und Bewohner, die verständlicherweise unterschied-

liche Hintergründe und Charakterzüge mit einbringen. Vor Ort existieren ganz bewusst ausschließlich Zweibettzimmer, wissen wir heute doch, dass die Stresswerte einer demenzerkrankten Person im Einzelzimmer höher sind als bei der Doppelvariante. Die jeweiligen Konstellationen des Zusammenlebens schauen wir uns dabei genau an; es kann durchaus mal vorkommen, dass ein Umzug innerhalb des Wohnbereichs vollzogen werden muss. „Einen alten Baum verpflanzt man nicht“ – auch so ein Leitsatz in der Altenpflege, der völlig unwidersprochen hingenommen wird. Natürlich kann man in diesem Falle einen „Baum verpflanzen“, denn wenn das Neue, was der Mensch an Milieu, Umgang oder Mitbewohnern erfährt, besser zu seiner Demenz passt, als das Ursprüngliche, gewöhnt er sich nach einer gewissen Zeit an diese veränderten Strukturen. Auch hier lässt sich dann der Erfolg an Verhaltensweisen wie Entspannung oder einer gesteigerten Selbstbeschäftigung ablesen.

Kein Tag gleicht also dem anderen ...

So ist es, die Bewohnerinnen und Bewohner der Gammel-Oase dürfen jeden Tag ausschlafen, vielleicht tragen sie auch mal die Kleidung des Zimmernachbarn oder nehmen ihr Frühstück am Nachmittag ein. Es existiert eine „Hausunordnung“: Diese hängt nicht nur einfach an der Wand der Einrichtung oder wird den Angehörigen als Zettel ausgehändigt – sie wird im Vorfeld gründlich besprochen. Eine Demenzerkrankung äußert sich absolut individuell, sodass wir jedem Menschen in seiner Persönlichkeit eine Chance geben. In Marl arbeiten wir eng mit Hausärzten und Neurologen zusammen. Vor allem Letztere hatten zu Beginn Schwierigkeiten mit unseren Vorschlägen, vor allem wenn es um Absetzversuche bei Medikamenten wie Psychopharmaka ging. Wir konnten aber gut argumentieren: Viele Handlungen treten wie erwähnt aufgrund nicht erkannter Schmerzen auf. Deshalb muss die grundlegende Erkrankung behandelt werden, und nicht das jeweilige Verhalten. Auch bei den behandelnden Psychiatern herrschte dahingehend anfangs Skepsis. Heute jedoch sind die beteiligten Medizinerinnen und Mediziner vom Konzept restlos überzeugt. Ich erinnere mich an die Aussage einer Psychiaterin, die mir begeistert mitteilte: „Ich erkenne meine eigenen Patienten nicht mehr wieder!“



In der Marler Gammel-Oase existieren keine straffen Tagesabläufe.



Die Wünsche der Bewohnerinnen und Bewohner stehen in der Einrichtung im Mittelpunkt.

Foto: © Stephen Kostrzewa

Und wie steht es um die Angehörigen?

Eine der ersten Schulungen innerhalb des Teams der Gammel-Oase befasste sich mit der psychischen Situation der Familienmitglieder. Man darf nicht vergessen: Bevor ein Mensch ins Pflegeheim kommt, haben die Angehörigen ihn nicht selten schon mehrere Jahre zuhause versorgt. In der Regel ist das eine sehr isolierte Pflege, rund um die Uhr, sieben Tage die Woche, ohne Feiertage und ohne Entlastung. Kurzum: Diese Angehörigen sind fix und fertig. Obendrauf kommt möglicherweise noch eine große Portion Frustration, ließen sich doch Versprechen wie „Mutti, ich gebe dich nicht in fremde Hände“ nicht einhalten. Dieser emotionale Mix aus Erschöpfung, Schuldgefühlen und nicht gelebter Trauer kann sich dann in Form von Vorwürfen gegenüber den Pflegenden entladen. Mit dieser Herausforderung gilt es behutsam umzugehen.

Bleiben wir beim Pflegeteam: Wie darf man sich dieses Begegnen auf Augenhöhe mit den Demenzerkrankten vorstellen?

Da gilt: „Jede Korrektur ist eine Kränkung.“ Warum zum Beispiel korrigieren

wir ein Kind? Doch aus der Hoffnung heraus, dass es aus dieser Rückmeldung etwas für sein zukünftiges Handeln lernt. Schon allein dieser Zusammenhang ergibt für Menschen mit Demenz keinerlei Sinn. Vor allem aber wissen wir mittlerweile, dass die betroffenen Personen die Begleiterscheinungen ihrer Demenz ganz deutlich wahrnehmen. Sie merken, wie sich der Alltag verändert. Sie verspüren Ängste und Unsicherheiten und nehmen auch Notiz davon, wie ihre Umwelt auf sie reagiert. Dieser Gefühlswelt noch mit Korrekturen zu begegnen, käme einem Piekosen mit dem Finger in die Wunde gleich. Deswegen verzichten wir darauf gänzlich und weisen auch so gut wie möglich nicht auf Defizite hin. Dass sich dadurch das Selbstwertgefühl der Pflegebedürftigen merklich verbessert, versuchen wir auch den Angehörigen zu vermitteln.

Was braucht es, um weitere Pflegeeinrichtungen von der Umsetzung dieses ohne Frage stringenten Ansatzes zu überzeugen?

Seit Jahrzehnten finden in der Demenzversorgung Strukturoptimierungen statt, ohne aber die Erkrankten überhaupt mit

einzubinden. Frei nach dem Motto: „Wir wissen schon, was wir tun.“ Die Idee des Therapeutischen Gammelns ist vielen Einrichtungen schlichtweg zu radikal – es fällt ihnen schwer, sich darauf einzulassen. Allerdings hat im Februar 2025 nun Deutschlands zweite Gammel-Oase ihre Pforten geöffnet: Der dortige Einrichtungsleiter konnte mir berichten, dass rund 80 Prozent der Psychopharmaka und Neuroleptika der Bewohnerinnen und Bewohner abgesetzt oder heruntergefahren werden konnten. Das beweist, dass es sich beim Standort in Marl um kein singuläres Ereignis handelt. Und eine weitere Beobachtung ist mir wichtig: Exzellente geschulte Fachkräfte, die schon sehr lange im Pflegebereich tätig sind und frustriert kurz vor dem Absprung standen, haben in der Gammel-Oase eine letzte Möglichkeit gesehen, um noch mal etwas anderes auszuprobieren. Mit dem Ergebnis, dass sie geblieben sind und begeistert feststellen durften: „Deshalb habe ich vor vielen Jahren die Ausbildung absolviert! So wollte ich schon immer pflegen!“ RT ●

stephankostrzewa.com
julie-kolb-sz.awo-ww.de

Kinderdemenz

FORSCHUNG GEGEN FRÜHE VERLUSTE



Der Sammelbegriff „Kinderdemenz“ vereint verschiedene neurodegenerative Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, die äußerst selten auftreten und mit fortwährenden Beeinträchtigungen der kognitiven und geistigen Fähigkeiten einhergehen. Mittlerweile sind über 250 Krankheitsformen bekannt, basierend auf ganz unterschiedlichen genetischen Hintergründen. Für betroffene Familien stellt eine Diagnose den Alltag umgehend auf den Kopf, weshalb Aufklärungsarbeit und Forschungsförderung im Fokus stehen. Aktuelle Untersuchungen beschäftigen sich unter anderem mit der Rolle von Entzündungsprozessen bei Kinderdemenzen.



Foto: © Nitiphol - stock.adobe.com

Kinderdemenzen sind in den meisten Fällen genetisch bedingt – es gilt, Symptome rechtzeitig zu erkennen.

Es sind noch junge Biografien, die vom Verlust bereits erworbener Fähigkeiten erzählen, von Hör- und Sehstörungen sowie Konzentrations- und Gedächtnisstörungen in frühen Lebensphasen. Über 250 verschiedene neurodegenerative Erkrankungen, versammelt unter dem Namen „Juvenile Neuronale Ceroid Lipofuszinose CLN3“ bzw. „Kinderdemenz“, sind bislang bekannt. Betroffen sind je nach Form zwischen 1 von 2.000 und 1 von 500.000 Neugeborene, weshalb die juvenile NCL zu den seltenen Krankheiten zählt. Tatsächlich entwickeln sich die meisten Kinder in ihren ersten Lebensjahren unauffällig und altersgemäß, etwa mit Blick auf kognitive und motorische Fertigkeiten. Je nach Erkrankungsvariante gehen diese allerdings später wieder verloren, sodass die jungen Patientinnen und Patienten mitunter pflegebedürftig und bettlägerig werden. „Normalerweise verbinden wir Demenz mit älteren Menschen“, weiß Dr. Sabina Tahirovic, Neurowissenschaftlerin am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e. V. (DZNE), Standort München. „Es gibt jedoch auch Demenzerkrankungen, die sich bereits bei Kindern bemerkbar machen und zum Tod führen, und zwar schon im Alter von 30 Jahren oder sogar früher, wie etwa Niemann-Pick Typ C.“ Laut DZNE sind in Deutschland schätzungsweise etwa 150 Menschen von diesem seltenen Subtyp betroffen; sie weisen Mutationen in einem von zwei spezifischen Genen auf, die den Fettstoffwechsel regulieren. Aufgrund einer schädlichen Anhäufung von Fettstoffen (sogenannte Lipide) im Gehirn und in anderen Organen können Bewegungsstörungen sowie schwere psychiatrische und neurologische Symptome auftreten – einschließlich Demenz.

Um welche Form der Erkrankung es sich auch handelt – die Diagnose „Kinderdemenz“ verändert das Leben betroffener Familien von einem Tag auf den anderen. Erste Anzeichen machen sich häufig im Einschulungsalter bemerkbar, meist im Zuge einer Sehschwäche, die nach ein bis drei Jahren zu einer Erblindung der erkrankten Kinder führt. Rund um das achte Lebensjahr beginnt der geistige Abbau, etwa beim Rechnen und Schreiben. Im Alter von elf Jahren fallen erste Sprachschwierigkeiten auf, was meist zwei Jahre später zu einem gänzlichen Verlust der Fähigkeit zu sprechen führt. Aufgrund von Einschränkungen der Beweglichkeit sind die jungen Patientinnen und Patienten im Verlauf der Krankheit zudem auf einen Rollstuhl angewiesen. Bis Eltern nach den ersten auftretenden Symptomen



Nervenzelle mit krankhaften Ablagerungen. Grafik: ncl-stiftung.de

Gewissheit haben, müssen sie und ihr Kind nicht selten eine kräftezehrende Ärztedeckung auf sich nehmen: „Oft vergehen Jahre bis NPC diagnostiziert wird und es sind zahlreiche Arztbesuche nötig“, erläutert Sabina Tahirovic. „Die maßgeblichen Mutationen sind leicht nachzuweisen, aber oft wird NPC anfangs nicht in Betracht gezogen, weil die Erkrankung so selten ist.“ Bestimmte Medikamente, die auf den Fettstoffwechsel wirken, könnten die Symptome wohl lindern. Bisher gebe es jedoch keine Therapien, die die Krankheit dauerhaft aufhalten würden. „Wir kennen zwar die genetischen Ursachen von NPC, aber die Mechanismen der Krankheitsentwicklung sind noch wenig verstanden“, so Tahirovic weiter.

Krankheitsverläufe verstehen

Die Ursache für die Juvenile Neuronale Ceroid Lipofuszinose CLN3 liegt in einer Genmutation auf Chromosom 16 – die Stoffwechselerkrankung wird rezessiv vererbt. In der Folge fehlen dem Gehirn wichtige Substanzen oder es lagern sich Schadstoffe ab, was zum frühen Absterben von Nervenzellen führt. „Unsere Befunde unterstreichen, dass Neuroinflammation ein entscheidender

Am DZNE-Standort in München werden Behandlungsmethoden für Kinderdemenz erforscht.



Foto: © Ronald Frommann

ÜBER DIE NCL-STIFTUNG

Seit ihrer Gründung im Jahr 2002 setzt sich die NCL-Stiftung für eine Zukunft ohne Kinderdemenz ein. Mittlerweile ist die Stiftung der größte Einzel Förderer von Doktorandenstipendien auf dem NCL-Gebiet und vernetzt in dieser Rolle die NCL-Forschung weltweit. Die außerordentliche Leistung und das Engagement von Initiator Dr. Frank Husemann wurde bereits mit

dem Bundesverdienstkreuz gewürdigt. Für betroffene Familien stellt die Stiftung verschiedene Ratgeber und Informationsangebote zur Verfügung; spezielle Merkblätter für Kinder-, Augen- und Schulärzte stehen auf der Onlinepräsenz der Stiftung zum Download bereit.

ncl-stiftung.de

Faktor ist“, gewährt Sabina Tahirovic einen Einblick. „Hier geht es um Entzündungsprozesse, die vom Immunsystem des Gehirns vermittelt werden. Außerdem haben wir mit TSPO einen potenziellen Biomarker für die Verlaufskontrolle und die Wirkung von Behandlungsmaßnahmen identifiziert“, berichtet die Neurowissenschaftlerin weiter. Solche Messgrößen seien dringlich notwendig, um neue Therapeutika entwickeln und Krankheitsverläufe verstehen zu können.

Ausgehend von den Ergebnissen früherer Studien widmeten sich Tahirovic und ihre Kolleginnen und Kollegen auch den sogenannten Mikroglia: Dabei handelt es sich um Zellen, die zum Immunsystem des Gehirns gehören und somit auf die Bekämpfung von Krankheitserregern und anderen Bedrohungen spezialisiert sind. Bei NPC scheinen sie allerdings mehr zu schaden als zu nützen. Sabina Tahirovic: „Wir konnten zeigen, dass die Mikroglia aktiv zur NPC-Pathologie beitragen, indem sie im Gehirn eine schädliche neuroinflammatorische Reaktion auslösen. Wir sehen diese Immunzellen als Teil einer pathologischen Kaskade, an der auch andere Gehirnzellen beteiligt sind und die letztlich Nervenzellen beschädigt.“ Aktuelle Behandlungsmethoden für NPC würden darauf abzielen, die Menge an Lipiden in den Zellen zu reduzieren, da diese Anhäufung pathologisch ist. Die Ergebnisse des DZNE unterstreichen laut der Expertin nun die Bedeutung von Entzündungen bei NPC: „Die Kombination von lipidsenkenden Strategien mit Immunmodulation ist aus meiner Sicht ein vielversprechender Ansatz für künftige Therapien.“

Fehldiagnosen reduzieren

Da die verschiedenen Formen der Kinderdemenz kaum bekannt sind und somit auch nicht im Fokus der Öffentlichkeit stehen, ist es umso wichtiger, ein Bewusstsein für

das seltene Krankheitsbild zu schaffen. Die NCL-Stiftung mit Sitz in Hamburg setzt sich aus diesem Grunde für eine Zukunft ohne Kinderdemenz ein, leistet Aufklärungsarbeit und investiert in die Erforschung der tödlichen Erkrankung. Ins Leben gerufen wurde die gemeinnützige Stiftung bereits im Jahr 2002 von Dr. Frank Husemann, nachdem bei seinem Sohn Tim mit sechs Jahren die unheilbare Kinderdemenz Neuronale Ceroid Lipofuszinose (NCL) diagnostiziert wurde. Neben der gesellschaftlichen Verankerung der Thematik durch Zeitungsberichte, Social Media und Plakatkampagnen sollen auch verstärkt Medizinerinnen und Mediziner umfassend zu NCL informiert werden, um auf diese Weise Fehldiagnosen und quälende Wartezeiten für die Kinder und Familien zu reduzieren. Hierzu bietet die NCL-Stiftung Online-Fortbildungen, Vorträge und Merkblätter an. Auch wurden seit der Gründung mehr als 60 Forschungskooperationen auf den Weg gebracht, um Ursachen besser verstehen, neue Therapien entwickeln und den Familien in der schwierigen Zeit nach der Diagnose einen Halt geben zu können.

Die aktuellen Forschungsarbeiten zeigen, welches großes Potenzial frühzeitige Diagnosen besitzen. Das gilt vor allem für all jene Kinderdemenzen, bei denen sich der neurodegenerative Verlauf durch die Gabe fehlender Substanzen verlangsamen oder gar stoppen lässt. Auch wenn die neuen Aufgaben nach einer Diagnose für Familien im ersten Moment unbezwingbar erscheinen mögen, versichern die Expertinnen und Experten der NCL-Stiftung betroffenen Eltern, dass sie mehr für ihr Kind tun können als zunächst gedacht: „In kleinen Schritten und mit dem gezielten Betrachten einzelner Symptome können Sie Ihrem Kind sehr viel Lebensqualität schenken.“

RT ●

dzne.de

Buchtipps

VON DER KRAFT, WEITERZUMACHEN

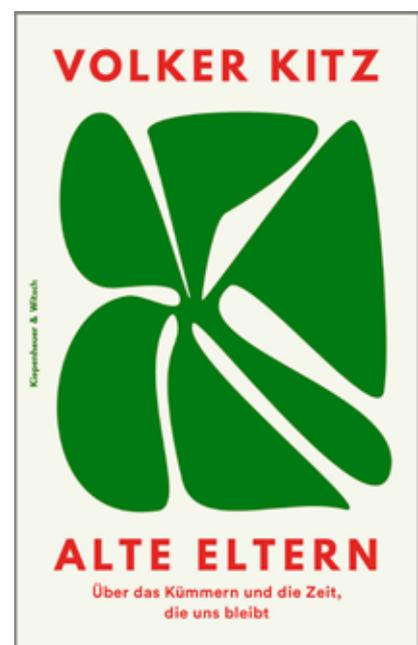
Eine Demenzerkrankung bringt für Betroffene und ihre Angehörigen allerlei Veränderungen und Herausforderungen mit sich. Umso wichtiger ist es, sich von der Diagnose nicht entmutigen zu lassen: Denn trotz neuer Aufgaben, Rollen und Unsicherheiten sind weiterhin positive Erlebnisse möglich. Unsere Buchtipps basieren auf Erfahrungsberichten, führen hilfreiche Alltagstipps auf und beleuchten die Phase, in der sich das Eltern-Kind-Verhältnis allmählich umkehrt.

ALTE ELTERN

„Ich werde bald einen Kuchen backen, mit der Blechherzform, die unsere Mutter für jeden unserer Geburtstage benutzte. Mein Vater wird nicht verstehen, was die 8 und die 0 auf dem Kuchen mit ihm zu tun haben.“ In seiner aktuellen Veröffentlichung „Alte Eltern. Über das Kümmern und die Zeit, die uns bleibt“ erzählt der Publizist und Autor Volker Kitz die Geschichte seines an Demenz erkrankten Vaters, der erst unmerklich, und dann immer deutlicher die Orientierung in seiner Welt verliert. Von den ersten kleineren Alltagsproble-

men bis hin zu dem Tag, an dem der Vater vergisst, wie man schluckt, beleuchtet Kitz eine Zeit der Unsicherheiten, der Übernahme von Verantwortung, und letztlich auch des Abschieds. Damit berührt der Autor in diesem literarischen Essay Fragen, die eine ganze Generation betreffen. Denn auch Volker Kitz erkennt in seinem Werk rückblickend: „Selbst als wir wussten, worum es ging, als die Leugnungsphase an Verteidigungskraft verlor, dachte ich nicht, dass ich meinen Vater bald in so extremen Situationen erleben würde.“

Volker Kitz: Alte Eltern. Über das Kümmern und die Zeit, die uns bleibt. Kiepenheuer & Witsch, 240 Seiten, 23,00 €.





DANN ZITTER ICH HALT

Frank Elstner, Showmaster und Erfinder von Formaten wie „Wetten, dass..?“; hat im Jahr 2019 seine Parkinson-Erkrankung öffentlich gemacht. Seitdem unterstützt er die Parkinson Stiftung und hat gemeinsam mit dem Neurologen und Stiftungsvorsitzenden Jens Volkmann das Buch „Dann zitter ich halt“ veröffentlicht. Darin beantwortet das Duo Fragen wie „Was sind die ersten Anzeichen von Parkinson?“ oder „Welche Therapien und Medikamente gibt es?“. Das im Buchtitel erwähnte Zittern

Frank Elstner und Prof. Dr. Jens Volkmann: Dann zitter ich halt. Leben trotz Parkinson. Piper, 240 Seiten, 19,99 €.

hat Elstner zu Beginn der Erkrankung laut Eigenaussage als Nebenerscheinung seines Lampenfiebers eingeordnet; erst als ein Neurologe Parkinson diagnostizierte, befasste sich der Journalist und Moderator ausführlich mit den Symptomen und Behandlungsmöglichkeiten. „Ich las diverse Studien und jede Menge einschlägige medizinische Abhandlungen, sah mir Filme an und versuchte, aus den Berichten von Betroffenen Parallelen zu dem zu finden, was ich gerade fühlte“, so Elstner. Neben Einblicken in den neusten Stand der Forschung verpassen es die Autoren nicht, in „Dann zitter ich halt“ auch den Menschen mit Parkinson im Blick zu behalten.

NICHT MEHR WIE IMMER

„Unter uns »Mittelalten« geht ein Gespenst um. Es schleicht sich ein, man merkt es anfangs kaum, versteckt hinter dem lauten Getöse von Midlife-Crisis, Pubertät der Sprösslinge, Bandscheibenvorfall und Menopause. (...) Sein Name? Die banale wie unumstößliche Einsicht: Unsere Eltern werden alt.“ Mit dieser Erkenntnis beginnt Katja Werheid, Professorin für Klinische Neuropsychologie und Psychotherapie an der Universität Bielefeld, ihr Buch „Nicht mehr wie immer“. Auf knapp 200 Seiten beleuchtet die Autorin die Fragen, was zu tun ist, wenn sich das Eltern-Kind-Verhältnis umkehrt und wie es ge-

lingen kann, für die alternden Eltern da zu sein, ohne sie zu bevormunden. Auch warnt Werheid vor gewissen „Blitzangriffen“ und empfiehlt vielmehr Empathie und Offenheit in der Kommunikation mit den Eltern. Denn wer frühzeitig miteinander ins Gespräch kommt, schafft beste Voraussetzung dafür, die Elternbeziehung zu vertiefen.

Katja Werheid: Nicht mehr wie immer. Wie wir unsere Eltern im Alter begleiten können. Piper, 208 Seiten, 12,00 €.



DEMENTZ VERSTEHEN UND MUTIG BEGEGNEN

Marion Poneles möchte ihre Leserschaft – wie es der Buchtitel verrät – ermutigen, „den inneren Demenz-Helden zu erwecken.“ Denn Mut, so ist sich die examinierte Krankenschwester sicher, ist der beste Weg, um dieser Erkrankung zu begegnen. In ihrem Ratgeber bietet Poneles Hilfe und Unterstützung für Angehörige und beantwortet dabei die wichtigsten Fragen: Was passiert bei Demenz im Gehirn? Wie überzeuge ich meinen Angehörigen vom Pflegeheim? Und wie reagiere ich, wenn er mich nicht mehr erkennt? Dabei führt die Autorin Schritt für Schritt durch alle Demenzstadien und hält praxiserprobte Tipps bereit, damit der herausfordernde Umgang mit der Erkrankung dennoch mit

Herz und Stärke gelingt. Den Funktionen unseres Gehirns stellt Marion Poneles zudem kurz und knapp die Folgen der Demenz gegenüber, mit denen Betroffene zu kämpfen haben: Sprechen – vergisst oder verwechselt Worte / logisches Denken – trifft ungünstige Entscheidungen / Moral und soziale Regeln – ist emotional aufbrausend oder emotionslos ... Ein Ratgeber, der zum achtsamen Umgang mit Demenz einlädt.

Marion Poneles: Demenz verstehen und mutig begegnen. Hilfe und Unterstützung für Angehörige – die wichtigsten Fragen und Antworten. Rowohlt, 256 Seiten, 15,00 €.



DER BADEMEISTER OHNE HIMMEL

Die Journalistin und Moderatorin Christine Westermann sieht in Petra Pellinis Romandebüt „Der Bademeister ohne Himmel“ eines dieser Bücher, „die lange nachhallen.“ Erzählt wird die Geschichte der fünfzehnjährigen Linda, die mit ihrem Leben hadert und lediglich in zwei Menschen noch Halt findet: In Ihrem einzigen Freund Kevin sowie Hubert, einem Bademeister im Ruhestand, der sich weitestgehend aus dem öffentlichen

Petra Pellini: Der Bademeister ohne Himmel. Rowohlt, 320 Seiten, 23,00 €.

Leben zurückgezogen hat. Mal toastet der an Demenz erkrankte 86-Jährige Karotten, dann wiederum wartet er sehnsüchtig auf seine Frau, die bereits vor sieben Jahren verstorben ist. Gemeinsam mit der polnischen Pflegerin Ewa versucht Linda in dieser schwarzhumorigen Erzählung den „Bademeister ohne Himmel“ im Leben zu halten, doch das Schicksal scheint andere Pläne zu haben ... Die Autorin Petra Pellini war lange in der Pflege demenzkranker Menschen tätig und lässt in ihren Erstling viele Erfahrungen aus dieser Arbeit einfließen.

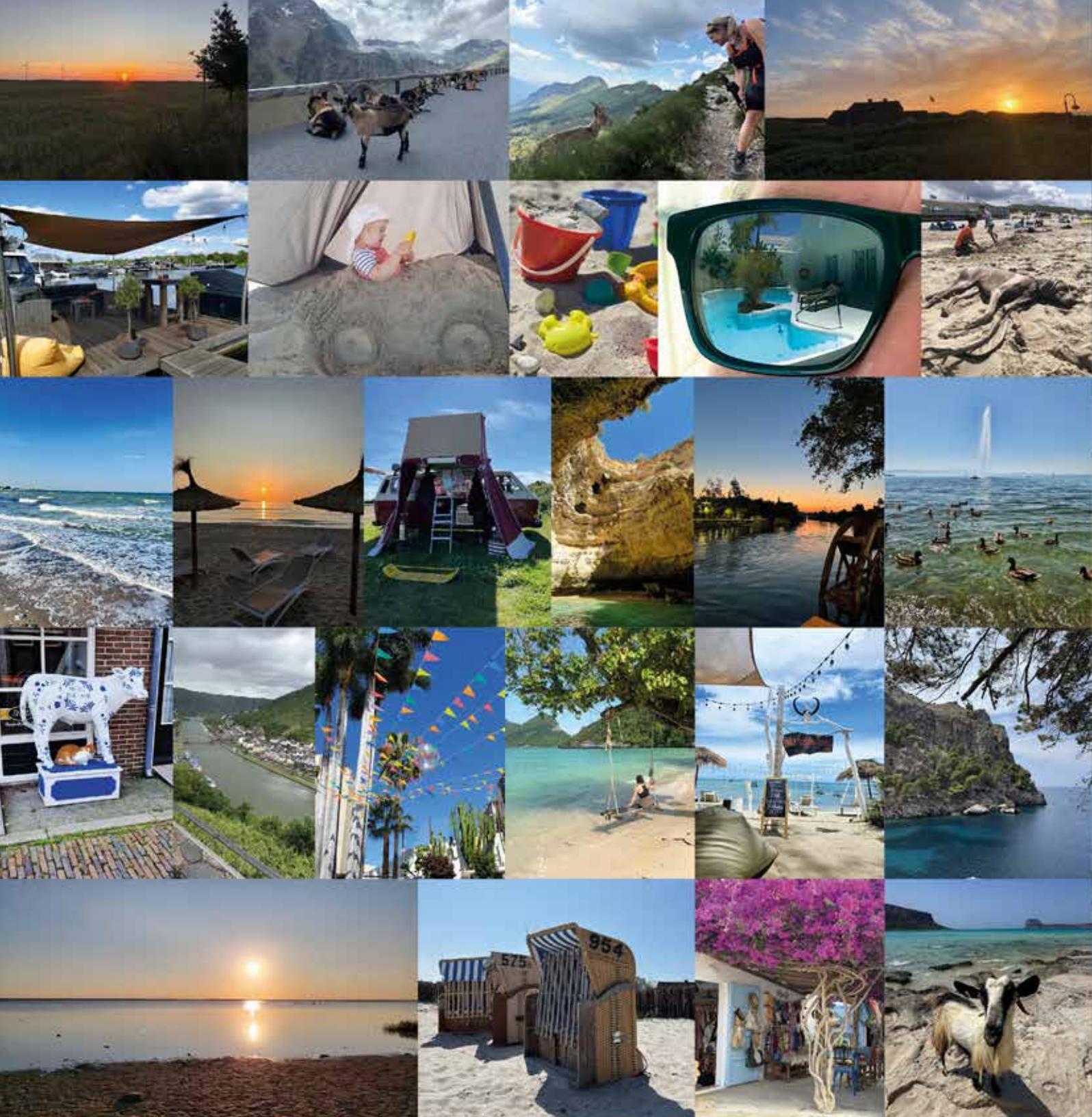
LÜCKENLEBEN

Die freie Journalistin Katrin Seyfert (*1971) ist unter anderem für ZEIT, Süddeutsche Zeitung und SPIEGEL tätig; im letztgenannten Magazin berichtet sie seit 2019 regelmäßig über die Alzheimer-Erkrankung ihres Mannes. Dieser, Arzt und Vater von fünf Kindern, war Anfang 50, als er die entsprechende Diagnose erhielt. Fortan übernahm Katrin Seyfert die Organisation der Pflege, der Finanzen, des gesamten Familienalltags – und letztlich auch der Beerdigung. In „Lückenleben“ zeichnet sie schonungslos nach, wie ihr Partner schrittweise die Sprache und somit auch seine Identität

verlor. Seyfert fragt: „Darf man über Krankheit, Sterben, Tod öffentlich reden, oder ist das immer noch ein Tabu?“ Auch hadert sie mit den ihr zugeschriebenen Rollen – erst als pflegende Ehefrau, später dann als Witwe. Bei der Bewältigung einer Krankheit, so hält die Autorin fest, sind immer zwei Ebenen zu betrachten: „Die eine, medizinische, lebt von guten Ärzten, guten Medikamenten, einer Therapie, vielleicht einer Pflegeunterstützung. Die zweite Ebene lebt von den Angehörigen, ihrer Kraft und ihrer Originalität, weiterzumachen, obwohl alles anders geworden ist.“ RT ●

Katrin Seyfert: Lückenleben. Mein Mann, der Alzheimer, die Konventionen und ich. DVA, 256 Seiten, 22,00 €.





MITARBEITERAKTION –

DIE PVS KÜRTE DAS BESTE FOTO ZUM THEMA "FERIEN"

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 3 gratulieren wir ganz herzlich. Wir bedanken uns für die rege Teilnahme!



DIREKT, SCHNELL UND SICHER:

KOMMUNIKATION OHNE UMWEGE



Wir optimieren kontinuierlich unsere Prozesse, damit Sie den bestmöglichen Service erhalten. Um Ihre Anliegen künftig noch schneller und effizienter zu bearbeiten, setzen wir in Zukunft verstärkt auf unseren Online-Kundenbereich – und verzichten weitestgehend auf den klassischen E-Mail-Versand.

Mit PVS dialog profitieren Sie von einer modernen, sicheren und zentralisierten Plattform für all Ihre Anliegen, die einen datenschutzkonformen Austausch von sensiblen, patientenbezogenen Informationen ermöglicht – ein klarer Vorteil für Sie und Ihre Patienten.

IHRE VORTEILE AUF EINEN BLICK:

- » **Zentrale Kommunikation** // Alle Nachrichten und Dokumente übersichtlich an einem Ort.
- » **Effizientere Prozesse** // Ihre Anfragen werden gezielt und schneller bearbeitet.
- » **Datensicherheit** // Vertrauliche Daten sicher und DSGVO-konform austauschen.
- » **Praktische Funktionen** // diverse Filter- und Suchmöglichkeiten // Austausch beliebig großer Dateien // Rückrufanforderung per Knopfdruck.
- » **Flexibles Rollenkonzept** // Sie steuern, welche Kommunikation Ihre Mitarbeiter sehen.

HABEN SIE FRAGEN?
UNSER TEAM UNTERSTÜTZT SIE GERNE!

Detaillierte Video-Anleitungen zum Kommunikationsbereich in PVS dialog: ihre-pvs.de/howto



PVS dialog

PVS einblick **GEWINNSPIEL**

Gewinnen Sie ein

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

Beantworten Sie folgende Frage bis zum 15. November 2025 auf pvs-einblick.de/gewinnspiel

Welcher Sport fördert Bewegung und Motorik bei Parkinson?

Der Gewinner der letzten Ausgabe (PVS einblick 2/25) wird persönlich benachrichtigt. 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.





JETZT
BEWERBEN AUF
ihre-pvs.de/jobs

UNSER TEAM SUCHT VERSTÄRKUNG

- » **Mitarbeiter Wissensmanagement (w/m/d) – Schwerpunkt: EBM**
- » **Projektkoordinator Wissensmanagement (w/m/d)**
Schwerpunkt: Digitalisierung von Unternehmensprozessen
- » **Mitarbeiter für die GOÄ-Abrechnung (w/m/d)**
- » **Mitarbeiter Reklamations- und Forderungsmanagement im Gesundheitswesen (w/m/d)**
- » **Mitarbeiter GOZ/GOÄ-Abrechnung (w/m/d)**
Schwerpunkt: Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

WIR SIND AUSBILDUNGSBETRIEB!

- » **Kaufleute (w/m/d)**
 - für Büromanagement
 - im Gesundheitswesen
- » **Fachinformatiker (w/m/d)**

JETZT INFORMIEREN AUF
ihre-pvs.de/ausbildung

IHRE BENEFITS

- » krisensicherer Arbeitsplatz
- » unbefristete Anstellung
- » attraktive Vergütung, Urlaubs- und Weihnachtsgeld
- » 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



ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

PVS holding GmbH
Recruiting

Remscheider Str. 16
45481 Mülheim an der Ruhr
recruiting@ihre-pvs.de
Tel. 0208 4847-140

ihre-pvs.de/jobs

810
Mitarbeiter

9,1 Mio.
Rechnungen

11.100
Kunden



IMPRESSUM

PVS holding GmbH

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

Titelbild

© goodluz
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

GESELLSCHAFTEN



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

DACHGESELLSCHAFT



ABRECHNUNG IM GESUNDHEITSWESEN

OPERATIVE GESELLSCHAFTEN

PVS rhein-ruhr

PVS berlin-brandenburg-hamburg

PVS bayern

PVS pria **PVS+PLUS**



IHRE PVS

IN 30 MINUTEN

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

ÜBERZEUGEN SIE SICH

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

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



**Anmeldung über
den QR-Code oder**

ihre-pvs.de/30