

info

Das Magazin für
medizinische Fachangestellte

praxisteam

praxisorganisation:
sprechstunde:
leserumfrage:

Keine Angst vor Rabattverträgen
Bewegung als Therapie
Mitmachen und Bargeld gewinnen

rezeption

So beurteilen
Patienten ihre Praxis





Den Schweinehund doppelt besiegen



Der Frühling ist da. Wer den ganzen Tag im Büro oder in der Praxis verbringt, weiß es ganz besonders zu schätzen, dass es wieder richtig lange hell ist. Denn endlich hat man nach

Feierabend wieder genügend Zeit, sich auch draußen mit Bewegung und Sport in Form zu bringen. Sei es beim Sport mit Freunden, einer Joggingrunde im Wald oder einfach einem Spaziergang mit der Familie.

»Bewegung ist eine Therapie mit hohem Stellenwert bei vielen Erkrankungen«

Dass Bewegung gesund ist und das persönliche Wohlbefinden und damit die Lebensqualität steigert, weiß jeder, der sich regelmäßig bewegt. Das angenehme Gefühl, sich „ausgetobt“ zu haben, ist eigentlich durch nichts zu ersetzen. Und Präventionsmediziner werden nicht müde zu betonen, dass wir unserem Körper mit ausreichend Bewegung Gutes tun. Zurecht: Für kaum eine medizinische Fragestellung gibt es so eindeutige

Beleg, wie für die gesundheitsfördernde Wirkung des Sports.

Was weniger bekannt ist: Bewegung hilft Menschen auch dann, wenn sie schon erkrankt sind. Deshalb ist Bewegung eine echte Therapie mit hohem Stellenwert bei vielen Erkrankungen – etwa bei Bluthochdruck und auch ganz besonders bei Diabetes. Der Beitrag auf den Seiten 8 und 9 fasst für Sie die wichtigsten Punkte noch einmal zusammen. Denn: Als MFA haben Sie oft den kürzesten Draht zum Patienten und können dabei helfen, dieses so wichtige Thema nachhaltig zu verbreiten.

Dazu braucht es nicht viel. Ein bisschen Einfühlungsvermögen, eine gute Zusammenarbeit mit Arzt oder Ärztin und den Kolleginnen und am besten ein eigenes Interesse am Thema. Wer den eigenen Schweinehund überwindet, kann Patienten besser motivieren, ihren Schweinehund ebenfalls zu besiegen und das Medikament „Bewegung“ für sich zu entdecken. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen einen „doppelten Gewinn“ mit Bewegung!

Ihr
Dr. Christian Graf, BARMER GEK

rezeption

- 4 Daumen hoch für Ihre Praxis**
Die Nutzer der Online-Arztsuche bewerten ihre Praxen überwiegend positiv
- 6 Es werde Licht**
Was es bei der Beleuchtung des Arbeitsplatzes zu beachten gibt

sprechstunde

- 8 Diabetes und Sport**
Wie Patienten das Medikament „Bewegung“ entdecken

praxisorganisation

- 11 Jeder Fehler zählt**
Ein neuer Fall mit Relevanz für das Praxisteam
- 12 Mehr Effizienz**
Wie Arzneimittelrabattverträge die Versorgung sichern

kaffeepause

- 14 Kurz und fündig**
Was das Praxisteam sonst noch interessiert
- 15 Preisrätsel**
Mitmachen und EUROPA-PARK Tickets gewinnen

impressum

Herausgeber:
Urban & Vogel GmbH in Kooperation mit dem AOK-Bundesverband und der BARMER GEK

Verlag
Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH
Aschauer Straße 30, D-81549 München
Tel.: (089) 203043-1362

Redaktion:
Dr. Monika von Berg (Chefredakteurin, v.i.S.d.P.)
Dr. Reinhard Merz (Redaktionsleitung)

Anschrift wie Verlag,
redaktion@info-praxisteam.de

Titelbild: ©Light Impression, fhmedien_de – fotolia.com; Montage: Katharina Merz

Druck: Stürtz GmbH, Alfred-Nobel-Str. 33, 97080 Würzburg

info praxisteam wird als Beilage in der Zeitschrift **Hausarzt** verschickt.



Online-Arztsuche: Erste Ergebnisse und neuer Partner

Mehr zufriedene Patienten

Erste Ergebnisse der Online-Arztsuche von AOK, BARMER GEK und Weisse Liste zeigen: Die meisten Versicherten sind sehr zufrieden mit ihren Ärzten. Und jetzt können sich noch mehr Versicherte an der Online-Bewertung beteiligen. Neuer Partner ist die Techniker Krankenkasse.

Die Online-Arztsuche von AOK, BARMER GEK und dem Projekt Weisse Liste ist erfolgreich angelaufen: Seit dem bundesweiten Start im Mai 2011 haben die Versicherten bereits 150.000 Bewertungen zu ihren Haus- und Fachärzten abgegeben. Über 40.000 Ärztinnen und Ärzte sind so bereits beurteilt worden. Seit Ende Februar können nun auch die Versicherten der Techniker Krankenkasse (TK) ihre Ärzte bewerten. Außerdem ist die Online-Befragung auf die rund 55.000 niedergelassenen Zahnärzte in Deutschland ausgedehnt worden (siehe Kasten auf Seite 5).

Hohe Empfehlungsbereitschaft

Alle Ergebnisse werden in einer Datenbank zusammengeführt. Die Bewertungen werden aber erst freigeschaltet, wenn mindestens zehn Beurteilungen für den jeweiligen Arzt vorliegen. Die

ersten Ergebnisse für die Haus- und Fachärzte haben die Projektpartner jetzt vorgestellt. Die Auswertungen der bisherigen Bewertungen zeigen, dass die meisten Patienten mit ihren Ärzten sehr zufrieden sind. So ist die Bereitschaft der Patienten, den eigenen Arzt oder die eigene Ärztin weiterzuempfehlen, insgesamt sehr hoch: 85 Prozent der Patienten würden ihren Arzt „bestimmt“ oder „wahrscheinlich“ weiterempfehlen.

Webtipp

Das Portal ist unter den folgenden Adressen abrufbar:

[AOK-Arztnavigator](http://www.aok-arztnavi.de)

www.aok-arztnavi.de

[BARMER GEK Arztnavi](http://www.barmer-gek.de/arztnavi)

www.barmer-gek.de/arztnavi

[TK-Ärztgefuehrer](http://www.tk.de/aerztgefuehrer)

www.tk.de/aerztgefuehrer

[Weisse Liste](http://www.weisse-liste.de/arzt)

www.weisse-liste.de/arzt

In der Beurteilung durch die Patienten schneiden die Hausärzte dabei besser ab als die Fachärzte. Das gilt insbesondere beim Thema Kommunikation und bei den Fragen rund um die Behandlung. So geben zum Beispiel 91 Prozent der Patienten an, dass der Hausarzt sie in Entscheidungen zu anstehenden Untersuchungen und Behandlungen einbezieht. Bei den Fachärzten sind es dagegen „nur“ 77 Prozent. Und 94 Prozent der Hausarzt-Patienten sagen, dass sich der Arzt genug Zeit für die Behandlung nimmt, während es bei den Fachärzten „nur“ 82 Prozent der Patienten sind. Dieser Unterschied zeigt sich auch in der Bereitschaft der Patienten, einen Arzt künftig wieder aufzusuchen: 17 Prozent der Patienten, die bei einem Facharzt in Behandlung waren, würden diesen Arzt nicht erneut aufsuchen. Bei den Hausärzten liegt dieser Wert bei 3 Prozent.

Kommunikation ist gefragt

Die Zufriedenheit mit der Arztkommunikation ist der wichtigste Faktor für die Weiterempfehlung durch die Patienten.

So hat die Analyse noch einmal nachdrücklich gezeigt, dass die Persönlichkeit des Arztes und sein Eingehen auf die Fragen, Sorgen und Ängste des Patienten den höchsten Einfluss auf die Bereitschaft zur Weiterempfehlung haben. Neben der Sensibilität in der Arzt-Patienten-Beziehung ist es auch wichtig für die Patienten, wie ausführlich und verständlich der Arzt ihnen medizinische Sachverhalte erläutert.

Echte Orientierungshilfe

Die aktuelle Auswertung zeigt, dass das Portal eine echte Orientierungshilfe bei der Arztsuche bietet. Denn zwischen den einzelnen Ärzten einer Fachgruppe, die bereits zehn Bewertungen erreicht haben, sind erhebliche Unterschiede in der Bewertung festzustellen. Ein Beispiel: Es gibt Orthopäden, die von 100 Prozent der Patienten „bestimmt“ oder „wahrscheinlich“ weiterempfohlen werden, aber auch solche, die bei der Weiterempfehlungsbereitschaft nur 25 Prozent erreichen. Ähnlich große Unterschiede sind auch in den übrigen Themenbereichen – also Praxis und Personal, Arztkommunikation und Behandlung – festzustellen.

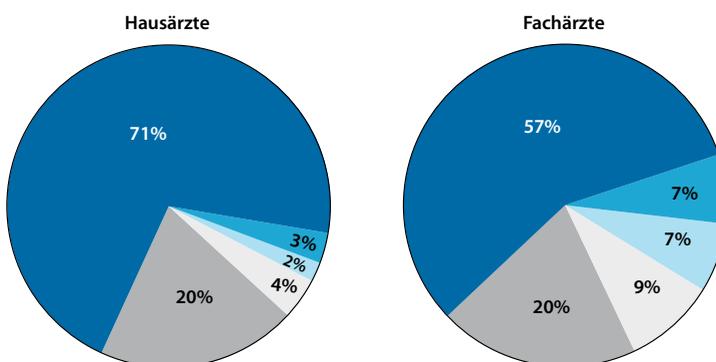
Vor Manipulation geschützt

Die Versicherten von AOK, BARMER GEK und Techniker Krankenkasse können sich mit den Angaben auf ihrer Versichertenkarte für die Online-Befragung registrieren. Die Befragung erfolgt anonym und ist vor Manipulationen geschützt. Das Ausfüllen des Online-Fragebogens dauert nur wenige Minuten. Die Angaben

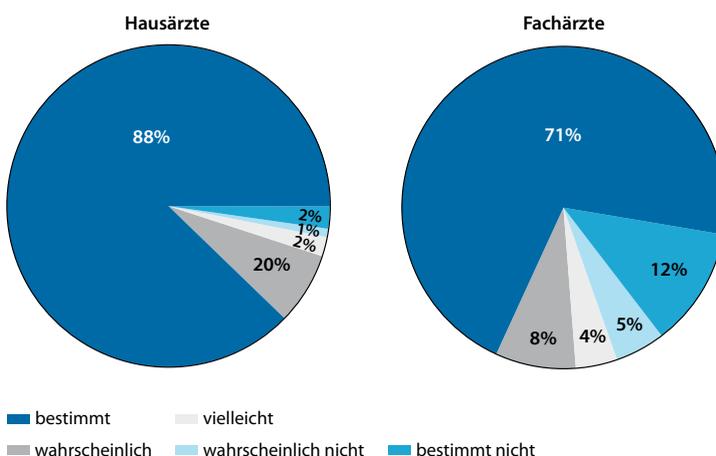
Sprechen Sie Patienten an

Das Portal hilft nicht nur Patienten, die einen passenden Arzt suchen. Es ist auch ein Angebot, das Sie als Praxisteam nutzen können – zum Beispiel für Ihr praxisinternes Qualitätsmanagement. Das Portal liefert Ihnen wertvolle Hinweise, wo in Ihrer Praxis eventuell Verbesserungsbedarf besteht. Machen Sie Ihre Patienten daher auf die Online-Befragung der Kassen aufmerksam!

Der Arzt bezieht mich in Entscheidungen zu anstehenden Untersuchungen und Behandlungen ein.



Würden Sie diesen Arzt künftig wieder aufsuchen, um sich behandeln zu lassen?



Oft schneiden Hausärzte besser ab als Fachärzte – vor allem bei Kommunikationsfragen.

der Versicherten sollen anderen Patienten bei der Suche nach einem passenden Arzt oder Zahnarzt helfen. Ganz wichtig ist es dabei, dass die Befragung fair für die beurteilten Ärzte und ihre Praxisteams ist. Deshalb wird auf Freitextbeurteilungen komplett verzichtet, um Diffamierungen und unsachliche Kommentare auszuschließen.

Große Datenbasis

Das Angebot wurde von der „Weissen Liste“, einem gemeinsamen Projekt der Bertelsmann Stiftung und der Dachverbände der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen, in Kooperation mit der AOK und der BARMER GEK entwickelt. Das Portal ist unter verschiedenen Adressen online abrufbar (siehe Web-tipp), Basis ist jeweils die Weisse Liste.

Peter Willenborg ■

Neu: Zahnarzt-Bewertung

Geht mein Zahnarzt auf meine Ängste und Schmerzen ein? Und informiert er mich verlässlich über entstehende Kosten? Über die Online-Portale von AOK, BARMER GEK und Techniker Krankenkassen können die Versicherten nun auch Auskunft zu ihren Erfahrungen beim Zahnarztbesuch geben. Der Fragebogen umfasst rund 40 Fragen zu den Bereichen „Praxis und Personal“, „Arztkommunikation“, „Behandlung“ und „Gesamteindruck“.

Er ist der erste Fragebogen dieser Art, der gemeinsam mit Patienten wissenschaftlich entwickelt wurde und speziell auf die Fragen eingeht, die Versicherte bei der Zahnartztsuche interessieren. Auch Vertreter der Zahnärzteschaft waren in die Entwicklung einbezogen.



Beleuchtung am Arbeitsplatz

Es werde Licht

Ein schlecht ausgeleuchteter Arbeitsplatz belastet die Augen und vermindert die Konzentrationsfähigkeit – ein zusätzlicher Stressfaktor. Die richtige Beleuchtung trägt deshalb erheblich zum Wohlbefinden und zur Qualität der Arbeit bei.

Mehr als 80 Prozent der Informationen an einem normalen Büro- oder Praxisarbeitsplatz werden über die Augen aufgenommen. Leider ist es aber so, dass die meisten Arbeitsplätze nicht die richtigen Voraussetzungen dafür schaffen, dass unsere Augen dieser Aufgabe auch nachkommen können. Branchenexperten schätzen, dass etwa 80 Prozent der Büroarbeitsplätze bei der Beleuchtung unzureichend sind.

Grundsätzlich ist darauf zu achten, dass die Räume gleichmäßig ausgeleuchtet sind. So muss sich das Auge nicht immer an eine andere Helligkeit anpassen, wenn Sie in eine andere Richtung schauen. Helle

Farbe an den Wänden hat den Vorteil, dass das Licht sehr gut reflektiert wird, so wird die Helligkeitsdichte gleichmäßiger.

Die Lichtstärke wird in Lux gemessen, die derzeit geltenden Richtwerte für die Arbeitsplatzbeleuchtung finden Sie im Kasten. Wichtig ist es vor allem, dass das Licht für die jeweils vorgesehene Tätigkeit ausreicht. Wie viel ausreichend ist, hängt von mehreren Faktoren ab:

- > Von der Art der Tätigkeit. Während für das Begrüßungsgespräch an der Rezeption 300 bis 400 Lux ausreichend sein können, sind in Arbeitsbereichen mit besonderen Sehaufgaben – etwa bei der Blutentnahme – Beleuchtungsstärken von über 500 Lux erforderlich.
- > Von der Dauer der Tätigkeit. Je länger die Arbeitszeit, desto wichtiger ist die richtige Beleuchtung.
- > Vom Alter. Ein 60-Jähriger braucht nahezu doppelt so viel Licht wie ein 20-Jähriger. Schon ab dem 35. Lebensjahr steigt der Lichtbedarf.
- > Vom individuellen Sehvermögen.

Webtipp

Portale zur betrieblichen Gesundheitsförderung

www.aok-bgf.de

www.barmer-gek.de/500006
Broschüre „Licht in der Arztpraxis“

www.licht.de/fileadmin/shop-downloads/lf46.pdf

Bei zu wenig Licht kommt es häufig zu Kopfschmerzen, die durch eine Überforderung des Sehapparates hervorgerufen werden. Eine Kombination aus indirekter, gleichmäßiger Raumausleuchtung und individuell verstellbaren Arbeitsplatzleuchten ist den neuesten Erkenntnissen nach aus ergonomischer Sicht am effektivsten.

Individuelle Schreibtischleuchte

Die gleichmäßige Raumausleuchtung spenden in den meisten Praxen Leuchtstofflampen von der Decke. Da praktisch überall auch am Bildschirm gearbeitet wird, kommt es auf die richtige Position von Deckenleuchte und Bildschirm an. Es dürfen keine Lichtreflexe sichtbar sein. Schreibtischleuchten als Ergänzung liefern das direkte Licht zum Lesen, Schreiben oder Bedienen des Computers. In der Regel entscheidet der Nutzer selbst, ob ihr Licht eingeschaltet wird oder nicht.

Das Licht der Schreibtischleuchten erleichtert schwierige Sehaufgaben wie Lesen, Schreiben und Arbeiten am Computer. Hier muss die Leuchtstärke genau an der richtigen Stelle hoch sein (etwa 750 Lux). Moderne Schreibtischlampen verfügen daher über einen beweglichen Arm sowie einen dreh- und schwenkbaren Reflektor. Damit können Sie die Leuchte individuell auf Ihre Bedürfnisse einstellen, bei höherwertigen Leuchten können Sie sogar die Leuchtstärke dimmen. Das trägt dazu bei, Ihre Augen zu schonen, vorzeitiger Ermüdung vorzubeugen und die Aufmerksamkeit zu erhalten.

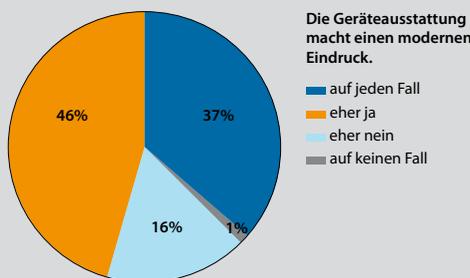
Richtlinienwerte

Die Lichtstärke wird in Lux gemessen. Zurzeit dürfen folgende Richtwerte für die Beleuchtungsstärke am Arbeitsplatz nicht unterschritten werden:

- 300 Lux für Arbeitsplätze in Fensternähe,
- 500 Lux für Arbeitsplätze in Büroräumen und an Bildschirmarbeitsplätzen,
- mehr als 500 Lux für besondere Aufgaben, zu denen auch feinmotorische Tätigkeiten in der Praxis gehören.

So beurteilen MFA ihre Praxis!

Wir wollten in der letzten Ausgabe wissen: **Wie bewerten Sie Ihre Praxis?** Was sehen Sie positiv, was eher kritisch? Wir bedanken uns bei 235 Teilnehmerinnen und Teilnehmern! Und hier ist die Gesamtbewertung der Hausarztpraxen durch die eigenen Mitarbeiter – vielleicht nicht repräsentativ, aber auf jeden Fall spannend.



	auf jeden Fall	eher ja	eher nein	auf keinen Fall
Die Praxisräume sind ansprechend gestaltet.	116	96	22	1
Die Wartezeiten in der Praxis sind angemessen.	87	121	24	3
Die Praxis macht einen gut organisierten Eindruck.	130	98	7	0
Privatversicherte werden in der Praxis bevorzugt.	10	58	116	48
Der Arzt hat ein freundliches Auftreten.	152	72	7	1
Der Arzt hört den Patienten gut zu.	164	62	6	1
Der Arzt nimmt sich für die Behandlung genug Zeit.	153	73	5	0
Der Arzt überweist an einen Facharzt wenn erforderlich.	198	34	1	0
Die Geräteausstattung macht einen modernen Eindruck.	87	109	36	2
Würden Sie die Praxis Ihrer besten Freundin empfehlen?	167	58	10	0

Komplette Auswertung auf www.info-praxisteam.de

Quickcheck zur Heilmittel-Verordnung



Mit einem neuen Online-Lernprogramm können sich Praxisteamer über die richtige Verordnung von Heilmitteln informieren. Im „Quickcheck“ können sie anhand konkreter Fallbeispiele aus der Praxis ihr Wissen zur Verordnung von Physikalischer Therapie testen. Wer die Fragen richtig beantwortet, kann sich am Ende ein Zertifikat ausdrucken.

Detaillierte Informationen zeigen, was Sie bei der Verordnung von Physikalischer Therapie beachten müssen. Außerdem können sie anhand von Formular-Abbildungen mit beispielhaften Eintragungen sehen, wie Sie die Felder richtig ausfüllen. Bei Bedarf können Sie sich direkt in die Heilmittel-Richtlinien klicken und sich dort die Passagen anschauen, die zur Lösung der Fragen wichtig sind.

Mit diesem neuen Lernprogramm erweitert die AOK ein bestehendes Angebot: Bereits seit 2010 können Ärzte und medizinische Fachangestellte ihr Wissen zur Verordnung von Häuslicher Krankenpflege mit einem „Praxiswissen Quickcheck“ testen.

www.aok-gesundheitspartner.de

Gehaltserhöhung zum 1. April 2012

Wenn am Monatsende die Gehaltsabrechnung kommt, wird es für alle Mitarbeiterinnen im Tarif mehr Geld geben. Die Arbeitsgemeinschaft zur Regelung der Arbeitsbedingungen von Medizinischen Fachangestellten und Arzthelferinnen (AAA) und der Verband medizinischer Fachberufe haben sich auf eine lineare Gehaltssteigerung von 2,9 Prozent geeinigt.

Der neue Gehaltstarifvertrag tritt rückwirkend zum 1. Januar in Kraft und hat eine Laufzeit bis zum 31. März 2013. Die Gehaltssteigerung gilt ab 1. April 2012. Für den Zeitraum von Januar bis März 2012 erhalten die Beschäftigten in den Tätigkeitsgruppen I und II eine Einmalzahlung in Höhe von 150 Euro, in den Tätigkeitsgruppen III und IV gibt es 200 Euro. Erstmals konnte auch für Auszubildende eine Einmalzahlung in Höhe von 90 Euro vereinbart werden. Die Ausbildungsvergütungen steigen um rund 50 Euro und damit um ca. acht Prozent. Pro Monat erhalten Auszubildende im 1. Ausbildungsjahr somit 610 Euro, im 2. Jahr 650 Euro und im 3. Ausbildungsjahr 700 Euro.

Margret Urban, Tarifexpertin im Verband medizinischer Fachberufe meint dazu: „Wir haben unser Etappenziel – die 10-Euro-Stundenlohn-Marke für Berufseinsteiger/innen zwar noch nicht erreicht, aber wir sind mit diesem Ergebnis einen wichtigen Schritt voran gekommen. Die Einstiegsgehälter für Medizinische Fachangestellte liegen jetzt in der ersten Tätigkeitsgruppe bei 1.538 und in der zweiten bei 1.615 Euro und damit zwischen 9,20 und 9,67 Euro pro Stunde.“ Beschlossen wurde zudem eine Strukturreform der Gehaltstabelle. Damit soll den gestiegenen Anforderungen im Rahmen der delegierbaren Leistungen und der höheren Verantwortung im Praxisteam Rechnung getragen werden. Die Umsetzung ist für 2013 geplant.

www.vmf-online.de



Diabetes und Bewegung

Ein besonderes Medikament

Wissenschaftlich ist schon lange bewiesen, wie wichtig Bewegung in der Diabetestherapie ist. Und doch werden die vielen Sport- und Rehaangebote von Menschen mit Diabetes noch viel zu wenig genutzt. Lesen Sie, wie Sie als Praxisteam den Patienten helfen können, das „Medikament Bewegung“ für sich zu entdecken.

Bewegung ist bei vielen Krankheiten eine geeignete Therapie. Auch im DMP Diabetes gehört die körperliche Aktivität zur Basistherapie. Patientinnen und Patienten sollen über eine gezielte ärztliche Ansprache dazu motiviert werden, ihr

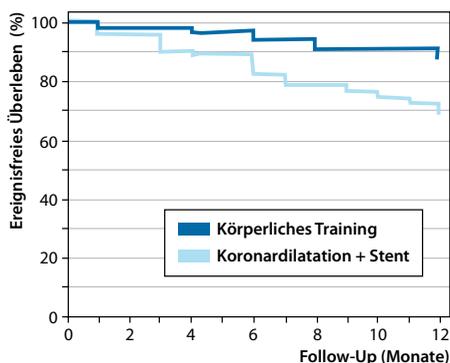
Bewegungsverhalten eigenverantwortlich und nachhaltig zu verbessern. Neben verstärkten Alltagsaktivitäten – etwa die Treppe anstelle des Aufzugs – geht es hier um „echten“ Sport. Viele Studien haben diesen positiven Effekt belegt, von denen wir Ihnen zwei kurz vorstellen:

➤ Wissenschaftler des Instituts für Sportmedizin der Universität Münster haben den Einfluss von Bewegung an Patienten mit diabetischer Neuropathie untersucht. Hier erhöhte Sport nicht nur die Lebensqualität, sondern reduzierte auch die Sturzgefahr durch eine Neuropathie deutlich.

Leider werden die positiven Effekte der Bewegung noch viel zu wenig therapeutisch genutzt. Wird etwa in der Hausarztpraxis zu wenig motiviert?

Welche Sportart ist die richtige?

Diabetikerinnen und Diabetiker, die mit sportlicher Aktivität beginnen möchten, sollten zunächst durch den Arzt oder die Ärztin ihre körperliche Fitness abklären lassen. Gemeinsam kann dann auch die richtige Sportart ausgewählt werden. Besonders geeignet sind Ausdauersportarten wie Nordic Walking, Radfahren, Schwimmen, Laufen, Rudern und Skilanglauf sowie ein kontrolliertes Kraft-



Körperliches Training ist bei Herzpatienten sogar wirkungsvoller als die Implantation eines Stents. In der Stentgruppe lag die Komplikationsrate nach einem Jahr bei 30 Prozent (hellblaue Kurve), in der Gruppe mit körperlichem Training nur bei 12 Prozent (dunkelblau). Details zur Studie im Web unter info-praxisteam.de. Quelle: Hambrecht et al., 2004

➤ Eine Studie an Herzpatienten aus dem Jahr 2004 konnte zeigen, dass körperliches Training nicht nur den Verlauf einer koronaren Herzerkrankung günstig beeinflusst, sondern dass es im direkten Vergleich der Implantation eines Stents überlegen war (siehe Abb).

Webtipps

Umfangreiche weitere Informationen finden Sie unter:

www.diabetes-sport.de

Hinweise der Krankenkassen auf Bewegungsangebote vor Ort:

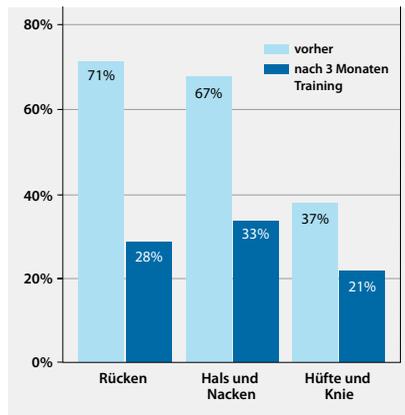
www.aok.de/fitness

www.barmer-gek.de/102509

training. Experten raten zu 30 bis 60 Minuten Training dreimal pro Woche, wobei der Umfang langsam gesteigert werden sollte. Am besten startet man das Sportprogramm unter professioneller Anleitung eines Sport- oder Physiotherapeuten. Wenn dann noch eine nette Gruppe gleichgesinnter dazukommt, macht es gleich doppelt Spaß. Durch die sportliche Aktivität wird eine Senkung des Blutzuckerspiegels erreicht. Um ein Gefühl für die Auswirkungen von Ausdauertraining zu bekommen, sollte der Blutzuckerspiegel vor und am Ende der Aktivität gemessen werden. Sehr lehrreich für Patientinnen und Patienten ist zum Beispiel ein halbstündiger Spaziergang mit Puls- und Blutzuckermessung vorher und nachher. Die gemachten Erfahrungen (es werden Blutzuckersenkungen von durchschnittlich 60 mg/dl erreicht) können dann im weiteren Training berücksichtigt werden und zu einer optimalen Therapie beitragen.

Was kann das Praxisteam tun?

Von entscheidender Bedeutung für das Bewegungsverhalten der Patienten ist es, wie nachdrücklich Arzt und Praxis-



Effekte eines 3-monatigen Trainings auf Beschwerden des Bewegungsapparates bei Herz-Kreislauf- und Diabetes-Patienten. Quelle: AG Diabetes und Sport der DDG.

team ihnen einen aktiven Lebensstil nahebringen. Statt eines weiteren Medikaments (etwa eines Insulinsensitizers) kann der Arzt zum Beispiel einen täglichen Spaziergang verordnen und zusammen mit dem Praxisteam bei jedem Kontakt überprüfen, ob das „Medikament“ wirklich angewandt wird. Entscheidend ist hier die Regelmäßigkeit der Ansprache: Steter Tropfen höhlt den Stein. Als MFA können Sie hier besonders gut am Ball bleiben: Etwa während des Untersuchungstermins beim Ausfüllen des Doku-Bogens. Wenn Gewicht und der HbA_{1c}-Wert diskutiert werden, können Sie beiläufig auch auf das Thema Bewegung zu sprechen kommen. Dabei sollten Sie nicht nur auf die vielen Möglichkeiten der Alltagsbewegung hinweisen, sondern durchaus auch auf regionale Angebote – etwa von Sportvereinen und Fitnesscentern. Zur Selbstkontrolle und Motivation haben sich Schrittzähler als sehr sinnvoll erwiesen. Wer sich so ein kleines Gerät ansteckt, kann täglich überprüfen, ob er sich ausreichend bewegt – als ideal gelten 10.000 Schritte pro Tag. Gute Geräte bekommt man schon für rund 30 Euro – sicher für manchen Diabetiker ein guter Tipp. Vor allem für Bewegungsmuffel, die sich ihre tägliche Bewegung gerne schönrechnen. Auch beim Thema Bewegung gilt: Das positive Beispiel überzeugt am besten. Je authentischer ein Praxisteam hier also agiert, desto überzeugender wirkt es auf die Patienten. ■

Patienteninterview

Hans Lauber, 63, ist seit 1999 Diabetespatient und Autor des Buches „Fit wie ein Diabetiker – Messen. Essen. Laufen.“



Nach einigen Jahren klassischer Diabetes-therapie beschloss Hans Lauber sein Leben zu ändern, kündigte als Marketing-Direktor eines großen Unternehmens, machte sich selbstständig, las alles über Diabetes und fing mit Eigenversuchen an. Messen! Essen! Laufen! sind die Kernelemente seiner Therapie ohne Medikamente: Täglich Blutzucker messen, gute, frische Lebensmittel aus heimischer Küche und viel Joggen.

Wird Diabetes-Patienten die Therapie „Bewegung“ tatsächlich zu selten verschrieben?

Ja, leider. Körperliche Aktivität führt in der ärztlichen Praxis immer noch ein Schattendasein.

Woran liegt das Ihrer Meinung nach?

Ganz stark an den Patienten, die oft unwillig auf Bewegungsangebote reagieren. Auch denken viele Praxen zu einseitig an „Leistungssport“, vergessen die inzwischen hervorragenden Angebote von gesundheitsorientierten Fitness-Studios. Sicher liegt es aber auch an Vergütungsstrukturen, die Medikamententherapie gegenüber der Erziehung zur Lebensstiländerung bevorzugen.

Wie kann man Bewegungsmuffel am besten erreichen?

Durch Vorbild! Eine Praxis, die Bewegung „lebt“, motiviert Patienten. Wenn der Arzt und sein Praxisteam dagegen Bewegungsmuffel sind, ist es der Patient oft auch.

Was kann die MFA einer Hausarztpraxis konkret tun?

Die MFA hat in der Regel einen emotionaleren Zugang, sie erreicht das Herz des Patienten. Wenn sie darüber hinaus mit konkreten Angeboten lockt, kann sie tatsächlich zur Bewegung bewegen. Wenn die MFA anschließend noch zeigen kann, dass die Blutzuckerwerte tatsächlich fallen, bewirkt das oft Wunder.

Beratungsgespräch

In Beratungsgesprächen sollten folgende Aspekte angesprochen werden (nach W.-R. Klare, MMW, 2007):

- Motivation: Die Vorteile von körperlicher Aktivität erläutern.
- Selbstwirksamkeit: Mit den Patienten ein „Trainingsprogramm“ planen. Wichtig dabei: Kleine Schritte ermöglichen schnell kleine Erfolge.
- Spaßfaktor: Eine Auswahl an verschiedenen Bewegungsformen vorstellen, die Spaß machen.
- Unterstützung: Familienangehörige zum Mitmachen auffordern
- Umgang mit Hindernissen: Mit den Patienten ernsthaft darüber reden, wie vermeintliche Hindernisse beseitigt werden können.
- Tagebuch: Die Patienten auffordern, Art und Umfang der Aktivität zu notieren.

Fragenliste zu Brustimplantaten

Der Skandal um fehlerhafte Brustimplantate hat bei betroffenen Frauen viele Fragen aufgeworfen. Die BARMER GEK liefert dazu mit zwei Fragelisten im Internet Antworten auf Fragen wie: Was soll ich tun, wenn ich ein fehlerhaftes Brustimplantat habe? Woran erkenne ich, welches Brustimplantat bei mir eingesetzt wurde? Und an wen kann ich mich überhaupt wenden? Mit diesem umfassenden Informationsangebot will die Kasse Verunsicherung und Ängste abbauen.

Dabei geht es natürlich auch um Kostenaspekte. Unter „Juristische Rahmenbedingungen“ werden diese Fragen erörtert: Wer übernimmt die Kosten für die Entfernung eines fehlerhaften Implantats, wer die Kosten eines neuen? Wann müssen betroffene Frauen mit einer Eigenbeteiligung rechnen? Darüber hinaus werden Fragen rund um das Einsetzen von Brustimplantaten aus kosmetischen Gründen beantwortet.

www.barmer-gek.de/127366

www.barmer-gek.de/128020

Broschüre zur Arzneimittelsicherheit

Vertragsärzte verordnen allein für GKV-Versicherte jährlich rund 35 Milliarden Tagesdosen Medikamente. Damit es nicht zu unerwünschten Arzneimittelereignissen kommt, bedarf der Prozess der Arzneimitteltherapie einer besonderen Sorgfalt, vor allem bei multimorbiden und alten Patienten. In der Kommunikation ist auch das Praxisteam gefordert. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat jetzt eine Broschüre zu diesem Thema veröffentlicht. Sie soll helfen, unerwünschte Ereignisse in der Arzneimitteltherapie zu vermeiden. Die Broschüre erklärt anhand von Fallbeispielen und gibt praxisgerechte Tipps

www.kbv.de/ais/40719.html



Blick zurück mit der Ärzte Zeitung

Wer kann sich noch erinnern, wie die Quartalsabrechnung vor 30 Jahren aussah? „In der Woche vor der Abgabe habe ich so manchen Abend mit einem Stapel Karteikarten auf dem Sofa verbracht“, erinnert sich ein Landarzt an seine erste Kassenabrechnung vor 30 Jahren. „Für mich war das neu, aber die Helferinnen wussten, wie die Abrechnung läuft“, sagt er weiter.

Aus Anlass ihres 30-jährigen Bestehens hat die Ärzte-Zeitung eine Serie aufgelegt, die die vielen Veränderungen dokumentiert, denen das Gesundheitssystem in dieser Zeit unterworfen war. Auch die wechselnden Rollen der MFA kommen in dieser Retrospektive nicht zu kurz – nette Lektüre für zwischendurch:

www.aerztezeitung.de

Umfrage: Bewegung als Therapie



Auf den Seiten 8 und 9 haben wir Ihnen Bewegung als Therapie für Diabetespatienten vorgestellt. Dazu interessiert uns Ihre Meinung.

Bitte wählen Sie zwischen Zustimmung (links), Ablehnung (rechts) und den Zwischenwerten (eher ja, eher nein). Für die unteren beiden Fragen bitten wir Sie um eine Abschätzung in Bezug auf die Diabetespatienten Ihrer Praxis.

	auf jeden Fall	eher ja	eher nein	aufkeinen Fall
Spricht der Arzt / die Ärztin in Ihrer Praxis Diabetespatienten darauf an, sich ausreichend zu bewegen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sprechen Sie als Praxisteam Patienten auf das Thema Bewegung an?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es Informationsmaterial mit konkreten Hinweisen in der Praxis, z. B. zu regionalen Sportangeboten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<10%	10–30%	30–60%	>60%
Wie viele Ihrer Diabetiker bewegen sich Ihrer Meinung nach regelmäßig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie viele Ihrer Diabetiker könnten Ihrer Meinung nach zu mehr Bewegung motiviert werden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unter allen Teilnehmern verlosen wir **100 EURO für den Frühlingseinkauf**. Einsendeschluss ist der 20. Mai 2012.

Bitte schicken Sie den Fragebogen an:
Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH
Abt. Public Healthcare
Stichwort: **Leserbefragung 2/2012**
Aschauer Str. 30, 81549 München
oder schicken Sie uns ein Fax unter:
089-203043-31451

Sie können den Fragebogen natürlich auch im Internet beantworten:

www.info-praxisteam.de

Vorname, Name
Straße, Hausnummer
PLZ, Wohnort
E-Mail-Adresse



Fehler im Praxisalltag

Probleme mit dem Software-Update

In der Rubrik „Fehler im Praxisalltag“ stellen wir in jedem Heft einen Fall vor. Dieses Mal geht es um einen individuellen Eintrag der Praxis in den Medikamentenplan, der nach einem Update der Software verschwunden ist.

Dieses Ereignis wird aus einer Hausarztpraxis berichtet:

➤ Was ist passiert?

Ein Patient hatte einen Hausbesuch angefordert, das Bein sei geschwollen. Beim Besuch berichtet er von einer seit zwei Tagen zunehmenden Schwellung. Der Befund zeigt typische Zeichen einer Thrombose des rechten Beines. Seine verordneten Kompressionsstrümpfe trage er nicht mehr, sagt der Patient. Sie stünden ja nicht mehr auf dem Medikamentenplan.

➤ Was war das Ergebnis?

Unter 14 Tagen Kompressionstherapie mit Kurzzugbinden ging die Schwellung wieder zurück.

➤ Welche Gründe können zu dem Ereignis geführt haben?

Die Praxis nutzt den Medikamentenplan auch, um nicht medikamentöse Therapien zu verankern und zu dokumentieren. Dazu muss ein Pseudomedikament in einer Hausmedikamentendatenbank erstellt werden, das eine „Pharmazentralnummer“ von 000001 fortlaufend erhält. Beim Update der Software wurde dieser Eintrag gelöscht und bei der Neuerstellung statt „Kompressionsstrümpfe tragen“ unter dieser Pharmakozentralnummer „Gewicht halten“ eingetragen.

➤ Wie hätte man das Ereignis verhindern können?

Hier hätte bereits die Möglichkeit, den Medikamentenplan in der Software frei gestalten zu können, den Fehler womöglich verhindern können.

➤ Welche Faktoren trugen Ihrer Meinung nach zu dem Fehler bei?

Starre Vorgaben der Software und Unachtsamkeit des Arztes.

➤ Kommentar des Instituts für Allgemeinmedizin:

Um nicht medikamentöse Therapien in den EDV-Medikamentenplan eintragen zu können, gibt der/die Berichtende sie unter „Pseudo-Pharmazentralnummern“ ein. Diese werden aber bei Software-Updates gelöscht und müssen händisch nachgetragen werden. Im vorliegenden Bericht hat das zu einer Verwechslung geführt und im Medikamentenplan stand „Gewicht halten“ anstatt „Kompressionsstrümpfe tragen“.

➤ Kommentare anderer Nutzer:

Nutzer „3005“: Bei uns geht das ohne PZN. In Form eines mittels eigenem Kürzel (hier z. B. „komp“) selbst erstellten Rezepts, das ähnlich erstellt wird wie z. B. eine eigene Rezeptur für Salben. Der Text kann völlig beliebig sein.

Nutzer „Anderer Apotheker“: Die PZN wurden entwickelt, um zwischen Apotheke und Großhandel eine fehlerfreie mündliche Übertragung zu gewährleisten. Daher ist die letzte Ziffer der PZN keine willkürlich gewählte Ziffer, sondern eine Prüfziffer, die aus den letzten 6 Ziffern errechnet wird. Es gibt deshalb nur die PZN 0000000, aber nicht die PZNs 0000001-0000016, die nächste gültige PZN wäre 0000017, die nächste gültige PZN ist dann 0000023, dann folgt 0000030. Tatjana Blazejewski ■

Fehler berichten

In der Medizin können Fehler fatale Folgen haben. Und Sie als Praxisteam können mithelfen, die Wiederholung von Fehlern zu verhindern. Melden Sie dazu Fehler, die in Ihrer Praxis passiert sind, im Internet an das Fehlerberichts- und Lernsystem beim Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt. info.praxisteam veröffentlicht regelmäßig Meldungen, die besonders für medizinische Fachangestellte von Interesse sind. Bitte unterstützen Sie das Fehlersystem, indem Sie Fehler, die in Ihrem Umfeld passiert sind ebenfalls hier melden. Der Eintrag ist absolut anonym.

www.jeder-fehler-zaehlt.de

Azubi-Angebote

Auszubildende Medizinische Fachangestellte leisten einen wichtigen Beitrag zur Versorgung und Betreuung der Patientinnen und Patienten. Für die qualifizierte Ausbildung des Berufsnachwuchses veranstaltet der Verband medizinischer Fachberufe e.V. (VmF) seit 2009 bundesweit regelmäßig Azubitage und bietet im Rahmen des Bundeskongresses spezielle Schwerpunkte. Auch in diesem Jahr gibt es wieder interessante Angebote für alle Interessierten, die sich noch in der Ausbildung befinden.

Zu oft zum Arzt?

Die Bundesregierung hat Aussagen widersprochen, Deutsche gingen zu oft zum Arzt. Sie glaubt, dass die Zahlen verzerrt sind. Grund: Etwa 16 Prozent der Patienten nähmen 50 Prozent aller Arztkontakte in Anspruch, vor allem alte und chronisch kranke Menschen. Ein Viertel der Versicherten geht danach höchstens viermal im Jahr zum Arzt, weitere 25 Prozent kommen auf höchstens zehn Arztbesuche im Jahr. Frauen gehen öfter zum Arzt als Männer, bis zum 65. Lebensjahr weisen sie jedes Jahr 6,5 Arztkontakte mehr auf als Männer. Das ändere sich allerdings im hohen Alter.



Arzneimittelrabattverträge sichern die medizinische Versorgung

Den Wechsel richtig erklären

Werden Sie von Patienten angesprochen, die ein anderes Medikament in der Apotheke erhalten haben als bisher – obwohl der Arzt gar nichts von einem Medikamentenwechsel erzählt hat? Das kann möglicherweise an einem Vertragswechsel bei den Krankenkassen liegen. Wichtig für Sie als Praxisteam ist es dann, den Patienten mögliche Ängste zu nehmen, damit sie der Therapie auch weiterhin vertrauen.

Sicher haben Sie auch schon die Erfahrung gemacht, dass es nicht immer so ganz einfach ist, den Überblick über die unterschiedlichen Rabattverträge der Kassen zu behalten. Die ja dazu noch ab und an wechseln. Nicht immer bedeuten neue Verträge einer Krankenkasse einen Medikamentenwechsel für die Patienten, allerdings ist es auch nicht ungewöhnlich. Nehmen Sie als Praxisteam dem Patienten insbesondere in der ersten Phase eines Wechsels die Sorge um die Thera-

pie und Qualität seiner Medikamente. Machen Sie ihm klar: Er erhält auch weiterhin hochklassige Medikamente, die alle Qualitätsstandards erfüllen. Ein Austausch ist auch bei den neuen Rabattverträgen nur gegen qualitativ hochwertige Präparate erlaubt, die den gleichen Wirkstoff, die gleiche Wirkstärke, ein gleiches Anwendungsgebiet und die gleiche oder eine vergleichbare Darreichungsform haben.

Der Arzt hat das letzte Wort

Weiterhin gilt, dass der Arzt immer das letzte Wort behält. Wenn er die Verordnung eines Rabattarzneimittels aus medizinischen Gründen im seltenen Einzelfall nicht vertreten kann, kann er einen solchen Austausch ausschließen, indem das „aut idem“-Kästchen („aut idem“ - lateinisch für „oder ein Gleiches“) auf dem Rezept angekreuzt wird. Dieses Kreuz darf nur im absoluten Ausnahmefall gesetzt werden, da ein häufiger Gebrauch dieser Regelung zu einer wirtschaftlichen Haftung des Arztes führen kann. Achten Sie als Praxisteam daher

unbedingt mit darauf, dass Ihre Praxissoftware nicht automatisch das „aut idem“-Kreuz setzt.

Da die Verträge helfen, die Gesundheitskosten zu senken und Zusatzbeiträge damit vermieden werden können, sollten möglichst viele Rabattarzneimittel eingesetzt werden. Die Einsparungen werden wieder in die medizinische Versorgung investiert und kommen damit den Patienten direkt zugute.

Sie als Praxisteam müssen die einzelnen Verträge der Kassen natürlich nicht auswendig kennen. Verordnet werden kann entweder der Wirkstoff oder das bisherige Präparat. Wichtig ist nur, dass dann das „aut idem“-Kästchen nicht angekreuzt ist. Die Apotheke wählt mit Hilfe der Apothekensoftware dann das entsprechend vertragsgebundene Präparat aus.

Helfen Sie weiter

Wenn sich Patienten beklagen, dass sie das neue Präparat nicht vertragen, können Sie mit einem vertraulichen Gespräch weiterhelfen. Fragen Sie nach



Der Arzt kann den Austausch eines Medikaments ausschließen – aber nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen. Achten Sie als Praxisteam deshalb immer mit darauf, dass Ihre Praxissoftware das Kreuz nicht automatisch setzt.

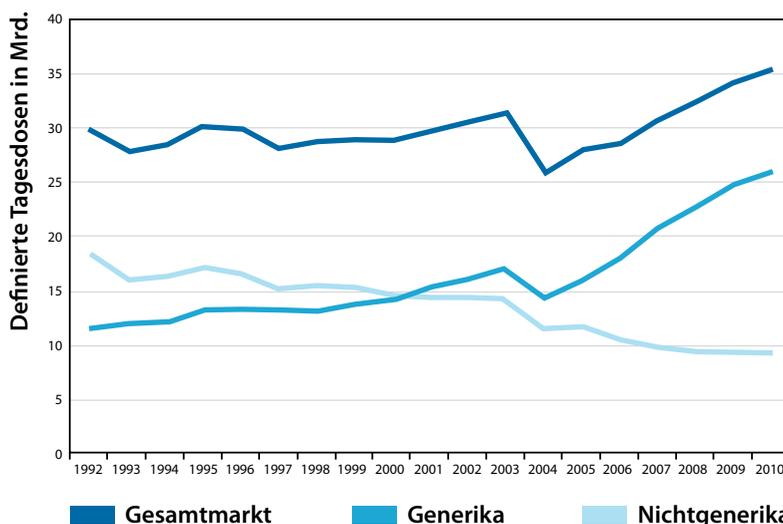
den Beschwerden und erklären dem Patienten ruhig noch einmal, dass es sich im Endeffekt um das gleiche Medikament handelt. Der eigentliche Grund für die „Unverträglichkeit“ ist oft die ungewohnte Verpackung oder eine andere Tablettengröße und -farbe. Das kann besonders ältere Menschen verunsichern.

Fachinformationen im Internet

Besteht aber tatsächlich der Verdacht, dass die unterschiedlichen Hilfsstoffe für die Unverträglichkeit verantwortlich sind, können Sie über die Apotheke oder das Internet weitere Informationen erhalten. Die Apotheken können über ihre Software alle Hilfsstoffe eines Medikaments aufrufen. Sie haben aber auch die Möglichkeit, sich über das Internet die sogenannten Fachinformationen der Arzneimittel anzuschauen. Die Fachin-

formationen sind gewissermaßen der „Beipackzettel“ für Fachkreise und enthalten alle wichtigen Informationen zur Zusammensetzung, Dosierung und den Anwendungsgebieten. Der schnellste Weg: Die Fachinformationen sind den Fachkreisen über www.fachinfo.de zugänglich. Dazu ist allerdings ein Doc-Check-Passwort erforderlich. Über die Fachinformationen erfahren Sie z.B. auch, ob das Rabattarzneimittel Milchzucker enthält – allerdings wird diese Substanz üblicherweise in nur sehr geringen Konzentrationen eingesetzt, so dass selbst bei Milchzucker-Unverträglichkeit keine Beschwerden auftreten sollten. Unsere Lebensmittel, auch spezielle laktosefreie, enthalten in der Regel deutlich mehr Milchzucker als das Medikament, so dass ein Austausch nur in sehr seltenen Fällen ausgeschlossen werden muss.

Heidi Günther



Entwicklung des Verordnungsvolumens nach definierten Tagesdosen von 1992 bis 2010. Durch den steigenden Generikaanteil und Rabattverträge konnten die Gesamtausgaben begrenzt werden. Nach: U. Schwabe, D. Paffrath (Hrsg.), Arzneiverordnungs-Report 2011, Springer-Verlag

Arzneirabatte im Internet?

In Deutschland gilt für alle rezeptpflichtigen Arzneimittel eine strenge Preisbindung. Das Bundesgesundheitsministerium plant, diese Regelung auch auf Versandapotheken im Ausland auszuweiten.

Demnach dürfen ausländische Internetapotheken bei rezeptpflichtigen Medikamenten künftig keine Rabatte mehr geben. „Die Regelung dient der Rechtssicherheit und der Schaffung gleicher Wettbewerbsbedingungen für Versandhandelsapotheken“, heißt es nach Angaben der Ärzte Zeitung in der Begründung zum Gesetzentwurf.

Bisher bieten Versandapotheken im Ausland, die sich speziell an deutsche Kunden wenden, großzügige Bonus-Regelungen. Wird der Gesetzentwurf wie geplant umgesetzt, wäre das in Zukunft verboten.

Mehr Info bei den Kassen

Umfangreiche und gut aufbereitete Informationen rund um das Thema Arzneimittelversorgung finden Sie bei den großen Kassen.

So informieren gemeinsame Angebote von Stiftung Warentest und der AOK, bzw. der Stiftung Warentest und der BARMER GEK über Arzneimittel und Zuzahlungen. Versicherte der beiden Kassen können außerdem kostenfrei auf eine Vielzahl von Arzneimittelbewertungen der Stiftung Warentest zugreifen.

Die Informationen zu den Medikamenten sind verbunden mit wichtigen Erläuterungen zu den jeweiligen Wirkstoffen und zu den Krankheiten, für die sie einzusetzen sind.

Zugang finden Sie über Handelsnamen, PZN oder das Anwendungsgebiet. Die Angebote finden Sie unter folgenden Internetadressen:

www.aok.de/arzneimittel
www.barmer-gek.de/103778



Grillen macht Spaß – doch wo Feuer ist lauern auch Gefahren. Mit den richtigen Tipps ist gesundes Grillen aber kein Problem.

Gesünder grillen

Grillen macht Spaß und jetzt startet die Grillsaison wieder. Doch wo Feuer ist, lauern auch Gefahren. Denn durch die Zubereitung über der Flamme können sich Stoffe bilden, die unter dem Verdacht stehen, Krebs zu verursachen.

Das heißt aber noch lange nicht, dass Gesundheitsbewusstsein und Grillen sich ausschließen. Es kommt nur auf das „Wie“ an. Ein paar Tricks können diese Gefahren aber beseitigen. Tipps zum gesunden Grillen finden Sie bei

www.focus.de/gesundheit/ernaehrung/gesundessen/tid-14741/

Vorschau

Ausgabe 3/2012 von [info praxisteam](#) erscheint am 5. Juni 2012. Dort finden Sie unter anderem Beiträge zu folgenden Themen:

Soziale Netzwerke

Aus was man privat und im Umfeld der Praxis unbedingt achten sollte

Nadelstichverletzungen

So vermeiden Sie Gefahren – eine Anleitung Schritt für Schritt

Betreuung in Pflegeheimen

Wie lässt sich Arbeit teilen und wie koordiniert man das Vorgehen?

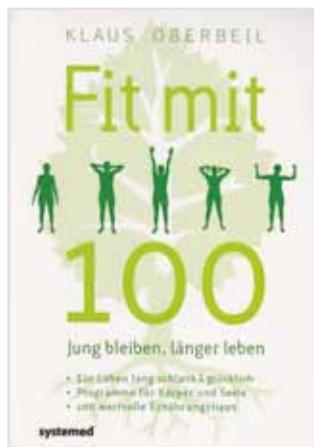
Urlaubstrend 2012: Deutschland vorn

Die Reiselust der Deutschen wird im Jahr 2012 weiter zunehmen. Das zeigt eine Auswertung des ADAC. 72,8 Prozent der Befragten gaben an in diesem Jahr eine längere Urlaubsreise zu machen. 2011 waren es noch 68 Prozent.

Deutschland liegt als beliebtestes Reise-land seit Jahren an der Spitze. Für 2012 gaben 26,9 Prozent an, ihren Urlaub hier verbringen zu wollen. Die zweit- und dritt-platzierten Länder Italien und Spanien folgen in weitem Abstand mit jeweils 9 Prozent. Dahinter rangieren Österreich (5 Prozent), Frankreich/Monaco und die Türkei (je 3,2 Prozent) und Skandinavien mit 2,9 Prozent.



Buchbesprechung: Fit mit 100



Als der Komiker George Burns mit 97 gefragt wurde, wie man es denn schafft, so alt zu werden, antwortete er: „Man sollte nicht früh sterben!“. Er wurde 100. Konkretere Hinweise gibt es im Buch von Klaus Oberbeil. Am Beispiel von Naturvölkern schildert er, wie und wo Menschen dieses biblische Alter tatsächlich erreichen. Übergewicht, Fehlernährung, Bewegungsmangel und ein müde dahin dümpelnder Stoffwechsel halten uns „Wohlstandsbürger“ seiner Meinung nach aber deutlich von dieser magischen Grenze fern. Oberbeil meint: Wir können unsere innere biologische Altersuhr anhalten und gibt viele Tipps dazu. 150 Seiten, Systemed Verlag, 2012, ISBN-10: 3927372935, 14,99 Euro.

Passen meine Schuhe zum Outfit?

Sind Sie sicher, dass Ihre neuen Schuhe auch zum Outfit vom letzten Jahr passen oder umgekehrt? Wenn Sie da nicht so sicher sind, können Sie sich von der Schuh-Ampel beraten lassen. Sie zeigt sofort an, welche Schuhe zum Outfit passen und welche nicht. Rot bedeutet: „Lieber nicht!“ Gelb ist ein: „Ja, aber...“ Und wenn die Ampel grünes Licht gibt, dann passen die Schuhe geradezu perfekt zum Outfit. Zu jedem Look finden Sie unterhalb der Ampel einen Text.

Im Schuhlexikon auf der gleichen Website finden Sie darüber hinaus viele Begriffser-



klärungen und Styling-Tipps. Etwa: Wie kombiniere ich Wedges? Woher haben Oxfords ihren Namen? Und was sind eigentlich Brogues?

www.brigitte.de/mode/schuh-ampel/

