

info

Das Magazin für
medizinische Fachangestellte

praxisteam

sprechstunde:

Diabetisches Fußsyndrom

praxisorganisation:

So läuft es rund mit der eGK

interview:

Über Rollen und persönlichen Aufbruch



rezeption

Neue Angebote für die
Fort- und Weiterbildung





Das muss passen!



Der Anlass der Diskussion ist eigentlich ziemlich ärgerlich: Unter dem Titel „Wie klappt’s mit der Sprechstundenhilfe?“ hatte die WDR-Sendung „Aktuelle Stunde“ Ende Juni 2012 dazu aufgerufen, über Erfahrungen mit Praxismitarbeitern und -mitarbeiterinnen zu berichten. Und wie so oft, wenn es im Fernsehen um „investigativen Journalismus“ geht, standen eher negative Punkte im Fokus. In dreieinhalb Minuten wurden drei Beiträge über schlechte Erfahrungen gesendet, die – wenn sie sich denn so abgespielt haben – tatsächlich nicht zu einer serviceorientierten Praxis passen.

»Die MFA heißt nicht nur anders, sondern hat auch viele neue Aufgaben!«

Doch was viele Kolleginnen mehr geärgert hat als die tendenziöse Darstellung ist die „Sprechstundenhilfe“. In welchem Jahrhundert leben wir denn bitte? Hat keiner bemerkt, dass Sprechstundenhilfe und Arzthelferin längst Schnee von vorgestern sind? Dass die medizinische Fachangestellte nicht nur anders heißt,

sondern auch eine Vielzahl neuer Aufgaben übernommen hat!

Ein Beispiel ist die Betreuung der Disease-Management-Patienten, etwa im DMP Diabetes. Hier teilen sich Arzt und MFA die Betreuung der Patienten und dieser Zusammenarbeit wird in allen vorliegenden Studien eine hohe Effizienz bescheinigt. Trotzdem werden in Deutschland noch immer 28.000 „diabetische Füße“ pro Jahr amputiert, und rund die Hälfte dieser Amputationen wären prinzipiell zu vermeiden. Woran liegt es? Ausreichende Pflege und ausreichende Bewegung, die die Durchblutung verbessert, heißt die Erfolgsformel auf Seiten der Patienten. Aber auch das Praxisteam ist gefordert, muss es doch zuallererst einmal für das nötige Problembewusstsein sorgen. Denn eine schmerzlose Wunde an einem nicht gefühlten Fuß, wird oft als Bagatelle angesehen – bis es dann zu spät ist. Im *sprechstunde*-Beitrag auf den Seiten 8 und 9 geben wir deshalb noch einmal spezielle Praxistipps für den Umgang mit Diabetes-Patienten: Da darf der Schuh nirgends drücken – und das müssen Sie Ihren Patienten mit den passenden Worten erklären.

Ihre
Dr. Monika von Berg

rezeption

- 4 Lernen mit dem Zirkel**
Aktuelle Angebote für die Fort- und Weiterbildung
- 7 Umfrage des Monats**
Fragen beantworten und eBook-Reader gewinnen

sprechstunde

- 8 Lasst Füße sprechen**
Diabetisches Fußsyndrom – Tipps für den Umgang mit Patienten

praxisorganisation

- 10 K(I)eine Kartentricks**
Fragen und Antworten zur elektronischen Gesundheitskarte
- 12 Wir sind am Leben!**
Ein Interview zur Situation der MFA – mit einem Lied von Rosenstolz als „Leitfaden“

kaffeepause

- 14 Kurz und fündig**
Was das Praxisteam sonst noch interessiert
- 15 Preisrätsel**
Mitmachen und wertvolle Buchpreise 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: © Gina Sanders – fotolia.com

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

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



Fort- und Weiterbildung

Effizientes Lernen mit dem Zirkel

Das Angebot an Fort- und Weiterbildungen für MFA steigt kontinuierlich und davon profitieren Arzt, Praxisteam und Patienten gleichermaßen. Wir haben für diese Ausgabe zwei Angebotsformen herausgepickt: Das Curriculum der Bundesärztekammer und die Qualitätszirkel.

Der Beruf der MFA ist längst keine Sackgasse mehr und je nach individueller Neigung gibt es viele verschiedene Wege der Weiterentwicklung. Die drei Hauptwege sind dabei:

- > der organisatorische und betriebswirtschaftliche Bereich
- > der medizinische Bereich für den Einsatz in spezialisierten Praxen
- > der Bereich der Kommunikation und Schulung.

Zu den etablierten Anbietern von Fort- und Weiterbildungen zählen die Ärztekammern, allen voran die Bundesärztekammer (BÄK). Sie bietet für MFA mittlerweile ein ganzes Spektrum an strukturierten und zertifizierten Kursen an. Direkt umsetzbar sind die erworbenen

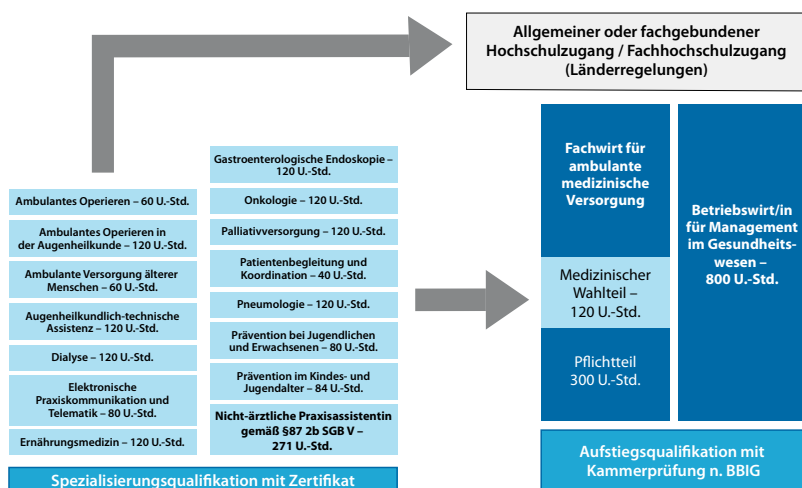
Fachkenntnisse in puncto Organisation und Koordination, etwa in den Disease Management Programmen zur Behandlung chronisch Kranker (Case Management). Geschulte MFA koordinieren hier alle Dienste, halten engen Kontakt zu den Patienten und pflegen das komplexe Betreuungsnetzwerk.

Webtipps
Informationen zu den Kursen der BÄK finden Sie hier: www.fortbildung-mfa.de
Die Angebote des Bildungswerkes für Gesundheitsberufe unter: www.bildungswerk-gesundheit.de

Betriebswirtin im Gesundheitswesen

Zusammen mit verschiedenen Landesärztekammern sowie dem Verband medizinischer Fachberufe arbeitet die BÄK zur Zeit an einer Fortbildung nach § 54 Berufsbildungsgesetz zur „Betriebswirtin im Gesundheitswesen“. Sie wird 1.250 Stunden umfassen und soll auf einschlägige Fachhochschulstudiengänge anrechenbar sein. Deshalb ist auch die Fachhochschule Bielefeld an der Erarbeitung beteiligt. Betriebswirtinnen im Gesundheitswesen sollen in größeren ambulanten Einrichtungen wie regionalen Versorgungszentren, Praxisverbänden oder Ärztenetzen Verwaltungs-, Organisations- und Managementaufgaben übernehmen. Die Fortbildungsmaßnahme umfasst acht Module zu den Themen:

- > Kommunikation und Methoden
- > rechtliche, ökonomische und organisatorische Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens
- > Ausbildungs- und Personalmanagement
- > Rechnungs- und Finanzwesen
- > betriebswirtschaftliche Unternehmensführung
- > Informations- und Kommunikationstechnologien
- > Case-Management im Gesundheitswesen



So könnte der Karriereweg einer MFA aussehen: Weiterbildung zur Betriebswirtin im Gesundheitswesen. Quelle: Bundesärztekammer

› Veränderungsprozesse im Gesundheitswesen / Qualitätsmanagement. Die Musterregelung soll von verschiedenen Landesärztekammern umgesetzt werden, wahrscheinlich zuerst in Schleswig-Holstein bereits ab Sommer 2013. Der Deutsche Ärztetag 2012 in Nürnberg hat die „Betriebswirtin im Gesundheitswesen“ als attraktive Berufsperspektive für Medizinische Fachangestellte begrüßt.

Who is who beim Lernen?

Ist die eigentliche Ausbildung erst einmal geschafft, sorgen Fort- und Weiterbildung dafür, dass Arzt und Praxisteam auf dem Laufenden bleiben. Beide Arten vermitteln zusätzliches Fachwissen und die Grenze ist vor allem über den zeitlichen Aufwand definiert: Während man unter einer Fortbildung eine eher kurze Maßnahme versteht, ist eine Weiterbildung in der Regel vom Zeitaufwand her erheblich umfangreicher. Bei Fortbildungen geht es daher auch um ein spezielles, abgegrenztes Thema. In einer Weiterbildung setzt man sich mit einem ganzen Themenkomplex auseinander, um die eigenen Handlungskompetenzen zu erweitern und sich so den beruflichen Aufstieg und bessere Verdienstmöglichkeiten zu schaffen.

Qualitätszirkel

Auch eine „alte“ Form der Fortbildung hält jetzt endlich bei den MFAs Einzug: die Qualitätszirkelarbeit. Bekannt ist uns dieser Begriff schon lange aus dem ärztlichen Bereich, nun wird er nach und nach in einigen Bereichen auch für MFAs etabliert. So bietet der Hausärzteverband seit dem letzten Jahr Qualitätszirkel zum Thema hausarztzentrierte Versorgung (HZV) kombiniert mit einem praxisnahen Thema an.

Was ist der Vorteil der Qualitätszirkelarbeit? Nun, ältere Kolleginnen verfügen über einen reichen Erfahrungsschatz und junge Kolleginnen über viele neue Ideen. Bringt man diese Eigenschaften zusammen an einen Tisch, können Probleme zeitnah diskutiert und gelöst werden.

Wie läuft das ab? Ganz einfach: Man trifft sich mit anderen MFA regelmäßig (z. B. viermal im Jahr oder öfter) zum Austausch. Das Thema kann (wie beim Hausärzteverband) vorgegeben sein oder die Gruppe sucht sich die Themen aus, die für sie wichtig sind, etwa Qualitätsmanagement oder Ausbildung. Mit der Zeit entsteht ein Vertrauensverhältnis, das es leichter macht, Wissen abzugeben und anzunehmen.

Jeder Qualitätszirkel braucht eine Leitung – die Moderatorin. Sie sollte idealerweise eine Moderatorenausbildung absolviert haben, wie sie zum Beispiel

von vielen Kassenärztlichen Vereinigungen oder dem Bildungswerk des Verbandes medizinischer Fachberufe angeboten wird.

Diese Moderatorin ist für die Einladungen (E-Mail) und die Organisation des Qualitätszirkels verantwortlich. Das Kurzprotokoll, das es von jedem Treffen gibt, kann aber reihum von jedem Mitglied des Zirkels geschrieben werden.

Kooperation im Vordergrund

Anders als bei „normalen“ Fortbildungen steht nicht vorne eine Referentin oder ein Referent, der Wissen an die Teilnehmer heranbringt, sondern die Gruppe diskutiert über wichtige Themen oder erarbeitet zusammen notwendige Dinge für die Praxis, zum Beispiel: QM-Dokumente, Ausbildungspläne, Arbeits- und Verfahrensanweisungen. Die Ideen für die gemeinsame Arbeit sind unbegrenzt. Bei dieser Form des Lernens bleibt viel mehr Wissen „hängen“ als bei einem Frontalvortrag und es macht einfach mehr Spaß. Und der wichtigste Grund für die Qualitätszirkelarbeit: man ist nicht allein.

Man hat die Möglichkeit sich auszutauschen und wenn man mit dem Gefühl „den Anderen geht es auch so“ nach Hause geht, kann das für die weitere Arbeit in der Praxis ein kräftiger Motivationsschub sein.

Beate Rauch-Windmüller



Gut lachen: Qualitätszirkel diskutieren aktuelle Probleme in der Praxis, können aber auch für ein Mehr an persönlicher Motivation sorgen.

Datenbank Rabatt-Arzneien

- Im Gesundheitspartner-Portal der AOK finden Sie in der Rubrik „Arzneimittel“ eine Datenbank aller lieferbaren Rabatt-Arzneimittel für die elf AOKs. Nach der Auswahl Ihrer Region können Sie die Arzneimittel durch Eingabe des Wirkstoffs, der Pharmazentralnummer oder des Artikelnamens suchen.
www.aok-gesundheitspartner.de

Umzug geplant

- Der Verband medizinischer Fachberufe e.V. hat beschlossen, seinen Hauptsitz von Dortmund an den neuen Gesundheitscampus nach Bochum zu verlegen. Dort entsteht ein Kompetenzzentrum für Gesundheitsfachberufe, das Ende Mai Richtfest feierte. Die konkrete Umsetzung des Umzugs ist für den Sommer 2013 geplant.
www.vmf-online.de

Pflegeplatzsuche online

- Eine geeignete Pflegeeinrichtung zu finden, fällt nicht immer leicht. Nicht nur die Wohnortnähe ist neben der Art der Institution (ambulant oder stationär) ein wichtiges Suchkriterium, sondern auch das Leistungsangebot oder die anfallenden Kosten. Über den Pflege-Lotsen lässt sich eine effektive Umkreissuche starten.
www.pflegelotse.de

Spannung pur für Ihr Wartezimmer



Mit spannender Lektüre verstreicht die Wartezeit für Patienten viel schneller. Im Herbst erscheint der neue Roman der Bestsellerautorin Joy Fielding im Goldmann Verlag. „Das Herz des Bösen“ verspricht wieder einmal Nervenkitzel, der auch Ihre Patienten mitreißen kann. Umso schöner, wenn man sich dann noch eine Leseprobe für daheim mitnehmen kann. Bei Springer Medizin können Sie jetzt eine kostenlose Leseproben-Box bestellen – ein echtes Highlight für Ihr Wartezimmer! Mit etwas Glück sind Sie dann außerdem noch unter den ersten 100 Bestellern, die zusätzlich ein Exemplar des Romans erhalten. Bestellen Sie per Fax an: 089 203043 31382 oder per E-Mail an gesundheit@springer.com. Stichwort: Leseproben-Box. Mehr dazu im Anschreiben zu *Der Hausarzt* vom 5. September 2012. Die Leseprobenbox wird ab Ende September ausgeliefert.

Praxisteams sollen sich besuchen

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) will bei der Fortbildung neue Wege gehen: Künftig sollen sich Ärzte und Praxisteams gegenseitig besuchen. Mit dem Projekt wäre die „Blackbox Sprechstunde“ geknackt und der Weg frei für einen bereichernden und vorurteilsfreien Austausch unter Kolleginnen und Kollegen – so wünscht es sich die DEGAM.

Angedacht ist laut DEGAM an ein „peer-assessment“. Ärzte sollen Ärzte im Sprechzimmer besuchen, während sie mit ihren Patienten arbeiten, so der Plan. Gleiches gilt für die MFA. Beide Parteien sollen auf Augenhöhe lernen – die besuchte Praxis und die Besucher. Wer hospitiert, soll nachher reflektieren und gegebenenfalls kommentieren, was ihm an den Arzt-Patient-Konsultationen aufgefallen ist, beziehungsweise an der Patienteninteraktion der MFA.

Dabei können sich die Teams an Fragebögen orientieren – müssen es aber nicht. Wer mitmachen will, soll sich lediglich auf einige Bedingungen einlassen, unter anderem, nicht in die Gespräche zwischen gastgebendem Arzt und seinem Patienten einzugreifen, für eine wertschätzende Atmosphäre zu sorgen und für eine gemeinsame Reflexion der Hospitation bereitzustehen.

Aus der Ärzte-Zeitung

Hosentaschen-Ratgeber von Springer

Konfliktmanagement und Humor sind wichtige Bausteine für jede Gesundheitseinrichtung. Was jeder einzelne Mitarbeiter in diesem Bereich konkret machen kann, beschreiben die beiden neuen Titel „Lachen erlaubt!“ und „Dicke Luft“ aus der Springer-Reihe Hosentaschen-Ratgeber. L. Wehner: Dicke Luft. Konfliktmanagement in Gesundheitsberufen, 9,95 €, ISBN 978-3-642-24928-0. C. Zimmer: Lachen erlaubt! Humor in Gesundheitsberufen. 9,95 €, ISBN 978-3-642-24944-0



Diabetischer Fuß

Viele Schwierigkeiten des diabetischen Fußsyndroms können von vornherein vermieden werden, wenn die Patienten rechtzeitig Risikofaktoren ausschalten und ihren Füßen täglich Aufmerksamkeit schenken. In einer aktuellen Broschüre der BARMER GEK werden die wichtigsten Punkte patientengerecht aufbereitet. Die Broschüre kann über die Infothek der BARMER GEK Internetseite (Rubrik „Broschüren bestellen“) angesehen, heruntergeladen und bestellt werden:
www.barmer-gek.de/104266
 Der Webcode zum direkten Download lautet: www.barmer-gek.de/132167



Länger aufbewahrt

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat eine Richtlinie beschlossen, mit der die Aufbewahrungsfristen für personenbezogene Daten der DMP-Teilnehmer auf 15 Jahre verlängert werden. Ansonsten hätten die ersten DMP-Daten, die aus dem Jahr 2003 stammen, Anfang 2013 gelöscht werden müssen. So hätten sie zum Beispiel nicht mehr für Langzeit-Auswertungen der medizinischen Ergebnisse zur Verfügung gestanden. Der Beschluss tritt mit der Veröffentlichung im Bundesanzeiger nach Prüfung und Nichtbeanstandung durch das Bundesgesundheitsministerium in Kraft.

Neues Transplantationsgesetz

Künftig werden Krankenkassen und andere Stellen alle Bürger ab 16 Jahren regelmäßig zu Fragen der Organ- beziehungsweise Gewebespende und Transplantation aufklären und sie schriftlich dazu befragen, ob sie ihre Bereitschaft in einem Organspendeausweis dokumentieren wollen. Das sieht das Gesetz zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz vor, das zum

1. November 2012 in Kraft treten wird. Die Entscheidungslösung ersetzt die bisherige erweiterte Zustimmungslösung. Danach muss der Verstorbene zu Lebzeiten zugestimmt haben, um eine Organentnahme durchzuführen. Liegt keine Zustimmung vor, haben die Angehörigen das Recht zu einer Entscheidung. Weitere Informationen:

www.barmer-gek.de/103426

Problem Nachtschicht

Schichtarbeiter haben ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. So ist die Gefahr für Herzinfarkte bei Menschen, die regelmäßig Nachtschichten machen, um mehr als 40 Prozent erhöht. Forscher aus London werteten 34 Untersuchungen aus. Dabei ergaben 25 von 28 Studien ein erhöhtes oder ähnlich hohes Risiko für kardiale Ereignisse bei Schichtarbeitern wie bei Beschäftigten ohne Schichtbetrieb.

Umfrage: Wie bilden Sie sich fort?



Wir möchten von Ihnen wissen: Wie wichtig sind Ihnen Fort- und Weiterbildung? Welche Angebote nutzen Sie und welche interessieren Sie weniger? Wählen Sie zwischen Zustimmung (links), Ablehnung (rechts) und den Zwischenwerten (eher ja, eher nein).

	auf jeden Fall	eher ja	eher nein	auf keinen Fall
Ich besuche regelmäßig Fortbildungsveranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich lese regelmäßig Fachliteratur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich nutze regelmäßig fachbezogene Online-Angebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eine Weiterbildung (z. B. VeraH) kommt für mich in Frage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Folgende Fortbildungsthemen interessieren mich:				
Medizinische Themen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organisatorische Themen (z. B. QM, Abrechnung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychologische Themen (z. B. Patientenkommunikation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulungsthemen (z. B. Patientenschulungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Themen (z. B. Fremdsprachen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unter allen Teilnehmern verlosen wir einen **Kindle eBook Reader**. Einsendeschluss ist der 5. Oktober 2012.

Bitte schicken Sie den Fragebogen an:
 Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH
 Abt. Public Healthcare
 Stichwort: **Leserbefragung 4/2012**
 Aschauer Str. 30, 81549 München
oder schicken Sie uns ein Fax unter:
 089-203043-31450

Sie können den Fragebogen natürlich auch im Internet beantworten:
www.info-praxisteam.de

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



Diabetisches Fußsyndrom – Tipps für die Praxis

Lasst Füße sprechen

Die medizinischen Probleme rund um das diabetische Fußsyndrom (DFS) sind längst geklärt. Trotzdem nimmt die Zahl der Amputationen zu. Kommen die Betroffenen zu spät zum Arzt? Unterschätzen Ärzte die Lage? Wenn Füße reden könnten ...

Überhöhte Blutzuckerwerte können über unterschiedliche Mechanismen den Stoffwechsel in den Nerven und den Gefäßen beeinträchtigen. An den Innenwänden der kleinen Blutgefäße entstehen Ablagerungen, die zu Durchblutungsstörungen führen können. Gefühlsstörungen, Kribbeln und Schmerzen an den Zehen sind für Patienten oft erste Warnsignale, die leider allzu oft ignoriert werden.

Durch die Schädigung des Nervensystems (Polyneuropathie) nimmt auch die Schweißproduktion ab und die Hautgefäße sind erweitert. In der Folge trocknet die Haut an den Füßen aus und wird risig. Diese diabetischen Füße sind warm, rot und trocken. Berührungen, Druck,

Temperatur und Verletzungen werden schlechter wahrgenommen. Das führt dann mitunter dazu, dass aus einer eher harmlosen Wunde eine dauerhaft offene Stelle, ein so genannter Ulkus entstehen kann.

Häufig liegen Nervenstörungen und Durchblutungsstörungen gleichzeitig vor. Wenn die Füße nicht ausreichend

durchblutet werden, fehlt dem Gewebe Sauerstoff und Nahrung. Dadurch kann es zu starken Veränderungen an den Zehen oder anderen Teilen des Fußes kommen. Im Extremfall stirbt Gewebe ab (trockene Gangrän) oder es kommt zu Infektionen, die sich ohne richtige Behandlung auf Knochen und angrenzende Teile des Fußes oder Beins ausweiten. Eine Amputation lässt sich gerade bei infizierter (feuchter) Gangrän oft kaum noch vermeiden.

Eigentlich sind sich alle einig: Mit den richtigen Maßnahmen – die wir in den beiden Kästen auf Seite 9 noch einmal zusammengefasst haben – ließe sich die Rate der Amputationen bei Patienten mit diabetesbedingter sensibler Polyneuropathie drastisch senken, wenn nicht vollkommen verhindern. Aber die Realität sieht leider anders aus.

Webtipps

Umfangreiche weitere Informationen finden Sie unter:

www.barmer-gek.de/132167

www.aok-curaplan.de > Diabetes Typ 2 > Patientenhandbuch

Weitere Informationen zum Thema Leibesinselschwund unter:

www.info-praxisteam.de

Kein Interesse an den Füßen

Eine wesentliche Ursache: Die Patienten interessieren sich offenbar nicht für ihre Füße, sind auch bei schwersten Verletzungen gut gelaunt und reagieren mit Unverständnis gegenüber dem „therapeutischen Wirbel“. Die Schädigung der Nerven führt zum Verlust der so wichti-

Tipps für Patienten

Diese Ratschläge an Patienten sind ebenso banal wie effektiv:

- Jeden Tag die Füße gründlich anschauen und auf Veränderungen untersuchen.
- Schuhe passend und ohne störende Innennähte kaufen – am besten nachmittags oder abends.
- Nicht barfuß laufen.
- Keine scharfen Gegenstände zur Nagelpflege benutzen.

gen Schmerzempfindung und so zur fehlenden Ruhigstellung und Schonung. Vor allem aber führt die Nervenschädigung zum kompletten Verlust der Wahrnehmung der eigenen Füße oder Beine – mit weitreichenden Konsequenzen für die gesamte Persönlichkeit des Patienten.

Man könnte von einer „inneren Amputation“ sprechen. Die Betroffenen empfinden ihre Füße und Beine nicht mehr als Teile ihres Körpers, sondern eher als Teile ihrer Umgebung. Dadurch geht ihnen auch die spontane Sorge um ihre Füße verloren, eine schmerzlose Wunde an einem nicht gefühlten Fuß wird als unwichtig eingeordnet. So besteht auch kein dringender Handlungsbedarf.

„Leibesinselschwund“

Das macht verständlich, dass Patienten trotz sichtbarer, ausgedehnter Verletzungen immer wieder zu spät in die Praxis kommen. Das tun sie nicht, um Arzt

bzw. Ärztin und Praxisteam zu ärgern, sondern sie schätzen die für uns so offensichtlich bedrohliche Verletzung als überhaupt nicht bedrohlich ein. So wie viele von uns mit einem defekten Auto umgehen: Wenn wir das Auto zur Reparatur bringen, ist es aus Sicht der Werkstatt mitunter schon zu spät. Bei der sensiblen Polyneuropathie ist es nur komplexer, sie verändert den Menschen in seiner gesamten leiblichen Integrität. Man nennt die Ursache „Leibesinselschwund“. Dieser der Anthropologie entlehnte Begriff meint unter anderem den Sensibilitätsverlust: Der Fuß ist am weitesten entfernt vom Hirn, wird nicht mehr wahrgenommen und somit vernachlässigt.

Um Patienten mit einer diabetischen Polyneuropathie und hohem Risiko für das Auftreten eines DFS in der Hausarztpraxis herauszufiltern, ist eine – wie im DMP vorgeschriebene – regelmäßige, mindestens jährliche Untersuchung der Füße jedes Patienten mit Diabetes notwendig.

Die Durchführung der Untersuchung und darauffolgenden Dokumentation ist im DMP-Handbuch beschrieben. Allerdings werden die Füße der Patienten in Deutschland zu selten untersucht. Eine Ursache dafür liegt möglicherweise darin, dass die Untersuchung als zu zeitaufwendig gilt. Wichtig ist es, die Fußuntersuchung zu planen und systematisch vorzugehen. Eine entsprechende Logistik in der Praxis kann helfen, den Zeitaufwand zu verringern:

- > Untersuchung ankündigen
- > Untersuchung idealerweise im Sommer durchführen
- > Patienten zusammen einbestellen

Leitlinien für Ärzte

Die Leitlinien für die Betreuung von Patienten mit diabetischem Fußsyndrom umfassen die folgenden Aufgaben:

- Füße der Patienten regelmäßig untersuchen.
- Stimmgabel und Monofilament benutzen, Fußpulse tasten.
- Bei Neuropathie auf entsprechendes Schuhwerk achten (konfektionierter diabetischer Schutzschuh, ggf. stadiengerechte orthopädie-technische Versorgung).
- Bei Verletzungen: Druckentlastung, immer Antibiotikatherapie, lokale Wundversorgung durchführen.
- Bei Vorliegen von Durchblutungsstörungen: Vorstellung beim Facharzt für Innere Medizin und Angiologie / diabetische Fußambulanz.

Hier noch einige Tipps, die auf ein vom Patienten noch unbemerktes akutes Fußsyndrom (mit Wunde) hinweisen können:

- > unerklärlich hohe Blutzuckerwerte
 - > plötzlich erhöhter Insulinbedarf
 - > Müdigkeit und schnelle Erschöpfung
- Sollte einer Ihrer Patienten solche Symptome zeigen, kann eine Fußuntersuchung helfen, das Problem einzugrenzen. Fieber, Schüttelfrost und Laborveränderungen treten häufig erst zu spät auf. *Dr. Kristina Pralle; Diabetologin*



Eine detaillierte Fußuntersuchung in der Praxis gibt wertvolle Hinweise über den Zustand der Füße. Sie sollte im Rahmen des DMP Diabetes mindestens einmal im Jahr durchgeführt werden, in Risikofällen auch öfter. Zur routinemäßigen Fußuntersuchung gehören auch die Vibrationsuntersuchung mit der kalibrierten Stimmgabel und ein Test auf Berührungssensibilität der Fußsohle.



Es handelt sich hierbei um einen „Interpretationsfehler“ bei der Software. Bei laufenden Mitgliedschaften befüllen die Krankenkassen das Feld „Ende Leistungsanspruch“ ohne ein Ablaufdatum. Wird die Karte beim Arzt oder Apotheker ins Kartenterminal gesteckt, dann interpretieren manche Programme das leere Feld „Ende Leistungsanspruch“ mit dem Ablaufdatum des Folgequartals. Der Fehler ist bekannt und wird bei einem der nächsten Updates behoben.

Seit dem letzten Software-Update ist bei unseren Patientendaten manchmal das Adressfeld abgeschnitten. Was passiert da?

Das Problem liegt in den Umwandlungsregeln für das Zusammenführen der eGK-Daten mit bereits vorhandenen Versichertendaten im Praxissystem, wie die KBV in ihrer Praxisinfo 6/2012 mitteilte. Das kann dazu führen, dass Angaben wie Name und Adresse des Patienten leicht gekürzt in der Praxis-EDV erscheinen. Auswirkungen auf den Praxisbetrieb hat das allerdings nicht, denn die Daten bleiben trotz der angezeigten Kürzungen komplett erhalten. Bei Softwarehäusern, die ihre interne Datenbank bereits erweitert haben, taucht das Kürzungsproblem nicht mehr auf.

Petra Kellermann-Mühlhoff

Elektronische Gesundheitskarte

K(I)eine Kartentricks

Routine macht den Meister – das gilt auch für den Umgang mit der elektronischen Gesundheitskarte. Wir haben aktuelle Fragen und Tipps zum Thema für Sie zusammengestellt.

Die Ausstattung der Versicherten mit der neuen elektronischen Gesundheitskarte (eGK) schreitet auf breiter Front voran und damit auch die Praxiserfahrungen. Viele Fragen wurden in der Zwischenzeit beantwortet, neue tauchen auf.

Patienten fragen in der Praxis: Sind meine Daten auch sicher gespeichert?

Der Schutz der persönlichen Daten stand bei der Entwicklung der eGK immer an erster Stelle. Für die geplanten späteren Zusatzanwendungen (siehe Kasten) werden folgende Sicherheitsregeln gelten:

- Was eingetragen wird und wer es einsehen darf, bestimmen die Versicherten selbst.
- Die Versicherten haben das uneingeschränkte Recht, ihre Daten jederzeit wieder löschen zu lassen.
- Jede eGK verfügt über die Möglichkeit einer persönlichen Geheimzahl (PIN) zur Nutzung der zukünftigen freiwilligen Anwendungen.

- Zugriff auf die elektronische Gesundheitskarte haben nur Personen mit einem elektronischen Heilberufsausweis, z. B. Ärzte in Praxen und Krankenhäusern, später auch die Apotheker.

In unserer Praxis sind viele Patienten der deutschen Sprache nur teilweise mächtig. Gibt es zur eGK auch Informationen in anderen Sprachen?

Der GKV-Spitzenverband, dem alle gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland angehören, hat Informationen zur elektronischen Gesundheitskarte in elf verschiedenen Fremdsprachen zusammengestellt, die zum kostenlosen Download unter www.barmer-gek.de/101085 zur Verfügung stehen. Mehr auch unter www.aok-gesundheitspartner.de/bund/egk.

Warum wird in unserem Praxisverwaltungssystem immer das Ende des übernächsten Quartals als Ablaufdatum für die eGK angezeigt, obwohl die Karte unbefristet gültig ist?

Zukünftige Anwendungen

Mit der eGK werden Versicherte später auch freiwillige Anwendungen nutzen können. Dazu gehören die Speicherung von Notfalldaten (z. B. chronische Krankheiten, Allergien, oder Arzneimittelunverträglichkeiten) und wichtige persönliche Erklärungen wie Patientenverfügung oder Organspendeausweis.

Bis diese freiwilligen Anwendungen mit der Karte möglich sind, wird es noch einige Zeit dauern, da die einzelnen Funktionen erst nach und nach umgesetzt werden. Im Wesentlichen wird die eGK als Schlüssel zur sicheren elektronischen Kommunikation dienen.

Studie aktuell

Der Newsletter „Studie aktuell“ informiert über neue Studien aus Versorgungsfor- schung und Behandlungspraxis. Heraus- geber ist der AOK-Bundesverband. In der aktuellen Ausgabe geht es unter ande- rem um den Einsatz von Oseltamivir (Tamiflu®) bei Grippe-Infektionen. Eine aktuelle Analyse erhärtet hier den Ver- dacht, dass Fachpublikationen einen überzogenen Eindruck von seinem Nut- zen vermitteln.

Im Archiv finden sich sämtliche Ausga- ben seit 2008 zum kostenlosen Down- load.

www.aok-gesundheitspartner.de



Hilfs- und Pflegehilfs- mittel per Mausclick

Ob Absauggeräte, Gehhilfen oder Einlagen – über 20.000 Hilfsmittel aus 39 Produktgruppen können jetzt auf der Internetseite des GKV-Spit- zenverbandes abgerufen werden. Dabei kann der Nutzer technische Angaben, Qualitätsanforderungen, Detailinfos zu den jeweiligen Pro- duktgruppen, Erläuterungen zu den Anwendungsgebieten sowie die jeweiligen einzelnen Hilfsmittel einer Produktart abrufen.

Detaillierte Informationen zu den einzelnen Recherchemöglichkeiten sowie zum Aufbau des Hilfsmittelver- zeichnisses finden sich im Handbuch. Es steht als Download-Link über dem „Hilfe“-Button in der Kopfzeile des Web-Portals zur Verfügung. Die Daten der Online-Version des Hilfs- mittelverzeichnis werden laufend aktualisiert.

hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de

Datenaustausch im Bereich Reha

Ab 1. Juli 2012 gilt für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen eine neue Rahmenvereinbarung zur Datenübermittlung. Sie regelt unter anderem welche Abrechnungsdaten zu welchem Zeitpunkt und bei wel- chen Leistungen an die Krankenkas- sen zu übermitteln sind. Sie legt außerdem das Daten- und Schlüssel- verzeichnis sowie die technische und organisatorische Form des Datenaus- tausches fest.

www.gkv-datenaustausch.de



Schon mehr als 3.500 VeraH ausgebildet

Bundesweit sind mehr als 3.500 MFA zu „Versorgungsassistentinnen in der Haus- arztpraxis“ (VeraH) ausgebildet worden (Stand Juni 2012). Im Vergleich zu ande- ren Modellen wie MoNi, AgnES und Co. hat das Modell des Hausärzterverbandes damit die Nase vorn, wird allerdings auch als einziges Konzept bundesweit ausge- rollt. Andere Konzepte sind in der Regel lokal begrenzt, wie AGnES (Mecklenburg Vorpommern), MoNI (Niedersachsen), Mopra (Sachsen-Anhalt), EVA (NRW), HELVER (Schleswig-Holstein). Zudem ist das Konzept in Bayern und Baden-Würt-

temberg Teil der hausarztzentrierten Ver- sorgung (HZV). Die Zahlen stammen vom Institut für hausärztliche Fortbildung (IhF).

VeraH übernehmen vor allem bei Haus- besuchen und den Protokollen mehr Auf- gaben als andere MFA, kümmern sich zudem um das Impf- und Medikations- management. 79 Prozent der Ärzte und 70 Prozent der VeraH haben bei einer Befragung des IhF angegeben, dass sich die Versorgung der Patienten durch die Versorgungsassistentinnen verbessert hat.

Neues aus den DMP

Mit dem Versorgungsstrukturgesetz ist der Verwaltungsaufwand für die DMPs weiter abgebaut worden. So ist die Pflicht zur Arztunterschrift auf Erstdokumentati- onen weggefallen. Bei Neu-Einschreibun- gen in ein DMP gilt daher: Der Versand der „Bestätigung Datenübermittlung eDMP“ (die sogenannten Versandlisten) an die Praxen ist nicht mehr nötig – und somit auch die Unterschrift des Arztes und das Zurücksenden der Bestätigung an die Datenstelle.

Die medizinischen Inhalte der DMPs Asthma, COPD und Brustkrebs sind im Juli durch eine Richtlinie des Gemeinsa- men Bundesausschusses aktualisiert wor-

den. Neu eingeführt wurde unter ande- rem die Empfehlung, die Patienten zu Sport und körperlicher Aktivität zu moti- vieren. Im DMP Asthma bronchiale ist die Darstellung der medikamentösen Thera- pie ergänzt worden. Beim DMP COPD sind die Empfehlungen zum Vorgehen bei akuten Verschlechterungen der Erkrankung (Exazerbationen) und für die Medikation mit systemischen Kortikoste- roiden differenzierter dargestellt worden. Die Krankenkassen, die ihren Versiche- ten diese DMP anbieten, setzen die neu- en Regelungen nun innerhalb eines Jah- res in den Verträgen mit den beteiligten Ärzten und Krankenhäusern um.



Als MFA zwischen Sachzwang und Begeisterung

Hast du alles getan? Wenn nicht, fang an!

In den Diskussionen zur Zukunft der Versorgung dienen MFA vor allem der Entlastung der Ärzte. Da stellt sich die Frage: Sind wir ein „notwendiges“ Anhängsel, das jene Aufgaben erfüllt, für die Ärztin oder Arzt keine Zeit haben? Oder geht es auch um ein eigenes professionelles Berufsverständnis? Über Rollen und persönlichen Aufbruch sprachen wir mit der MFA und Studienassistentin Iris Schluckebier.

Frau Schluckebier, kennen Sie den Song „Wir sind am Leben“ von Rosenstolz?

Ja, klar!

Ich würde den Songtext gerne als Leitfaden für unser Interview über den Beruf der Medizinischen Fachangestellten nehmen. Sind Sie einverstanden?

Okay, ein Experiment.

Hast du alles probiert?

Hast du alles versucht?

Ja, ab meinem 30. Geburtstag, das war mein zwölftes Berufsjahr. Zu dem Zeitpunkt damals hatte ich das Gefühl, auf der Stelle zu treten. Ich dachte, ich hätte so ziemlich alles gelernt, sah kein Wei-

terkommen mehr und wurde unzufrieden.

Hast du alles getan?

Wenn nicht, fang an!

Ich kann nur tun, was in meiner Macht steht. Ich wollte aus Neugierde und Spaß am Beruf immer mehr als das, was im Moment ist. Mehr als den „normalen“ Alltag. Das begann mit den Patientenschulungen, dann kam die Tätigkeit an der Uni und im Bereich QM, dann die Referententätigkeit und so ging es weiter.

Hast du wirklich gelebt?

Hat deine Welt sich wirklich gedreht?

Ich gebe Seminare für MFA, halte Vorträge, schreibe Artikel, arbeite in der Praxis und an der Uni. Meine Welt wird von meinem Terminkalender bewegt.

Was willst du sagen?

Es tut sich ständig viel Neues. Deshalb sollte man aber nicht jammern, sondern die Dinge aufgreifen. Qualitätsmanagement zum Beispiel wurde als Controlling verkauft und bekam einen sehr negativen Ruf. Dabei soll es hinterfragen und vor falscher Routine schützen und unterstützen. Es reicht nicht, irgendwen zu bestimmen und damit zu beauftragen. Es muss als etwas gesehen werden, was den Beruf weiterentwickelt und den Praxisalltag auch interessant macht.

Wen willst du fragen?

Manchmal meinen Bauch, aber natürlich hole ich mir auch Rat vom Praxisteam, meinem Lebensgefährten oder meinem Uniteam.

Was willst du erleben?

Ich brauche Abwechslung und Steigerungsmöglichkeiten. Erleben möchte ich vor allem, dass meine Patienten gut versorgt sind und ich genügend Zeit für sie habe. Richtig gute Versorgung kostet einfach Zeit.

Und was willst du geben?

Mein Wissen, meine Erfahrung.

Wer gibt dir den Frieden?

Beruf und Privatleben im Gleichgewicht. Es gab eine Zeit, da habe ich mich fast nur auf die Arbeit gestürzt.

Und was ist liegen geblieben?

Urlaube. Ich habe sie immerhin gegen Kurztrips eingetauscht.

Ich kann deinen Herzschlag hören

Keiner wird dich zerstören

Du bist am Leben

Du bist am Leben

Der Patient ist der Herzschlag einer Praxis, nicht die Ordner und Handbücher. Wir machen DMP, QM, Hausarztverträge und, und, und ... Plötzlich fragt die Kollegin: „Kannst Du mal den Patienten nehmen ...“ Ach, der ist ja auch noch da. Ich finde zum Beispiel, dass Smalltalk gut ist, weil der Patient manchmal von versteckten Sorgen oder Problemen erzählt. Gerade diese Minuten sind gut investierte Zeit. Da denke ich nicht: „Ach, hast Du wieder gequatscht.“

Weil dein Herz noch Feuer fängt

Weil dein Herz die Liebe kennt

Du bist am Leben

Das Herz einer MFA? Das ist ständig gefragt. Beim kleinsten Wehwehchen bis zu den schlimmen Fällen unterstützt die MFA den Patienten. Darüber hinaus ist sie als loyale Mitarbeiterin des Arztes gefragt und natürlich als kollegiale Partnerin.

An was willst du glauben

oder glaubst du an dich?

Nur wenn ich an mich selber glauben kann, werde ich dem Beruf auch gerecht.

Wie oft wirst du betrogen?

Wie oft belügst du dich?

Das kann man wie die Frage eben nicht nur auf den MFA-Beruf beziehen. Man kann sich in jedem Beruf etwas vormachen. Es gibt die Vormacher und die Realisten. Es kommt auch immer auf den Lebensabschnitt, den Zeitgeist und das eigene Alter an.

Wie viele Türen wirst du öffnen?

Mit den neuen Herausforderungen in der Patientenversorgung entwickelt sich die MFA von der Sprechstundenhilfe zur Versorgungsassistentin. Dadurch gewinnen die MFA zunehmend an Kompetenz, von der Ärzte und Patienten profitieren. Es ist gut zu sehen, wie sich die delegationsfähigen Leistungen über die neuen Fortbildungen weiter entwickeln, doch sollten

wir hierfür auch mehr Wertschätzung und eine Finanzierung erhalten.

Diese Türen können wir aber nicht alleine öffnen. Mein Chef hat mir vor zwölf Jahren eine Tür geöffnet, indem er mich mit guter Fortbildung gefördert und meine Interessen gestärkt hat. Eben nicht nur eine Lehrpraxis auf dem Schild, sondern wirklich an Wissensförderung interessiert.

Welches Schloss knackst du nie?

Das der Abrechnung. Den EBM. Viele Ausschlusskriterien machen in der Praxis keinen Sinn. Und die Pauschalierung der Vergütung.

Wie oft kannst du widerstehen und wann gehst du in die Knie?

Ignoranz und Undankbarkeit können mich schon runterziehen. Auch in meinen Kommunikationskursen oder im Praxisalltag gibt es hin und wieder Situationen, wo ich mich im Nachhinein über den einen oder anderen Satz ärgere.

Warum wirst du weinen

und wie oft bleibst du stumm?

Weinen könnte ich über die Diskrepanz im Engagement bei den Kolleginnen. Niemand sollte einen Beruf ergreifen, weil man mittwochnachmittags frei hat und Fortbildungen sollten nicht vorrangig besucht werden, weil man die Stadt interessant findet. Es braucht schon die Überzeugung, dass ich etwas lernen will. Auf der anderen Seite gibt es unglaublich engagierte Kolleginnen, die so viel leisten. Schlimm finde ich auch zickiges Verhalten in einigen Praxen: Am Patienten darf man seine schlechte Laune nicht auslassen, dem Chef gegenüber sollte man es nicht tun, da bleibt im Praxisteam dann häufig nur die Kollegin. Das ist traurig.

Und für wen wirst du beten,

weißt du wirklich warum?

Beten? Ich nehme das jetzt mal nicht im religiösen Sinn. Ich hoffe auf mehr Wertschätzung, Teamorientierung und auch Honorar. Der Arzt muss Chef bleiben, aber in vielen Praxen ist die Fallhöhe doch gewaltig. Oft heißt es „Das Praxisteam und der Arzt“. Unter Praxisteam verstehe ich aber den Arzt plus die MFA.

Und bei wem wirst du schlafen

und vor wem rennst du weg?

Im übertragenen Sinn gedacht freue ich mich über Patienten, denen ich helfen

Zur Person

Iris Schluckebier (41), ist seit 1990 Medizinische Fachangestellte, heute leitende MFA in einer allgemeinmedizinischen und fachärztlichen Hausarztpraxis in Kamen. Seit Jahren ist sie in vielen Projekten tätig, die sich mit der zukünftigen Rolle von MFA in der Versorgungslandschaft befassen:

- Seit 2004 Leiterin des 1. Qualitätszirkels für MFA an der Universität Witten / Herdecke.
- Seit 2007 Studienassistentin im Team Allgemeinmedizin und Familienmedizin der Universität Witten / Herdecke und Sprecherin der Arbeitsgruppe WiForMFA (Wissenschaft und Forschung für MFA)
- 2008 Mitarbeit in der Leitlinienimplementierungsstudie Asthma (L.I.S.A.)
- 2009 Mitarbeit im Projekt ZuVerSicht – die Zukunft der hausärztlichen Versorgung aus gesundheitsberuflicher und Patientensicht
- Seit 2011 EVA (Entlastende Versorgungsassistentin)



kann. Dann gibt es natürlich noch den Berufsverband, der mich unterstützt. Für mich ist aber auch die Haltung meines Chefs und der Kolleginnen enorm wichtig, die mich bei meinem Weiterkommen aktiv unterstützen.

Und hast du dich verlaufen,

ich bin da, bring dich nach Haus

Verrennen kann ich mich in zu viel Engagement. Auch mit einem Helfersyndrom stößt man an Grenzen. Wer bringt mich persönlich nach Haus? Das gerade gebaute Haus, der Dreiklang zwischen Praxis- und Uniteam sowie ein harmonisches Privatleben und Freizeit.

Wir sind am Leben!

Das Interview führte Sonja Laag



Olympische Spiele: Bei der Eröffnungsfeier feierten die Briten sich selbst – und ihr Gesundheitssystem NHS (National Health Service).

Stolzes Gesundheitssystem

Die Olympischen Spiele sorgen alle vier Jahre nicht nur für sportliche Highlights, sondern auch für große Shows. Die Eröffnungsfeier zeigt, was technisch machbar ist und wie das Gastgeberland sich selbst sieht. Im Falle von London hieß das: Cool, lässig, mit viel schwarzem Humor – und großem Stolz auf das Gesundheitssystem. Denn der National Health Service und diverse medizinische Erfindungen aus Großbritannien – wie die Ultraschalluntersuchung von Föten im Mutterleib – nahmen bei der mehrstündigen Show einen sehr prominenten Platz ein. Ob das in Deutschland auch so wäre?

olympia.ard.de

Vorschau

Ausgabe 5/2012 von [info praxisteam](#) erscheint am 20. Oktober 2012. Dort finden Sie unter anderem Beiträge zu folgenden Themen:

Shared Decision Making

Wie man gemeinsam die besseren Entscheidungen trifft.

Essstörungen

Anorexie, Bulimie, Fressucht – wie kann man mit den Patienten reden?

Entbürokratisierung

Wie entstehen medizinische Formulare und wie können sie geändert werden?

Wie gut sind Sie im Nichtstun?



Irgendwas ist immer: Das Telefon klingelt, kurz vor dem Feierabend, der Chef braucht noch eine Patientenakte und in der Krippe wird man schon schief angeschaut, weil man das Kind erst auf den letzten Drücker abholt. Wir haben viel zu tun und wenig Zeit. Umso wichtiger, dass wir ab und zu mal ganz abschalten und die Energietanks auffüllen. Der amerikanische Autor John Steinbeck formulierte es so: „Die Kunst des Ausruhens ist ein Teil der Kunst des Arbeitens.“ Wenn es um den entspannten Umgang mit uns selbst geht, malen wir uns die Welt aber gerne rosa. Machen Sie also besser den „amtlichen“ Test, um zu sehen, wie gut Sie im Nichtstun tatsächlich sind.

woman.britigte.de/leben-lieben/psychologie/nichtstun-1133630/

Zumba – so soll Fitness Spaß machen

Zumba heißt der Fitnesstrend 2012. Eine Mischung aus Tanz und Gymnastik, die stark von lateinamerikanischen Tänzen inspiriert ist. Wikipedia schreibt dazu: „Die Zumba-Choreografie verbindet Hip-Hop, Samba, Salsa, Merengue, Mambo, Kampfkunst und einige Bollywood- und Bauchtanzbewegungen.“ Zumba ist allerdings vor allem auch geschicktes Marketing. Mit eigener Kleidung und teuren DVDs versucht die Zumba Fitness, LLC, mit dem Trend ihr Geld zu machen. Trotzdem kann Zumba eine spannende und abwechslungsreiche Methode sein, etwas für die Fitness zu tun.



Eiweißbrot enthält viel Fett

Eiweißbrot liegt im Trend: Es bringt wenig Kohlenhydrate und viel Eiweiß mit. Doch bei genauem Hinsehen enthält es auch mehr Fett und mehr Kalorien als das Original.

Mehl aus Weizen, Roggen oder Dinkel ist üblicherweise die Hauptzutat für Brot und liefert in erster Linie Kohlenhydrate. Das Eiweißbrot enthält kaum Getreidemehl. Stattdessen steckt vor allem pflanzliches Eiweiß aus Sojabohnen, Erbsen und Lupinen drin. Hinzu kommen Sonnenblumenkerne, Leinsaat, Mandeln. Das alles lässt den Eiweißgehalt steigen. Doch nicht nur

der Eiweißgehalt ist hoch, das neue Brot enthält auch einiges an Fett. Stichproben ergaben drei- bis zehnmal mehr Fett als im Weizenvollkornbrot. Kein Wunder, dass es auch mehr Kalorien hat. Deshalb der Tipp: Wer mehr Eiweiß am Abend essen möchte, bekommt das auch mit Frischkäse oder Magerquark auf dem Vollkornbrot hin. Der Vorteil: Weniger Fett. Und das hilft beim Abnehmen.

Weitere Tipps finden Sie auf der Internetseite des AOK-Programms „Abnehmen mit Genuss“.

www.abnehmen-mit-genuss.de

Gewinnspiel



Das info praxisteam Kreuzworträtsel!

Tolle Buchpreise und mehr zu gewinnen!

Gewinnen Sie Bücher bei unserem Kreuzworträtsel: Wir verlosen 3x die Hosentaschen-Ratgeber *Dicke Luft* und *Lachen erlaubt* von Springer. Außerdem 1x Hyposan Waschmittel für Allergiker – ohne Enzyme und Proteine, ohne Farb- und Duftstoffe, ohne Bleichmittel und optische Aufheller, ohne Phosphat und Formaldehyd.

So geht's:

Gesucht wird ein Begriff, der mit Gesundheit zu tun hat. Das Lösungswort finden Sie, indem Sie die Buchstaben in den Kreisen in der Reihenfolge der Nummerierung lesen. Alle richtigen Einsendungen nehmen an der Verlosung teil. Mitmachen kann jeder, ausgenommen Mitarbeiter des Verlags und beteiligter Firmen. Die Gewinner werden schriftlich benachrichtigt.

Einsendeschluss ist der 5. Oktober 2012.

Es gilt das Datum des Poststempels oder das Eingangsdatum der E-Mail. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Patienten-dokumentation beim Arzt	Maßein-teilung an Mess-geräten	Fort-bewe-gungsart	voll-endet	Kraft-fahrzeug, Wagen	Spaß; Unfug	Nicht-fach-mann	miss-günstig	Trink-gefäß
→		Zahn-plombe	→		→			
sport-licher Wett-kämpfer				isolierte elek-trische Leitung				3
Eisen an-ziehendes Metall	Getreide-art	un-gekocht			Märchen-figur der Brüder Grimm	zu keiner Zeit		
→				am Tages-ende				7
trennen, ausei-ner-nehmen	Bewoh-ner eines Erdteils	Fleiß, Beflis-senheit	Einfall, Gedanke	→		Heilver-fahren; Heil-urlaub		starke nervliche Belastung
9			→		dreist, vorlaut			
Platz, Stelle		Verbin-dungs-stelle, Ritze	Zahlung, Abgabe	weib-liches Haustier		aus-ge-nom-men, frei von		
→		Ufer-streifen zum Baden			hohler Rund-körper			
kleine Metall-schlinge			6	Fußball-mann-schaft		ein Insekt	Fisch-atmungs-organ	4
Zeitab-schnitt (zölf Monate)	Pferde-gangart				Rich-tungs-angabe	10		
→		stehen-des Binnen-gewässer	Kanton der Schweiz			Küh-lungs-mittel		
Sehn-sucht nach der Fremde	Ruf, Renom-mee			2		jetzt		gefragt, begehrt, angesagt (engl.)
→		11			vulkani-sierter Kaut-schuk			5
Roll-körper		wahr-nehmen, be-merken						

Lösungswort:

Bitte schicken Sie das Lösungswort an:

Springer Medizin, Urban & Vogel GmbH
Abt. Public Healthcare
Stichwort: Gewinnspiel 4/2012
Aschauer Str. 30, 81549 München

oder senden Sie uns eine E-Mail:

praxisteam@springer.com

oder schicken Sie uns ein Fax unter:

089-203043-31450

Bitte Absender nicht vergessen!

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

Ja, ich bin damit einverstanden, dass Sie mich künftig über info praxisteam und weitere Angebote der Urban & Vogel GmbH postalisch oder elektronisch (E-Mail) informieren.

Datum

Unterschrift
