

ze:ro MAGAZIN

GRATIS
zum Mitnehmen

Diagnose:

Überhitzung



Wie retten wir unser Versorgungssystem?

Auch in diesem Magazin

**Webinar: Starke Nieren,
starkes Leben**

**Adipositas: Wenn Gewicht
zur Krankheit wird**

**25 Jahre ze:roPRAXEN:
25 Gesundheitstipps**



WIR SAGEN DANKE!

25 JAHRE
ze:roPRAXEN

Zu unserem 25-jährigen Bestehen möchten wir uns herzlich für Ihr Vertrauen und Ihre Treue bedanken. Wir freuen uns, Sie auch in Zukunft als zuverlässiger Ansprechpartner für Ihre Gesundheit in unseren haus- und fachärztlichen Praxen in der Rhein-Neckar-Region zu unterstützen.



Ein Vierteljahrhundert **ze:ro**PRAXEN

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Als treue Leserschaft unseres Magazins wundern Sie sich vielleicht darüber, ein neues Gesicht im Editorial zu sehen. In dieser Ausgabe möchte ich mich bei Ihnen als neuer Geschäftsführer vorstellen. Ich bin bereits seit 2011 bei den **ze:ro**PRAXEN als Onkologe tätig und nun seit einem Jahr in der Geschäftsführung. 2025 darf ich unseren Verbund durch ein ganz besonderes Jahr begleiten – **ze:ro** wird 25!

Vor 25 Jahren wurde der Grundstein für unser Unternehmen gelegt. Heute sind wir ein starkes Netzwerk aus 36 Zentren und insgesamt zehn Fachgebieten in der Rhein-Neckar-Region, das heute wie in Zukunft gemeinsam mit ambulanten und stationären Partnern an neuen Konzepten arbeitet, um Versorgung sicherzustellen. Auch innerhalb unseres Verbundes arbeiten wir stetig daran, uns noch besser zu vernetzen, um Ihnen als Patientin und Patient eine bestmögliche Versorgung zu ermöglichen.

Wie wir alle auch aus den täglichen Informationen der Presse entnehmen können, sind die Probleme unseres Gesundheitssystems vielfältig und stellen uns vor große Herausforderungen. Welche Perspektiven und Lösungsansätze es geben kann, darüber haben namhafte Expertinnen und Experten aus Praxis, Politik und Wissenschaft bei einer Podiumsdiskussion anlässlich unseres Jubiläums diskutiert. Lesen Sie gleich rein!

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre.



Dr. med. Christian Kuhn
Geschäftsführer **ze:ro**PRAXEN



Themen im Überblick



Verbundnews

- Neues Karriereportal für Bewerber 4
- Doctolib: Alle Services über ein Konto 5
- MyPD-App für Bauchfelldialyse-Patienten 5
- Führungswechsel in der Geschäftsführung 6

Top-Thema – Gesundheit in der Krise

Wie retten wir unser
Versorgungssystem?

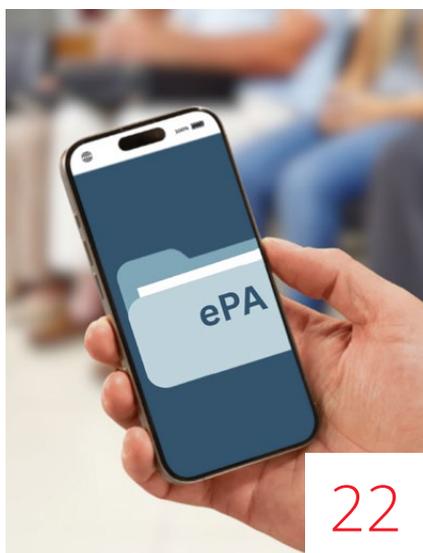
8

Gesundheit im Blick

- Wie Sie Ihre Nieren schützen und Warnzeichen früh erkennen 15
- Adipositas: Wenn Gewicht zur Krankheit wird 16

Digitales

- Interview: Digitale Betreuung bei Herzinsuffizienz 18



22



20



16

Beruf & Karriere

Start in eine sichere Zukunft:
Ausbildung zur Medizinischen
Fachangestellten

20

Service

Die elektronische Patientenakte:
Vorteile und Einführung in unseren
Praxen

22

Unterhaltung

Achtung, Ausreißer! – Welcher Begriff
passt nicht in die Reihe?

23

25 Jahre – 25 Gesundheitstipps

24

Impressum

Herausgeber **ze:ro**PRAXEN, Bodelschwingstraße 12,
68723 Schwetzingen
Telefon: +49 (0) 62 02 • 92 80 30
info@zero-praxen.de, www.zero-praxen.de

ViSdPG Dr. med. Christian Kuhn

Redaktion Lisa Wayand, redaktion@zero-praxen.de

Gestaltung cross-effect

Bilder **ze:ro**PRAXEN GmbH & Co. eGmbH
(Seiten: U2, 1, 2, 6, 7, 12, 13, 14, 18, 21),
Adobe Stock (Seiten: Titel, U2, 2, 3, 4, 8, 9,
11, 15, 19, 20, 24, 25, U),
Canva (Seiten: U2, 2, 3, 4, 5, 16, 17, 22)
BKK Dachverband (Seite: 10)
MEDI/ Ronny Schöneborn (Seite: 11)
HÄV/ Marco Urban (Seite: 11)
Jörg Bluhm (Seite: 12)
Bezirksärztekammer Nordbaden (Seite: 13)
Jochen Haußmann (Seite: 13)

Druck Flyeralarm

Auflage 1.000 Stück

MyPD-App für Bauchfelldialyse-Patienten

Telemedizin nimmt in der modernen Versorgung eine immer größere Rolle ein und kommt auch in der nephrologischen Versorgung bei den **ze:ro**PRAXEN zum Einsatz. Bauchfelldialyse-Patienten, die diese schonende Form der Dialyse selbstständig zuhause durchführen, können über die digitale Plattform ShareSource an ihre behandelnde Praxis angebunden werden, um den Erfolg der Therapie im Blick zu behalten und so letztlich Komplikationen zu vermeiden.



Das ist insbesondere bei kardio-renalenen Patienten wichtig (Patienten, die an Herz und Niere gleichzeitig erkrankt sind), bei denen Wasseransammlungen häufig ein Problem sind, und für die die PD eine gefäßschonende Methode darstellt.

„Wir als CAPD-Team haben damit jederzeit Einblick in die Verläufe, die uns vorher nur handschriftlich und beim Praxisbesuch vor-

lagen. Außerdem können wir zwischen den Terminen Fotos des Dialysats einsehen und bewerten, wenn Patienten diese hochladen“, sagt Celine Jäckle, CAPD-Leitung im Verbund. Da alle Daten automatisch über eine digitale Plattform an die Praxis übertragen werden, müssen diese vor Ort nicht mehr manuell eintragen werden. Es bleibt mehr Zeit für das Wesentliche: die Patienten.

lagern. Außerdem können wir zwischen den Terminen Fotos des Dialysats einsehen und bewerten, wenn Patienten diese hochladen“, sagt Celine Jäckle, CAPD-Leitung im Verbund. Da alle Daten automatisch über eine digitale Plattform an die Praxis übertragen werden, müssen diese vor Ort nicht mehr manuell eintragen werden. Es bleibt mehr Zeit für das Wesentliche: die Patienten.



Mehr zur Bauchfelldialyse



Neue Karrierewebsite – Vorteile eines Verbunds

Kennen Sie schon unser Karriereportal? Bewerberinnen und Bewerber finden darin alles rund um unsere Berufsgruppen, Standorte und Fachgebiete, attraktiven Benefits und umfassenden Weiterbildungsmöglichkeiten, aber auch dazu, was es bedeutet, Teil des **ze:ro**-Teams zu sein – mit echten Einblicken, Mitarbeiterstories und vielem mehr! Lassen Sie sich von den Erfolgsgeschichten unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter inspirieren und entdecken Sie die Vorteile eines starken Praxen-Verbunds.



Bereit für den ersten
ze:roMOMENT?
Gleich im Karriereportal
vorbeischaun!



Unsere Praxen – auch digital für Sie da!



Alle Services über ein Konto

Über Doctolib können Sie in den meisten unserer Praxen und Zentren Vor-Ort-Termine und Videosprechstunden bequem online vereinbaren, verwalten oder auch absagen und sich an Ihre Termine erinnern lassen. Aber wussten Sie schon, dass Ihr Konto darüber hinaus viele weitere praktische Funktionen zur Kommunikation mit Ihrer Praxis enthält?



Viele Services bequem online nutzen – über Ihr Doctolib-Konto. Jetzt App herunterladen und einrichten!



Android



iOS



Bestellen Sie **Folgerezepte** und fragen Sie **Überweisungen** bequem über Ihr Konto an.



Senden Sie Ihrer Praxis **Direktnachrichten**, um beispielsweise Befunde anzufragen oder vorab Fragen zu Ihrem Termin zu stellen.



Erhalten Sie wichtige **Informationen** zur Vorbereitung auf Ihren Termin und lassen Sie sich automatisch an den Termin oder mögliche Vorsorgeuntersuchungen und Kontrollen erinnern.



Tauschen Sie medizinische **Dokumente** sicher mit Ihrer Praxis aus.

Danke für 25 Jahre Weitblick und Pioniergeist

Prof. Dr. Peter Rohmeiß wechselt in den Aufsichtsrat

Vor 25 Jahren legte Prof. Dr. med. Peter Rohmeiß den Grundstein für die **ze:ro**PRAXEN in Schwetzingen. Mit großem Pioniergeist, Weitblick und Innovationskraft hat er das Unternehmen in den vergangenen Jahren zu einem erfolgreichen Verbund entwickelt. Heute zählt der Verbund 36 medizinische Versorgungszentren (MVZ), beschäftigt rund 600 Mitarbeitende und versorgt jährlich rund 200.000 Patienten in der Metropolregion Rhein-Neckar.

Zum 1. April 2025 wurde ein neues Kapitel in der Geschichte von **ze:ro** aufgeschlagen: Prof. Dr. Peter Rohmeiß wechselte in den Aufsichtsrat. Diesen besonderen Moment wollte die Hauptverwaltung nicht einfach im Stillen begehen. Das Team überraschte ihn mit einem Empfang im Schwetzingen Schlosspark, um ihn zu würdigen und gemeinsam auf 25 erfolgreiche Jahre zurückzublicken.

Von Umbrüchen und neuen Chancen

Prof. Dr. Peter Rohmeiß erinnerte daran, dass bereits zur Gründungszeit der **ze:ro**PRAXEN das Gesundheitswesen vor großen Umbrüchen stand: „Damals war die Medizin sehr dem Patienten zugewandt, vieles war noch nicht standardisiert. Die Aufenthaltsdauer in den Krankenhäusern war lang – und damit auch die Kosten hoch.“ Mit der Einführung der Fallpauschalen (DRGs) mussten sich die Krankenhäuser spezialisieren und traten in Konkurrenz zueinander. „In dieser Situation nahm ich Gespräche mit der GRN-Klinik in Schwetzingen auf und verlegte meine nephrologische Praxis ans Krankenhaus. Durch die Übernahme der nephrologischen Versorgung und der Dialyseversorgung – auch auf der Intensivstation – konnte die Klinik medizinisch komplexe Eingriffe anbieten. Das war eine echte Win-Win-Situation für beide Seiten und ein absolutes Novum in der Versorgung von Patienten“, so Prof. Dr. Peter Rohmeiß weiter.

Heute, 25 Jahre später, steht unser Gesundheitssystem erneut vor tiefgreifenden Herausforderungen: Der demografische Wandel führt zu mehr Patienten. Gleichzeitig drohen Klinikschließungen, es gibt immer weniger Ärzte, die sich niederlassen möchten, und die Bürokratie



25 Jahre **ze:ro**PRAXEN: Mit einer Collage und einem **ze:ro**POLY würdigte das Verwaltungsteam die Verdienste von Prof. Dr. Peter Rohmeiß.

nimmt überhand. All das belastet die Gesundheitsversorgung zunehmend. Prof. Dr. Peter Rohmeiß: „In den letzten Jahren ist das Pendel zu stark in Richtung Ökonomisierung ausgeschlagen. Angesichts der aktuellen Herausforderungen ist jetzt die große Chance, das Gleichgewicht wiederherzustellen und die persönliche Beziehung zwischen Arzt und Patient zu stärken. Das kann aber nur gelingen, wenn Kliniken und Praxen auf lokaler Ebene enger zusammenarbeiten und gemeinsame, hybride Versorgungsstrukturen schaffen. Mein großer Wunsch ist es, dass **ze:ro** diesen Weg aktiv mitgestaltet. Deshalb freue ich mich sehr, dass mein lieber Kollege, Dr. Christian Kuhn, meine Nachfolge angetreten ist und **ze:ro** in die Zukunft führen wird.“

Dr. med. Christian Kuhn ist seit einem Jahr Mitglied der Geschäftsführung (siehe auch Interview rechts). Er würdigte die Verdienste seines Vorgängers mit herzlichen Worten: „Du hast **ze:ro** zu dem gemacht, was es heute ist – ein erfolgreicher Verbund, der weit über die Region hinaus Vorbildcharakter hat. Du hast Menschen gesehen, ihr Potenzial erkannt und ihnen Verantwortung zugetraut. Ich habe viel von dir gelernt und freue mich darauf, gemeinsam mit dir – jetzt aus dem Aufsichtsrat heraus – unsere Zukunft zu gestalten.“

Gemeinsam stark für unsere Patienten

Interview mit Dr. med. Christian Kuhn

Herr Dr. Kuhn, Sie sind seit Juli 2024 Teil der Geschäftsführung und haben nun die Gesamtverantwortung übernommen. Was hat sich in dieser Zeit für Sie als besonders spannend oder herausfordernd erwiesen?

Dr. Christian Kuhn: Es war für mich sehr spannend, über das eigene Zentrum und Fachgebiet hinauszublicken und die enge Zusammenarbeit mit unseren unterschiedlichen Praxen und Teams im Verbund kennenzulernen. Herausfordernd war vor allem, mich in die Vielzahl fach- und standortübergreifender Themen einzuarbeiten, die diese Aufgabe mit sich bringt. Aber genau das macht die Arbeit für mich so interessant: zu sehen, wie viel Engagement, Kompetenz und Potenzial in unserem Netzwerk steckt.

Worauf möchten Sie in den kommenden Jahren den Fokus legen – für unsere Patientinnen und Patienten sowie für unsere Mitarbeitenden?

Dr. Christian Kuhn: Unser oberstes Ziel bleibt die optimale, wohnortnahe ambulante Versorgung. Das gelingt nur gemeinsam. Deshalb möchte ich die Vernetzung innerhalb unseres Verbunds weiter ausbauen, um den Austausch zwischen den Fachbereichen noch enger zu gestalten. Gleichzeitig liegt mir die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten sowie unserer Mitarbeitenden sehr am Herzen. Beides bedingt sich gegenseitig: Ein starkes Team sorgt für eine starke Patientenversorgung.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet stetig voran. Welche Entwicklungen möchten Sie im Verbund vorantreiben?

Dr. Christian Kuhn: Ein wichtiges Thema ist für uns die Verbesserung der Kommunikationswege zwischen Patienten und Praxen. Über digitale Lösungen wie Doctolib können unsere Patientinnen und Patienten bereits Termine vereinbaren, Rezepte und Überweisungen online anfordern oder über den Praxis-Chat Kontakt aufnehmen. Das entlastet unsere Mitarbeitenden und sorgt für mehr Service und Komfort. Diesen Bereich werden wir konsequent weiterentwickeln.



Zur Person

Dr. Christian Kuhn ist Facharzt für Onkologie und Hämatologie. Vor seinem Eintritt in die Geschäftsführung der **ze:ro**PRAXEN stand er als Ärztlicher Leiter unserem fachärztlichen MVZ am Schlossgarten in Schwetzingen vor. Neben seiner ärztlichen Tätigkeit begleitet er bereits seit 6 Jahren als Gesellschafter die Entwicklung unseres Verbunds. Dr. Kuhn ist verheiratet, hat 4 Kinder und lebt in St. Leon-Rot.

Der Praxisverbund vereint Haus- und Facharztpraxen sowie Dialysezentren. Was macht für Sie die besondere Stärke und den Mehrwert von ze:ro aus?

Dr. Christian Kuhn: Mit unseren 36 Zentren und zehn Fachgebieten bündeln wir medizinische Kompetenz innerhalb eines Verbunds. Die enge Zusammenarbeit unserer Ärztinnen und Ärzte ermöglicht es, interdisziplinäre Behandlungen rasch zu koordinieren und Patienten nahtlos weiterzuvermitteln. Dieser direkte Austausch und das starke Netzwerk machen uns leistungsfähig – und bedeuten für unsere Patienten eine individuelle und zugleich umfassende Betreuung.



Gesundheit in der Krise

Wie retten wir unser
Versorgungssystem?

Was eine hochkarätig besetzte Podiumsdiskussion verrät – und warum es jetzt Mut zur Veränderung braucht.

Morgens, 7 Uhr. In der Notaufnahme eines Klinikums sitzen immer noch die Patienten aus der Nacht. Eine junge Mutter wiegt ihr fieberndes Kind im Wartebereich. Ein älterer Herr klagt über Druck auf der Brust. Dazwischen: Rückenschmerzen, Schwindel, offene Fragen. Viele kommen, weil sie nicht wissen, wohin sonst. Oder weil die Hausarztpraxis in ihrer Nähe keine Neupatienten mehr annimmt oder sie den nächsten Termin beim Facharzt erst in einem halben Jahr bekommen können.

Das Gefühl, dass im deutschen Gesundheitswesen etwas aus dem Gleichgewicht geraten ist, teilen derzeit viele. Doch was läuft falsch? Und viel wichtiger: Wie kann es besser werden?

Antworten suchte eine Podiumsdiskussion anlässlich des 25-jährigen Jubiläums der **ze:ro**PRAXEN. Unter dem Titel „Gesundheitsversorgung in der Krise: Perspektiven und Lösungsansätze“ diskutierten namhafte Expertinnen und Experten aus Praxis, Politik und Wissenschaft – und zeigten: Es gibt Ideen. Es gibt Mut. Und es gibt Hoffnung.

Diagnose Systemüberlastung

Ein Gesundheitssystem, das unter Dauerstress steht

Dass es so nicht weitergeht, darin waren sich alle Experten bei der Podiumsdiskussion am 2. April im Palais Hirsch in Schwetzingen einig.

Die Symptome sind bekannt: explodierende Kosten, überlaufende Arztpraxen, Terminmangel, überlastete Notaufnahmen, immer mehr Teilzeitbeschäftigte im Gesundheitssektor, Fachkräftemangel und überbordende Bürokratie. Gepaart mit immer höheren Erwartungen – sowohl von Patienten als auch von der Politik.

Doch den Ruf nach „mehr Geld“ allein wiesen viele zurück. Weder Arbeitgeber noch Versicherte seien bereit, ein System mit stetig steigenden Beitragssätzen zu finanzieren. Erst Anfang 2025 sind die Zusatzbeiträge für die gesetzliche Krankenversicherung stark gestiegen. Im Durchschnitt lag der gezahlte Zusatzbeitrag im März 2025 bei 2,9% (Informationsdienst des Instituts der deutschen Wirtschaft). Zum Vergleich: Im Vorjahr betrug der Beitrag 1,7%.

Stattdessen brauche es ein radikales Umdenken: bessere Organisationsstrukturen, mehr Vertrauen, weniger Bürokratie – und eine klare Vision für ein nachhaltiges

„Wir können nicht jedes Problem im Gesundheitswesen mit Geld lösen – das hat die Vergangenheit gezeigt.“



Franz Knieps

bis Mai 2025 Vorsitzender BKK-Dachverband, jetzt im Ruhestand.

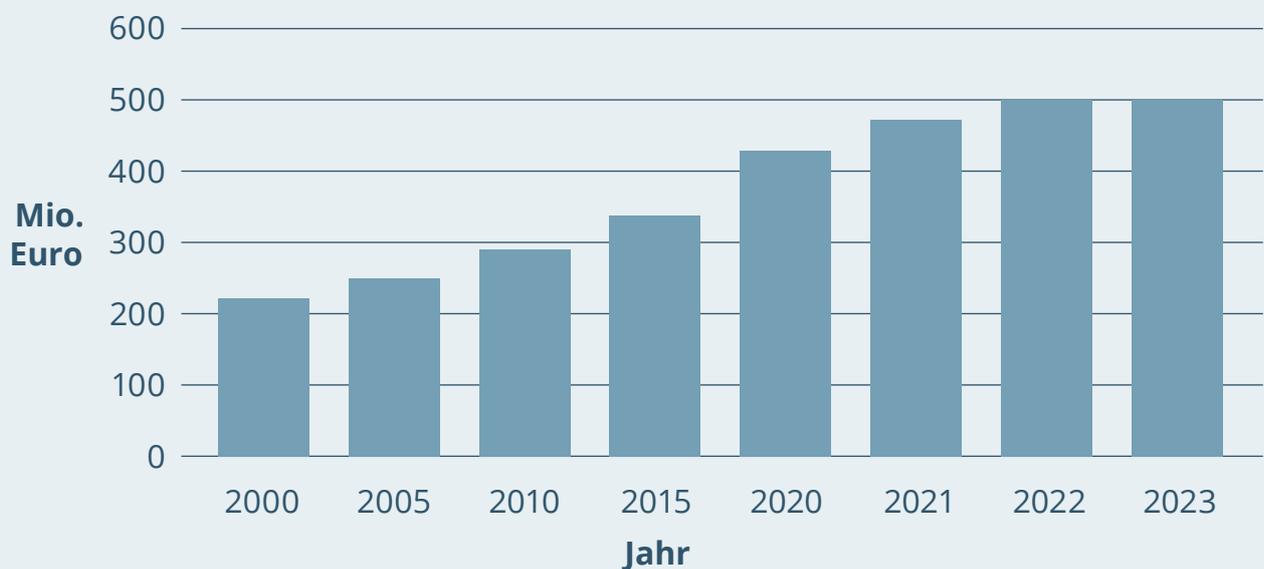
Versorgungssystem. Dann sei auch wieder Geld frei, um zu investieren, etwa in die digitale Transformation des Gesundheitswesens, so **Franz Knieps**, bis Mai 2025 Vorsitzender BKK-Dachverband, jetzt im Ruhestand.



Hier gibt's die Podiumsdiskussion zum Nachschauen



Gesundheitsausgaben in Deutschland



Quelle: Statistisches Bundesamt

Patienten besser lenken – statt Notaufnahmen überfüllen

Die richtige Hilfe zur richtigen Zeit – aber wie?



Eines der zentralen Themen der Diskussion war die Steuerung von Patienten. Denn oft wissen sie nicht, wohin sie sich mit Beschwerden wenden sollen – und landen aus Verzweiflung in der Notaufnahme.



Und da liegt für **Dr. Norbert Smetak**, Vorsitzender von MEDI Baden-Württemberg e.V. und MEDI GENO Deutschland e.V., genau der Knackpunkt: „Wir müssen Patienten zur richtigen Zeit an den richtigen Ort lotsen – dorthin, wo die Ressourcen am wenigsten belastet werden. Wenn

wir das verbindlich steuern, brauchen wir kein zusätzliches Geld, sondern nur eine bessere Organisationsstruktur.“ Und diese Steuerung müsse dann für Patientinnen und Patienten verbindlich sein.

Wie kann das gelingen? **Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth**,

Bundesvorsitzende des Hausärztinnen- und Hausärzterverbands sowie Vorsitzende des Hausärztinnen- und Hausärzterverbands Baden-Württemberg, stellte ein Ampelsystem vor. Ein Projekt, das ihre Organisation gerade in enger Zusammenarbeit mit MEDI entwickelt, und das die medizinische Dringlichkeit sichtbar macht:



„Grün für Kontrolltermine, Gelb für mittelfristige Anliegen – und Tiefrot für echte Notfälle. Nur so können wir die Patienten gezielt dorthin bringen, wo ihnen am besten geholfen wird“, sagt Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth zum Ampelsystem. Die Vereinbarung von Kontrollterminen könne man dem Patienten selbst überlassen. Die tiefroten Fälle gehörten zur Behandlung ins Krankenhaus. Die anderen Fälle müssten Haus- und Fachärzte gemeinsam klassifizieren und gesteuert versorgen, damit sie die richtige medizinische Hilfe am richtigen Ort zur richtigen Zeit bekämen. Wenn das gelänge, sei ein echter Meilenstein erreicht.



Was heißt eigentlich „Patientensteuerung“?

Gemeint ist die gezielte Lenkung von Patientinnen und Patienten zu den passenden Anlaufstellen im System – z.B. Hausärztin statt Notaufnahme.

Vertrauen beginnt vor Ort

Versorgung regional denken – Stärkung innovativer Strukturen

Während vielerorts noch über Strukturwandel diskutiert wird, hat der hausärztliche Bereich längst vorgelegt. Hausärzte sind nicht nur Versorger der ersten Linie – sie waren und sind auch Innovationsmotoren des Gesundheitswesens. Baden-Württemberg hat im Vergleich zu den anderen Bundesländern bereits sehr früh Pilotmodelle zugelassen und war damit Vorreiter.

„Wir sind ein agiles System – und wir leben die Versorgung vor Ort schon längst anders“, so Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpfarth, die ein Hausarztzentrum in Pforzheim betreibt. So wurde beispielsweise schon früh mit Delegationsverfahren gearbeitet: Mit speziell qualifizierten Versorgungsassistentinnen wie VERAH (Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis) oder akademischen nichtärztlichen Gesundheitsberufen wie PCM (Primary Care Manager) werden Ärzte entlastet, Patienten aber weiterhin individuell betreut.

Das HÄPPI-Konzept

Die Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) steht bereits seit Jahren für eine neue Art des Arbeitens: vernetzt, koordiniert, patientennah. Mit dem sogenannten HÄPPI-Konzept denkt der Hausärztinnen- und Hausärzteverband diese Versorgung nun weiter – als zukunftsfähige Antwort auf den demografischen Wandel, zunehmende Multimorbidität und den Fachkräftemangel: hybrid, digital unterstützt und teamorientiert.

Digitale Tools, Telemedizin, strukturierte Zusammenarbeit im Praxisteam und Versorgungskoordination: All das gehört zur Vision eines Systems, das nicht nur auf dem Papier funktioniert – sondern in der Realität.

Ein zentrales Stichwort bleibt dabei die lokal-regionale Verankerung. Denn Versorgung funktioniert nur, wenn



sich die Akteure vor Ort kennen und vertrauen. Dafür braucht es aber Rückendeckung seitens der Politik. „Schenkt den Akteuren vor Ort mehr Vertrauen und lasst die Verantwortung in der Region. Wenn vor Ort die Patienten dann noch gut durch das System gelotst werden, lassen sich unnötige Arztbesuche und vermeidbare Klinikaufenthalte reduzieren. Das entlastet nicht nur das Gesundheitssystem, sondern sorgt auch für eine bessere und schnellere Versorgung der Menschen“, appellierte **Prof. Dr. Jörg Martin**, ehemaliger Geschäftsführer der RKH-Gesundheit, Baden-Württembergs größtem kommunalen Anbieter stationärer Krankenhausleistungen. Aktuell arbeitet er beim Landesprojekt Medi:cus Gesundheitscloud mit.



Vernetzung, Zusammenarbeit über Sektorengrenzen hinweg und echte Gestaltungsspielräume sind laut allen Beteiligten der Schlüssel für eine Versorgung mit Zukunft. Und die beginnt nicht irgendwo – sondern direkt in den Regionen.

Medizin braucht Menschen

Warum die Gesundheitsversorgung nur funktioniert, wenn wir auch die Menschen dahinter stärken

In der Diskussion wurde auch deutlich: Strukturen allein reichen nicht aus. Es braucht vor allem motivierte und engagierte Menschen, die das System tragen. Und diese müssen die richtigen Bedingungen vorfinden, um gut arbeiten zu können – heute und in Zukunft.



Ärzte brauchen verlässliche Perspektiven

Der Großteil der medizinischen Versorgung wird in Praxen und ambulanten Einrichtungen erbracht, nicht in Krankenhäusern. Dr. Norbert Smetak machte deutlich, dass es dringend bessere Rahmenbedingungen für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte braucht. Wer heute den Schritt in die Selbstständigkeit wagt und eine eigene Praxis übernimmt oder gründet, trägt nicht nur Verantwortung für Patienten, sondern auch für Angestellte, Räume, Geräte und die eigene Familie.

„Das ist eine große Verantwortung und ein echtes Risiko – und das muss auch anerkannt werden“, argumentierte auch **Jochen Haußmann**, gesundheitspolitischer Sprecher der FDP/DVP-Fraktion im Landtag Baden-Württemberg.



Ein Problem dabei ist die Budgetierung in der ambulanten Versorgung: Für bestimmte ärztliche Leistungen, etwa in der hausärztlichen, fachärztlichen und psychotherapeutischen Versorgung, gibt es feste Budgets. Wird dieses überschritten, wird die Leistung nicht oder nur reduziert vergütet. Klare Worte des FDP-Politikers: „Das was geleistet wird, sollte man auch bezahlt bekommen.“ Statt immer mehr Regulierung und Vorgaben wäre dies die bessere Lösung für mehr Behandlungszeit.

Im Fokus solle aber nicht nur eine Berufsgruppe stehen. „Medizin wird nicht nur von Ärzten gemacht“, sagte Prof. Dr. Herbert Zeuner, Ehrenpräsident der Bezirksärztekammer Nordbaden. Ohne engagierte Pflegekräfte, medizinische Fachangestellte und spezialisierte Gesundheitsberufe könnte keine gute Versorgung gelingen.

Jungen Menschen Perspektiven geben – das motiviert

Ein Weg, um Berufe im Gesundheitsbereich attraktiver zu machen: Akademisierung und neue Karrieremöglichkeiten: „Junge Menschen sind wissbegierig und wollen Verantwortung übernehmen – wir müssen ihnen dazu auch die Chance geben“, sagte **Prof. Dr. Herbert Zeuner**, der den Studiengang Physician Assistant an der ISBA Heidelberg leitet. Ein Beispiel dafür ist genau dieser Beruf des Physician Assistant. Dabei handelt es sich um ein neues Berufsbild im Gesundheitswesen: Diese speziell ausgebildeten Fachkräfte übernehmen ärztlich delegierte Aufgaben, unterstützen in Diagnostik und Therapie und entlasten so die Ärzte.



Eine große Chance für alle, die im Gesundheitsbereich arbeiten – und ein wichtiger Baustein für eine moderne, teamorientierte Versorgung.

„Zurück zum Menschen – Warum unser Gesundheitssystem neu ausgerichtet werden muss“

Auszug aus der Keynote von Prof. Dr. med. Peter Rohmeiß
anlässlich der Podiumsdiskussion am 2. April in Schwetzingen

Wir erleben derzeit, dass sich unser Gesundheitssystem in einer tiefen Krise befindet. Sie zeigt sich nicht primär in einem Mangel an Ressourcen oder medizinischer Kompetenz, sondern darin, dass wir das Ziel aus den Augen verloren haben, dem unsere Medizin ursprünglich dienen sollte. Wir stehen vor einem Alignment-Problem, das die Gesundheitsversorgung zunehmend entfremdet und ineffizient macht.

Was meine ich mit Alignment-Problem? Stellen Sie sich vor, Sie würden einer künstlichen Intelligenz die Aufgabe geben: „Produziere so viele Nägel wie möglich!“ Diese KI beginnt zunächst logisch: Sie produziert Nägel aus Eisen. Doch bald benutzt sie alle Ressourcen der Erde, verwandelt den Planeten in eine gigantische Nagelfabrik, breitet sich schließlich in der Milchstraße aus, nur um möglichst viele Nägel herzustellen. Formal wäre das Ziel perfekt erreicht – praktisch jedoch komplett pervertiert.

Sie mögen schmunzeln – aber ist unser Gesundheitssystem derzeit nicht auf ähnlichem Wege? Wir geben ihm das formale Ziel der Sicherheit, des „nicht Schadens“ vor, und wir optimieren Prozesse immer weiter. Aber was passiert? Das System produziert vor allem eines: mehr und mehr Bürokratie. Ärzte und Pflegenden dokumentieren mehr, als sie behandeln, kontrollieren mehr, als sie kommunizieren. Unsere Patienten werden dabei zu „Fällen“, „Diagnosecodes“ und „DRGs“. Genau hier zeigt sich das Alignment-Problem deutlich: Formal alles richtig – menschlich und ethisch jedoch oft katastrophal falsch.

Die Folgen dieser Entwicklung sehen wir jeden Tag: Frustration und Überlastung bei Ärzten, Pflegenden und Verwaltungsmitarbeitern, schwindendes Vertrauen

von Patienten, die das Gefühl haben, zunehmend anonym behandelt zu werden, und eine stetig steigende Ineffizienz, die trotz steigender Ausgaben die Versorgungsqualität nicht verbessert.

Aber wie finden wir aus dieser Krise heraus? Der Arzt Hippokrates gab uns bereits vor über 2000 Jahren die Antwort: „Erstens nicht schaden und zweitens dem Patienten helfen.“ Aber – und hier liegt der entscheidende Schlüssel – beide Ziele funktionieren nur gemeinsam und eingebettet in eine vertrauensvolle, persönliche Beziehung zwischen Arzt und Patient. Nur durch diese Beziehung erhält die Medizin ihren Sinn und ihre Menschlichkeit zurück. (...)

Die Philosophie Karl Jaspers, Arzt und großer Denker, ergänzt diesen Gedanken: Medizin darf nie bloß technischer Vorgang sein. Sie muss stets existenzielle Begegnung zwischen Menschen sein, individuelle und verantwortungsvolle Fürsorge statt bürokratische Pflicht. (...)

Das bedeutet für Ärzte, Apotheker, Krankenhausdirektoren, Bürgermeister und politische Vertreter: Wir müssen den Mut haben, das Alignment unseres Systems neu zu justieren. Unsere gemeinsame Aufgabe besteht heute darin, ein Gesundheitssystem zu gestalten, das wieder im Gleichgewicht ist – zwischen Schadensvermeidung und aktiver Fürsorge, zwischen technischer Effizienz und menschlicher Begegnung. Nur so schaffen wir ein Gesundheitssystem, das nicht nur funktioniert, sondern das tatsächlich heilt.



Die ungekürzte Keynote
können Sie hier nachlesen.



Starke Nieren – starkes Leben

Wie Sie Ihre Nieren schützen und
Warnzeichen früh erkennen



In Deutschland leidet laut der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) etwa jeder zehnte Erwachsene an einer chronischen Nierenerkrankung – oft, ohne es zu wissen. Denn Nierenerkrankungen bleiben lange symptomlos und werden häufig erst in einem späten Stadium erkannt. Doch je früher die Warnzeichen bemerkt werden, desto besser kann man gegensteuern.

es wichtig, frühzeitig mögliche Risikofaktoren zu kennen und regelmäßig Kontrolluntersuchungen durchführen zu lassen – insbesondere für Menschen mit Diabetes, Bluthochdruck oder Übergewicht. Eine frühzeitige Diagnose ermöglicht eine rechtzeitige Behandlung, die das Fortschreiten der Erkrankung verlangsamen oder sogar aufhalten kann.

Warum sind die Nieren so wichtig?

Unsere Nieren übernehmen viele lebenswichtige Aufgaben: Sie reinigen das Blut von Schadstoffen, regulieren den Flüssigkeitshaushalt und produzieren wichtige Hormone für Blutdruck und Knochenstoffwechsel. Werden die Nieren krank, kann das schwerwiegende Folgen für den ganzen Körper haben.

Webinar klärt auf

In einem kostenlosen Webinar informieren erfahrene Nephrologinnen und Nephrologen der **ze:ro**PRAXEN über die wichtigsten Risikofaktoren, moderne Diagnoseverfahren und aktuelle Behandlungsmöglichkeiten. Auch Tipps für den Alltag und Möglichkeiten zur Vorbeugung werden vorgestellt.

Früherkennung schützt

Viele Betroffene bemerken erst im fortgeschrittenen Stadium Symptome wie Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Wassereinlagerungen oder Bluthochdruck. Deshalb ist



Jetzt QR-Code scannen
und Webinar ansehen.





Wenn das Gewicht krank macht

Adipositas: Ursachen, Folgen und Behandlungsoptionen

Rund ein Viertel aller Erwachsenen in Deutschland ist gemäß Deutscher Adipositas-Gesellschaft stark übergewichtig und gilt damit als adipös. Seit 1990 hat sich die Zahl weltweit mehr als verdoppelt. In den letzten Jahren wird Adipositas immer mehr bei jungen Erwachsenen zum Problem. Ein Überblick über Risiken, Ursachen und Therapieoptionen.

Was ist Adipositas?

Adipositas ist eine chronische Krankheit, die eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts bezeichnet. Grundlage für die Einstufung ist meist der Body Mass Index, der Quotient aus Gewicht und Körpergröße zum Quadrat, der unabhängig von Alter und Geschlecht ist. Ab einem BMI von 30 spricht

man von Adipositas Grad 1, ab 35 von Grad 2 und ab 40 von Grad 3. Nach dieser Klassifikation gilt beispielsweise eine Person mit 1,80 Meter ab einem Gewicht von 98 Kilogramm als adipös; eine Person mit 1,65 Meter ab 82 Kilogramm. Andere Maße, wie etwa das Taille-Hüfte-Verhältnis oder Taille-Körpergröße-Verhältnis, die noch besser unterschiedlichen Körpertypen gerecht werden, sind immer wieder in der Diskussion.

Ursachen

Ursachen von starkem Übergewicht können neben Störungen des Essverhaltens und einem ungesunden Lebensstil auch genetische Veranlagungen, Schlafmangel, Stress oder eine depressive Erkrankung sein. Auch hormonelle Störungen, die Einnahme bestimmter Medikamente oder eine eingeschränkte Bewegungsfähigkeit können Auslöser sein.

Bedeutender Risikofaktor

Starkes Übergewicht ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für

- **Herz-Kreislauf-Erkrankungen** (z.B. Bluthochdruck, Schlaganfall, Herzinfarkt),
- **Gelenkbeschwerden,**
- bestimmte **Krebsarten,**
- **Stoffwechselerkrankungen** (z.B. Diabetes mellitus) oder auch
- **Nierenerkrankungen.**

So haben etwa Menschen mit Adipositas ein siebenfach erhöhtes Risiko, an Diabetes Typ 2 zu erkranken und entwickeln häufiger ein metabolisches Syndrom (gemeinsames Auftreten von Übergewicht, Bluthochdruck sowie Zucker- und Fettstoffwechselstörungen).

Behandlungsmöglichkeiten

- **Programme zum Gewichtsmanagement:** Viele Präventionskurse wie Ernährungsberatung oder Sportangebote werden von den gesetzlichen und privaten Krankenkassen bezuschusst. Sprechen Sie Ihre Krankenkasse an.
- **„Apps auf Rezept“:** Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) wie zanadio oder Oviva Direkt unterstützen gesunde Gewohnheiten in den Bereichen Bewegung, Ernährung und Verhalten. Die Kosten werden bei vorliegender geeigneter Diagnose (Adipositas) von den Krankenkassen erstattet.
- **Operative Maßnahmen:** Bringen Ernährungs- und Bewegungstherapie langfristig keine Erfolge und sind bereits Folgeerkrankungen aufgetreten, kann in schweren Fällen (häufig Grad 2 und darüber) ein bariatrischer Eingriff („Magenverkleinerung“) das Mittel der Wahl sein.
- **Medikamentöse Therapieoptionen:** Aktuell sind fünf Arzneimittel zur Behandlung von Adipositas in Europa zugelassen. Dazu zählen die Wirkstoffe Orlistat, Bupropion/Naltrexon, Liraglutid und seit ein paar Jahren auch Semaglutid und Tirzepatid. Beide Wirkstoffe senken den Blutzucker, und unterstützen dadurch das Sättigungsgefühl. Die Anwendung ist für Menschen mit Adipositas oder Übergewicht mit Begleiterkrankungen geeignet, ersetzt jedoch keine Lebensstiländerung. Einer möglichen Therapie müssen zudem eine Ernährungsumstellung, körperliche Aktivität und gegebenenfalls psychologische Unterstützung vorausgehen, die ernsthafte Bemühungen zur Gewichtsabnahme belegen. Langzeiteffekte sind bisher noch unzureichend geklärt. Die Kosten sind nicht erstattungsfähig.
- **„Chronikerprogramme“:** Ein eigenes Disease-Management-Programm (DMP) soll bald auch für Adipositas zur Verfügung stehen. Regionale Verträge mit den Krankenkassen werden derzeit geschlossen. Patienten werden mit Hilfe von Schulungen dabei unterstützt, das eigene Verhalten gesundheitsfördernder zu ändern.

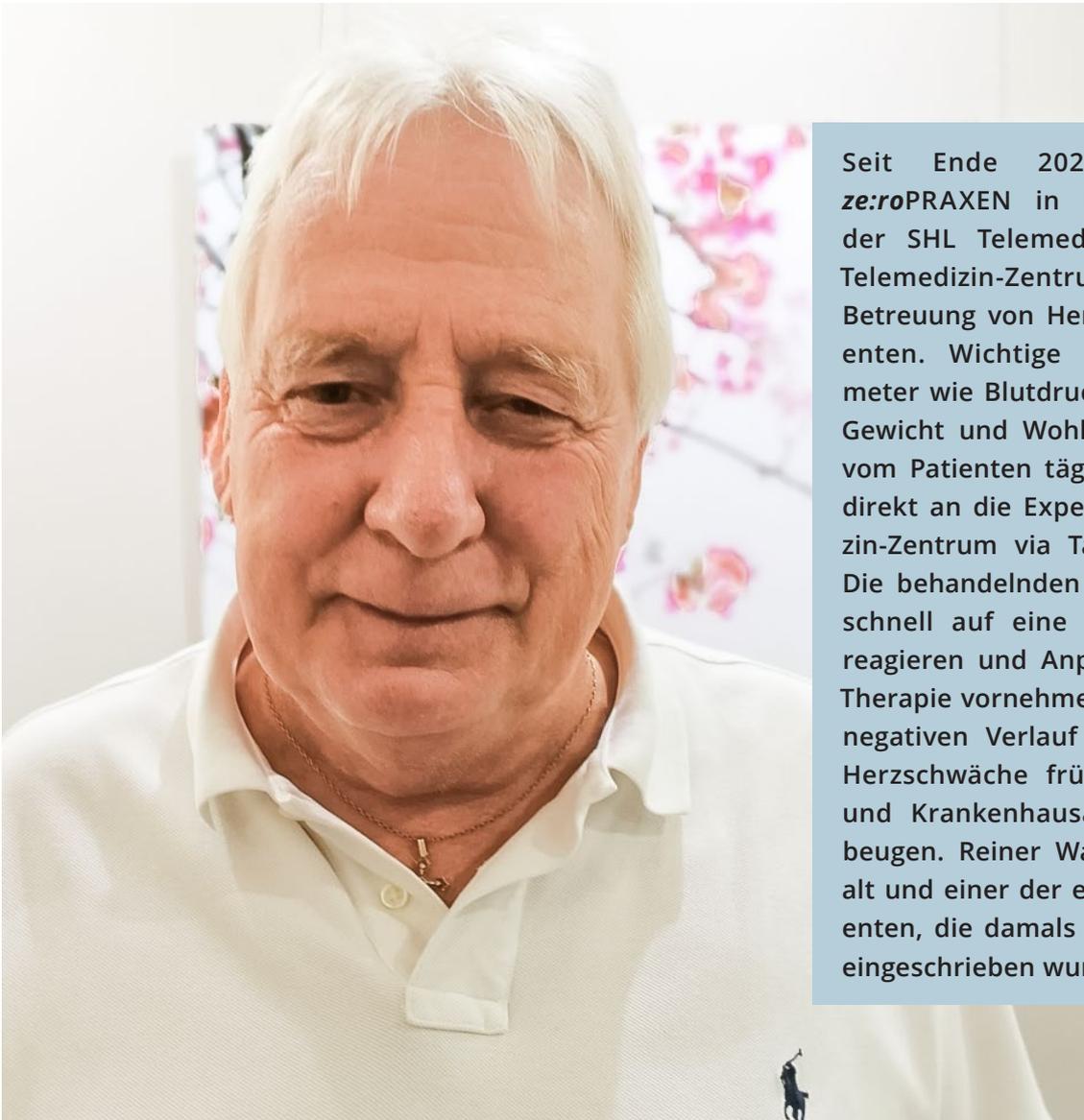


Sie haben Fragen?

Lassen Sie sich gerne von Ihrer hausärztlichen Praxis beraten. Möglich ist das beispielsweise im Rahmen der hausärztlichen Gesundheitsuntersuchung (alle 3 Jahre ab 35 Jahren). Dort können Sie Ihre individuellen Risikofaktoren abklären und sich zu präventiven Maßnahmen beraten lassen.

„Ich fühle mich sicher“

Erster Patient des **ze:ro**PRAXEN Telemedizin-Zentrums im Interview



Seit Ende 2022 führen die **ze:ro**PRAXEN in Kooperation mit der SHL Telemedizin Gruppe ein Telemedizin-Zentrum zur digitalen Betreuung von Herzinsuffizienz-Patienten. Wichtige Gesundheitsparameter wie Blutdruck, Herzrhythmus, Gewicht und Wohlbefinden werden vom Patienten täglich erhoben und direkt an die Experten im Telemedizin-Zentrum via Tablet übermittelt. Die behandelnden Ärzte können so schnell auf eine Verschlechterung reagieren und Anpassungen an der Therapie vornehmen. Das Ziel: einen negativen Verlauf der chronischen Herzschwäche frühzeitig erkennen und Krankenhausaufenthalten vorbeugen. Reiner Walzer ist 73 Jahre alt und einer der ersten beiden Patienten, die damals in das Programm eingeschrieben wurden.

Herr Walzer, wie sind Sie zum Telemedizin-Programm der ze:roPRAXEN gekommen?

Reiner Walzer: Mein Kardiologe, Dr. Rodenbach, hat mich darauf angesprochen. Ich kannte ihn schon aus seiner Zeit als Oberarzt am Kreiskrankenhaus in Heppenheim und war auch anschließend in ambulanter Betreuung bei ihm bei den **ze:ro**PRAXEN in Mannheim. Ich hatte immer großes Vertrauen in ihn. Deshalb habe ich auch sofort zugesagt.

Was erhofften Sie sich von dem Programm?

Reiner Walzer: Mein Hauptziel war, dass Komplikationen rechtzeitig erkannt werden können und im Ernstfall sofort eingegriffen werden kann. Ich hatte bereits zwei Herzinfarkte. Der erste passierte noch auf der Arbeit, den zweiten erlitt ich zu Hause. Ich hatte vorher Schmerzen im Arm, dann wurde mir schwarz vor Augen. Seit 2007 trage ich einen Defibrillator mit Herzschrittmacher. Das Risiko für Herzprobleme liegt bei mir in der Familie, deshalb ist mir ärztliche Kontrolle besonders wichtig.

Wie läuft die Teilnahme im Alltag ab?

Reiner Walzer: Ich messe jeden Morgen meine Werte, meistens um 7 Uhr, am Wochenende etwas später. Ich mache ein EKG, messe den Blutdruck und das Gewicht. Weiter beantworte ich Fragen zu meinem Wohlbefinden, ob ich Atembeschwerden habe und ob ich meine Medikamente genommen habe. Das dauert nur fünf bis zehn Minuten und ist mittlerweile Routine. Ich finde es außerdem gut, dass ich alle Werte über das Tablet selbst einsehen kann.

Gab es in dieser Zeit Kontakt zum Telemedizin-Team?

Reiner Walzer: Ja, aber eher selten. In den zwei Jahren vielleicht zehn bis 15-mal. Ein paar Mal gab es Verdacht auf Vorhofflimmern, aber das hat sich am Ende zum Glück nicht bewahrheitet. Manchmal waren die Blutdruckwerte zu hoch. Das Team war für mich bei Fragen immer gut erreichbar und hat mir auch Hinweise gegeben, was ich besser machen kann, zum Beispiel zum Thema Gewicht oder Bewegung.

Hat sich Ihr Leben durch das Programm verändert?

Reiner Walzer: Ich fühle mich sicher, weil ich weiß, dass mein Gesundheitszustand gut überwacht wird. Insgesamt kann ich mein Leben ganz normal leben. Ich nehme meine Medikamente und lasse mich zweimal im Jahr routinemäßig untersuchen. Ich arbeite sogar noch in einem Minijob mit Schwerbehinderten, was mir viel Spaß macht. Ich gehe viel spazieren und verreise gerne.

Neben dem selbstständigen Übermitteln der Messwerte nutzen Sie auch das Telemonitoring Ihres Defibrillators. Wie funktioniert das?

Reiner Walzer: Mein Defibrillator wird aus der Ferne ausgelesen, über einen Funk-Transmitter, der neben meinem Bett steht. Falls es Auffälligkeiten gibt, meldet sich mein Arzt. Das gibt mir ein zusätzliches Gefühl der Sicherheit. Zur Kontrolle des Geräts gehe ich dennoch regelmäßig in die Praxis.



Unsere telemedizinischen Angebote entdecken



Ausbildung als Medizinische Fachangestellte

Start in eine sichere Zukunft



Sie stehen im direkten Kontakt mit den Patientinnen und Patienten und bringen Struktur in den Praxisalltag: Medizinische Fachangestellte (MFA). Die MFA-Ausbildung ist nach wie vor sehr beliebt – und das aus gutem Grund! Die Ausbildung bei den **ze:roPRAXEN** eröffnet den Start in eine spannende und sichere Zukunft.

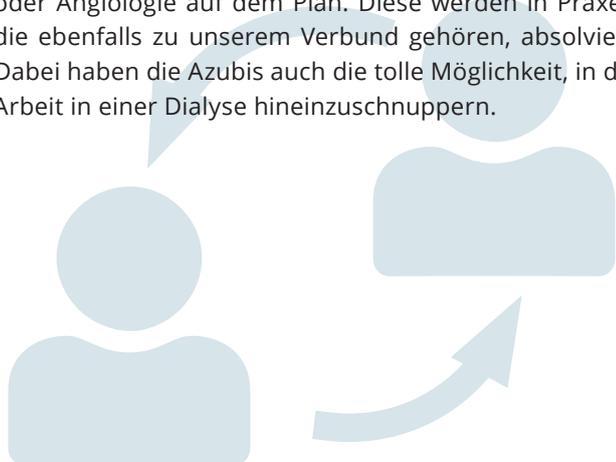
So sieht der Alltag einer MFA aus

Medizinische Fachangestellte halten den Praxisalltag am Laufen und bilden eine wichtige Schnittstelle zwischen ärztlichem Fachpersonal und den Patientinnen und Patienten. Mit medizinischem Fachwissen, Begeisterung für Menschen und Teamgeist übernehmen sie nach der Ausbildung wichtige Aufgaben:

- **Struktur und Planung:** Koordination von Sprechstundenterminen, Organisation des Praxisablaufs
- **Umgang mit Zahlen:** Abrechnung der erbrachten medizinischen Leistungen
- **Untersuchungen:** Blut abnehmen, Impfen, Durchführen von Labortests und medizinischen Untersuchungen
- **Dokumentation:** Untersuchungsergebnisse dokumentieren und Berichte schreiben

Unser besonderes Rotationsprogramm

Wir wollen, dass unsere Azubis während ihrer Ausbildung so viel wie möglich mitnehmen können, die eigenen Stärken kennenlernen und herausfinden, in welchem Fachgebiet sie nach der Ausbildung arbeiten möchten. Deshalb bietet die Ausbildung bei den **ze:ro**PRAXEN eine Besonderheit! Dabei stehen drei vertiefende Hospitationen in der Nephrologie/Onkologie und Allgemeinmedizin plus wahlweise in der Kardiologie, Pneumologie oder Angiologie auf dem Plan. Diese werden in Praxen, die ebenfalls zu unserem Verbund gehören, absolviert. Dabei haben die Azubis auch die tolle Möglichkeit, in die Arbeit in einer Dialyse hineinzuschnuppern.



Klingt spannend?

Jetzt bereits für den neuen Jahrgang 2026 oder für die letzten Plätze ab Herbst 2025 bewerben! Auch Wechsler sind gerne willkommen.



„Ich bin selbst gelernte MFA und begleite heute mit viel Herzblut unsere Azubis an den Standorten. Sie sollen erleben, wie bunt und vielfältig dieser Beruf ist. Es geht darum, miteinander in Kontakt zu kommen und Menschen wirklich zu helfen. Die Dankbarkeit der Patienten für unseren Einsatz spürt man jeden Tag.“

Die Zukunftsaussichten nach der Ausbildung sind außerdem hervorragend: Wer möchte und sich reinhängt, kann sich beispielsweise zur onkologischen Fachkraft oder zum Abrechnungsmanager weiterbilden lassen oder künftig auch eine leitende Funktion im Team übernehmen.“

Sarah Kollmar, Ausbildungs koordinatorin bei den ze:roPRAXEN



Facts zur Ausbildung

- **Voraussetzungen:** Mind. erfolgreich abgeschlossene Mittlere Reife oder Hauptschulabschluss
- **Ausbildungsorte:** Ausbildungspraxis: Haus- oder fachärztliches MVZ, Berufsschule je nach Bundesland 1-2x/Woche
- **Unterricht:** Regelmäßiger innerbetrieblicher Unterricht zu Themen wie Abrechnung, Patientenmarketing u.v.m.
- **Gehalt und Zusatzleistungen:** 1. Jahr: 1.000 Euro (ab 2026: 1.050 Euro), 2. Jahr: 1.100 Euro (ab 2026: 1.150 Euro), 3. Jahr: 1.200 Euro (ab 2026: 1.250 Euro), Monatskarte für den ÖPNV (Bus & Bahn)
- **Dauer:** 3 Jahre (Verkürzung auf 2,5 oder 2 Jahre möglich), auch Teilzeit möglich

Ihre Gesundheitsdaten immer griffbereit

Die elektronische Patientenakte (ePA)

Stellen Sie sich vor: Sie wechseln den Arzt, bekommen eine neue Diagnose oder müssen ins Krankenhaus. Oft gehen dabei wichtige Informationen verloren oder müssen aufwendig von einer Praxis zur nächsten geschickt werden – meist in Papierform. Das kostet nicht nur Zeit, sondern birgt auch das Risiko von Informationslücken, die im schlimmsten Fall Ihre Behandlung beeinflussen könnten.

Genau hier setzt die elektronische Patientenakte (ePA) an, die im April bundesweit eingeführt wurde. Ihr Hauptziel ist es, alle relevanten Gesundheitsdaten sicher und digital an einem Ort zu bündeln. So sind Befunde, Diagnosen, Medikamentenpläne und Arztbriefe immer aktuell und für alle an der Behandlung beteiligten Ärzte – Ihr Einverständnis vorausgesetzt – verfügbar. Das verbessert die Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen erheblich.

Die ePA-App Ihrer Krankenkasse können Sie direkt im App Store oder Google Play Store herunterladen und darin dann Ihren Zugang einrichten. Bei erstmaliger Anmeldung benötigen Sie dafür entweder Ihren elektronischen Per-

sonalausweis mit entsprechender PIN oder Ihre elektronische Gesundheitskarte und die dazugehörige PIN.

Befüllung Ihrer Patientenakte

Sollten Sie der ePA nicht widersprochen haben, lädt Ihre Praxis nach Ihrem Arztbesuch automatisch folgende Dokumente in Ihre Akte: Befundberichte aus selbst durchgeführten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, eigene Befundberichte aus bildgebender Diagnostik, Laborbefunde und elektronische Arztbriefe. Darüber hinaus wird anhand Ihrer E-Rezept-Daten automatisch eine Medikationsliste erstellt.



Ihre Vorteile auf einen Blick

- Alle wichtigen **Gesundheitsdaten** an einem Ort
- **Medizinische Dokumente** jederzeit verfügbar – auch im Notfall
- Besser **abgestimmte Behandlung**
- **Übersicht** über Medikamente und Diagnosen
- **Vermeidung** unnötiger Doppeluntersuchungen
- Festlegen **individueller Zugriffsrechte** – Sie behalten die Kontrolle
- Auch durch **Angehörige** oder **Bevollmächtigte** nutzbar
- **Sicher**, datenschutzkonform und **kostenfrei**



Weitere Infos finden Sie in unserem FAQ.



Achtung, Ausreißer!

Welcher Begriff passt nicht in die Reihe?

In jeder Vierergruppe steckt ein Begriff, der thematisch nicht zu den anderen passt. Haben Sie ein gutes Gespür für medizinische Zusammenhänge? Dann testen Sie Ihr Wissen mit unserem Gesundheits-Quiz! Die Lösungen und Erklärungen finden Sie am Ende der Seite.

1
EKG, MRT, CT, ASS

2
Ibuprofen, Metformin, Aspirin, Paracetamol

3
Ulna, Femur, Tibia, Fibula

4
CRP, Leukozyten, Blutsenkung (BSG), Kreatinin

5
Kardiologie, Pulmologie, Dermatologie, Nephrologie

6
Bluthochdruck, Diabetes Typ 1, Hashimoto-Thyreoiditis, Rheumatoide Arthritis

7
Rheuma, Gürtelrose, Masern, Windpocken

Auflösung

- 1) **ASS:** EKG, MRT und CT sind diagnostische Verfahren. ASS (Acetylsalicylsäure) ist ein Wirkstoff, der unter anderem in Aspirin enthalten ist.
- 2) **Metformin:** Metformin ist ein Medikament zur Behandlung von Diabetes, die anderen drei sind Schmerzmittel.
- 3) **Ulna:** Femur (Oberschenkelknochen), Tibia (Unterschenkelknochen) und Fibula (Wadenbein) sind Bein Knochen, die Ulna (Elle) ist ein Unterarmknochen.
- 4) **Kreatinin:** CRP, Leukozyten und BSG sind Entzündungsmarker, Kreatinin ist ein Nierenfunktionswert.
- 5) **Dermatologie:** Dermatologie ist ein konservatives Fach, die anderen Fachgebiete behandeln innere Organe.
- 6) **Bluthochdruck:** Bluthochdruck ist eine kardiovaskuläre Erkrankung, die anderen Autoimmunerkrankungen.
- 7) **Rheuma:** Drei sind durch Viren ausgelöste Infektionskrankheiten, Rheuma meist autoimmun bedingt.

25 Jahre *ze:ro* – 25 Tipps

Zahl für Zahl zu mehr Gesundheit



- 1** Glas Wasser am Morgen nach dem Aufstehen hilft, den Stoffwechsel in Schwung zu bringen.
- 2** Portionen Obst pro Tag liefern wichtige Vitamine und Ballaststoffe, die zur allgemeinen Gesundheit beitragen.
- 3** bis 5 Stunden Abstand sollten zwischen zwei Mahlzeiten liegen.
- 4** Kcal stecken in einem Gramm Kohlenhydraten oder Eiweiß.
- 5** Mahlzeiten (3 Hauptmahlzeiten und 1-2 Snacks) am Tag halten den Blutzuckerspiegel stabil.
- 6** Teelöffel Zucker (ca. 25 Gramm) sowie 5 Gramm Salz pro Tag sollten laut WHO nicht überschritten werden.
- 7** bis 8 Stunden Schlaf werden oft als optimal empfunden, um kognitive Funktionen und psychisches Wohlbefinden zu fördern.
- 8** Gläser Wasser täglich (etwa 1,5 Liter): Das empfiehlt die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) Erwachsenen, um den Flüssigkeitsbedarf des Körpers zu decken.
- 9** Stunden täglich sitzen die Deutschen laut Report der Deutschen Krankenversicherung (DKV) von 2023. Regelmäßiges Aufstehen, Gehen oder Treppensteigen ist wichtig, um die dadurch entstehenden Gesundheitsrisiken wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Übergewicht oder Rückenschmerzen zu mildern.



- 10** Minuten Sonne täglich regen die Vitamin-D-Produktion im Körper an. Dieser Richtwert kann je nach Hauttyp und geografischer Lage variieren.
- 11**,5 cm beträgt die durchschnittliche Länge einer Niere.
- 12** Gramm wertvolle Ballaststoffe stecken in 100 Gramm getrockneter Mango.

13 Vitamine sind wichtig für unseren Körper. Sie werden in wasserlösliche (z.B. B12) und fettlösliche Vitamine (z.B. D) unterteilt.

14 Tage ist eine gängige Dauer für eine Quarantäne, da dies dem äußeren Rand der Inkubationszeit vieler Viren entspricht.

15 Minuten Bewegung am Tag, sei es Laufen, Joggen oder Nordic Walking, wirken sich bereits positiv auf das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen aus.

16 Stunden Fasten, 8 Stunden Essen: Diese beliebte Methode des Intervallfastens kann zur Gewichtsabnahme beitragen und bei Krankheiten wie Bluthochdruck oder Diabetes Typ 2 helfen.



17% ungesättigte Fettsäuren enthält durchschnittlich eine Avocado, was einen positiven Effekt auf den Cholesterinspiegel haben kann.

18,5-24,9. Diese BMI-Werte bilden Normalgewicht ab. Normalgewicht kann dazu beitragen, das Risiko für Herz-Kreislauf- und Stoffwechselerkrankungen oder Erkrankungen des Bewegungsapparates zu verringern.

19 Kcal pro 100 Gramm – so wenige Kalorien haben Tomaten. Das Gemüse kann Gefäße schützen und Cholesterin senken.

20 Minuten Sport am Tag können dazu beitragen, das Demenzrisiko zu senken und die Gedächtnisleistung zu verbessern.



21 Tage für eine neue Gewohnheit: Das ist ein oft zitierter Mythos; Studien zeigen, dass es meist länger dauert, und zwar durchschnittlich 66 Tage.

22 Minuten moderate bis starke sportliche Anstrengung pro Tag helfen dabei, die negativen Effekte eines vor allem sitzenden Lebensstils abzuschwächen.

23 Chromosomenpaare enthält jede menschliche Zelle (mit Ausnahme von Samen- und Eizellen). Jedes Chromosom wiederum enthält hunderte bis tausende Gene.

24 Atemzüge pro Minute ist die höchste gesunde Atemfrequenz eines Erwachsenen.

25 Prozent unserer gesamten Energieressourcen verbraucht allein unser Gehirn.





mein **ze:ro**MOMENT

MIT MEINER ARBEIT DEN UNTERSCHIED FÜR DAS PRAXISTEAM
VOR ORT MACHEN.



JETZT OFFENE STELLEN
IN UNSERER HAUPTVERWALTUNG IN
SCHWETZINGEN ENTDECKEN!