

DAS MAGAZIN RUND UM RHEUMA



LEBEN

AUSGABE 17

Ratgeber

Therapie-Adhärenz: Wie gelingt es, die Therapie optimal umzusetzen?

Im Gespräch: Matthias Diener, Rheumapatient

„Mir war gar nicht klar, wie wichtig der Austausch mit anderen Betroffenen ist“

Was is(s) dran?

Sollten Menschen mit Rheuma auf Gluten verzichten?

ZUM MITNEHMEN

Inhalt ●



4

● Ratgeber

Therapie-Adhärenz:
Wie gelingt es, die Therapie
optimal umzusetzen?

7

● Gecheckt

Was ist der elektronische
Medikationsplan?

8

● Im Gespräch: Matthias Diener,
Rheumapatient

„Mir war gar nicht klar, wie
wichtig der Austausch mit
anderen Betroffenen ist“

11

● Sprechen Sie Arzt?

DAS28 und SDAI

12

● Rezept

Ingwer-Kurkuma-Shots

13

● Was is(s) dran?

Sollten Menschen mit Rheuma
auf Gluten verzichten?

15

● Rheuma-Life-Balance

Ab ins Wasser!

17

● News

Wissenswertes rund um Rheuma

18

● Ratgeber-Rheuma, Sudoku, Impressum

Wissen und Rätselspaß



Ab sofort finden Sie alle Ausgaben der RLeben
zum Download unter
www.ratgeber-rheuma.de/service/magazin

Februar 2025



adieu

Liebe Leserin, lieber Leser,

leider haben wir eine traurige Nachricht für Sie: Dies ist die letzte Ausgabe der RLeben. Es war uns eine große Freude, Sie als Leser*in mehr als fünf Jahre mit insgesamt 17 Ausgaben unseres Patientenmagazins in Ihrem Alltag mit Rheuma begleiten zu dürfen.



Umfassende Informationen rund um das Leben mit Rheuma finden Sie wie gewohnt auf unserer Webseite: www.ratgeber-rheuma.de.

In dieser letzten Ausgabe möchten wir Ihnen noch einmal geballte Unterstützung mitgeben – wir beleuchten deshalb das Thema Adhärenz: Wie gelingt die Umsetzung der Therapie?

Der wichtigste Faktor dabei ist, dass Betroffene voll und ganz hinter dem Therapieplan stehen. Die Basis dafür legen Ärzt*innen und Patient*innen gemeinsam, indem sie die Therapieentscheidungen gleichberechtigt treffen. Wie sich das erreichen lässt und

warum drei einfache Fragen dabei eine wichtige Rolle spielen, verrät Ihnen unser Ratgeber ab Seite 4.

Wie wohltuend, unterstützend und informativ der Austausch mit anderen Betroffenen sein kann, erzählt der Rheumapatient und Entwickler von Patientenschulungen Matthias Diener ab Seite 8. Und eine Unterstützung für das Immunsystem halten wir ebenfalls bereit: fruchtig-frische Ingwer-Kurkuma-Shots (Rezept auf Seite 12).

**Viel Vergnügen beim Lesen und alles Gute wünschen das
Redaktionsteam der RLeben und Novartis**



Therapie-Adhärenz: Wie gelingt es, die Therapie optimal umzusetzen?

Die Diagnose steht, ein Behandlungsplan ist festgelegt – doch vielen Patient*innen fällt es schwer, den Plan einzuhalten ● Basis für eine optimale Umsetzung der Therapie sind eine gute Arzt-Patienten-Kommunikation und gemeinsam gefällte Entscheidungen ● Dabei helfen drei einfache Fragen ●

Die Wunschvorstellung – sowohl der behandelnden Ärzt*innen als auch der Patient*innen – sieht in etwa so aus: Endlich steht die Diagnose fest, jetzt kann die passende Therapie beginnen. Die Betroffenen befolgen den Therapieplan, und in möglichst kurzer Zeit lassen die Beschwerden deutlich nach, die Lebensqualität steigt.

So herrlich das klingt, Wunsch und Wirklichkeit klaffen oftmals auseinander: Studien zeigen, dass zwischen 30 und 80 Prozent der Patient*innen mit rheumatischen Erkrankungen Probleme haben, ihre Therapie einzuhalten. Die Folge: Die Krankheitsaktivität steigt, akute Besuche in der Arztpraxis nehmen zu, die Lebensqualität dagegen nimmt ab. Das ist frustrierend, für Betroffene ebenso wie für Ärzt*innen – und in vielen Fällen vermeidbar.

Der Schlüssel für eine effektive Therapie heißt Adhärenz

Zu den vielen Fachbegriffen, die Menschen mit Rheuma um die Ohren sausen, können wir hier einen hinzufügen: Adhärenz. Der Begriff stammt vom lateinischen „adhaerere“ und bedeutet „anhaften, sich an etwas anschließen“. Und genau das ist das Ziel: am Therapieplan „anzuhaften“, ihn also einzuhalten. Wichtig: Bei der Adhärenz geht es nicht um einen ärztlich diktierten Therapieplan, den Patient*innen gefälligst befolgen sollen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Adhärenz als die „Einhaltung eines vorher vereinbarten Therapieplans, ob pharmakologisch oder nicht pharmakologisch“. Die entscheidenden Worte in diesem Satz sind „vorher vereinbart“. Studien zeigen: Sind Patient*innen in die Entwicklung des Therapieplans eingebunden und entscheiden mit, halten sie ihre Therapie deutlich besser ein.

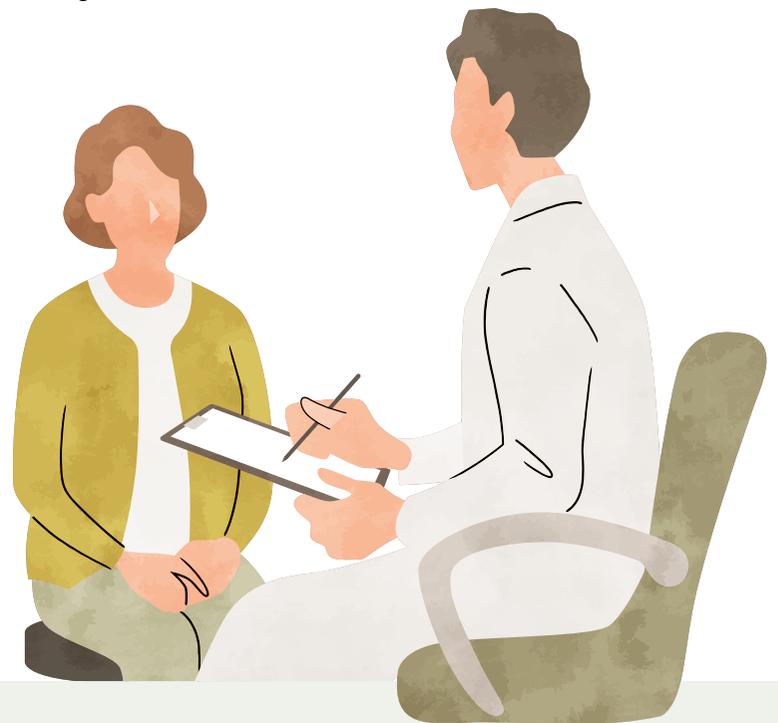
Shared Decision Making: Kommunikation auf Augenhöhe

Ob im Job, im Freundeskreis, in der Familie oder eben in der Arztpraxis: Gemeinsame Pläne lassen sich am besten erfolgreich umsetzen, wenn alle Beteiligten gleichberechtigt in die Entscheidungen eingebunden sind. In der Medizin heißt dieser Prozess Shared Decision Making – gemeinsame Entscheidungsfindung. Die Vorteile sind umfangreich wissenschaftlich überprüft. Doch wie funktioniert Shared Decision Making?

Die Basis dafür ist, dass sowohl auf ärztlicher Seite als auch bei den Betroffenen die klare Bereitschaft zum Shared Decision Making besteht. Das bedeutet: Ärzt*innen nehmen sich Zeit für diesen Prozess und sind offen dafür, den Therapieplan mit den Bedürfnissen und der Lebenssituation der Patient*innen in Einklang zu bringen. Den Patient*innen kommt ebenfalls eine wichtige, oft ungewohnt aktive Rolle zu: Sie sind gefordert, ihre Bedürfnisse, Sorgen und Fragen offen mitzuteilen und aktiv mitzuwirken. Für eine gemeinsame Therapieentscheidung sind diese Faktoren besonders wichtig:

- **Betroffene brauchen Informationen über die Erkrankung und die Therapieoptionen:** Das ist essenziell, damit sie wirklich Entscheidungen treffen können und nicht nur ärztliche Vorschläge abnicken. Das dafür benötigte Wissen können die behandelnden Ärzt*innen, aber auch Medizinische Fachangestellte in der Praxis vermitteln. Patientenschulungen sind ebenfalls eine gute Möglichkeit, um sich umfassend über die Rheuma-Erkrankung zu informieren (siehe Interview Seite 8).

- **Ärzt*innen benötigen Einblick in individuelle Bedürfnisse:** In welcher Lebenssituation befinden sich Patient*innen, welche Gegebenheiten, Vorlieben und Abneigungen sind zu berücksichtigen? So kann etwa Schichtarbeit die regelmäßige Einnahme von Medikamenten erschweren. Und ob sich Physiotherapie, Sport oder Bewegungstherapie in den Alltag einbinden und zuverlässig umsetzen lassen, hängt nicht allein vom Willen der Betroffenen ab. Einen wichtigen Faktor stellen auch die jeweiligen Lebensumstände dar: Sind Betroffene ausreichend mobil, um den Weg zur Behandlung oder zum Sport ohne große Umstände zu bewältigen? Je leichter sich der Therapieplan im Alltag umsetzen lässt, desto besser können Patient*innen ihren Behandlungsplan konsequent einhalten.
- **Im Gespräch bleiben:** Für den Therapieerfolg reicht ein einmalig aufgestellter Behandlungsplan meist nicht aus, gerade bei chronischen Erkrankungen wie Rheuma. Ganz gleich, ob die Vermutung, dass ein Medikament nicht verträglich ist, oder der Verdacht, dass die gewählte Sportart die Gelenke zu sehr belastet: Statt Medikament oder Bewegung eigenmächtig wegzulassen, sollten Betroffene Schwierigkeiten möglichst bald in der rheumatologischen Praxis besprechen, denn: Lösungen lassen sich nur finden, wenn klar ist, dass es ein Problem gibt.



Mit drei Fragen zu gemeinsamen Entscheidungen

Internationale Studien zeigen, dass sich durch drei simple Fragen im Arztgespräch vieles erreichen lässt. Stellen Patient*innen im Arztgespräch diese Fragen, bekommen sie ausführlichere Informationen zu den Behandlungsmöglichkeiten. Ihre Bedürfnisse und Vorlieben werden stärker berücksichtigt, insgesamt kommt es zu mehr gemeinsamen Entscheidungen.

Expert*innen des Programms Share to Care haben in Zusammenarbeit mit Universitätskliniken diese drei einfachen Fragen für den deutschen Raum angepasst und geprüft. Sie lauten:

- Welche Möglichkeiten, inklusive Abwarten und Beobachten, habe ich?
- Was sind die Vorteile und Nachteile jeder dieser Möglichkeiten?
- Wie wahrscheinlich ist es, dass diese Vorteile bei mir auftreten?





Helfer für das Arztgespräch und eine optimale Umsetzung der Therapie

Das nächste Gespräch in der rheumatologischen Praxis steht an. Eine gute Vorbereitung hilft, die knappe Zeit optimal zu nutzen. Deshalb stellen wir Ihnen hier digitale Tools und eine Checkliste vor, die Sie in der Vorbereitung des Termins und darüber hinaus in der Organisation Ihrer Therapie unterstützen.

- **Checkliste für das Arztgespräch:** Wie geht es mir gerade allgemein, wie steht es um meine rheumatischen Beschwerden, wie stark sind die Einschränkungen im Alltag? Diese Informationen sind wichtig, um die Fortführung der Therapie zu besprechen. In unserer Checkliste für den Arztbesuch (zum Heraustrennen in der Heftmitte) können Sie vorab alle wichtigen Aspekte und Fragen festhalten. Die Liste lässt sich auch als PDF herunterladen unter: www.ratgeber-rheuma.de/arztbesuch.
- **Rheuma-Management mit RheCord:** Die von Rheumatolog*innen entwickelte App erinnert an die Einnahme der Medikamente und an anstehende Termine, bietet zudem verschiedene Fragebögen zur Dokumentation der Erkrankung. Wenn Sie diese Bögen regelmäßig ausfüllen, erhält Ihr Behandlungsteam einen guten Überblick über den genauen Verlauf Ihrer Erkrankung. Infos zur App und Links für den Download gibt es auf www.rhecord.de.
- **Elektronisches Rezept:** Ärzt*innen können mittels sogenannter Mehrfachverordnung bei chronischen Erkrankungen mehrere elektronische Rezepte für ein Medikament ausstellen, die Betroffene dann nacheinander einlösen. Der Vorteil: Sie müssen nicht zwischendurch zur Arztpraxis, nur um ein Folgerezept abzuholen. Wenn Sie zusätzlich die App Das E-Rezept nutzen, können Sie die elektronischen Rezepte direkt an Ihre Apotheke vor Ort oder eine Online-Apotheke übermitteln und die Medikamente so bestellen. Zudem haben Sie einen guten Überblick über Ihre Verordnungen. Mehr dazu finden Sie auf www.ratgeber-rheuma.de/e-rezept.
- **Elektronischer Medikationsplan:** Er lässt sich in Ihrer Gesundheitskarte speichern und enthält alle Angaben zu Ihren Medikamenten und ihrer Dosierung – mehr dazu finden Sie im „Gecheckt“ auf Seite 7.



Was ist der elektronische Medikationsplan?

Ein Medikationsplan enthält alle dauerhaft verschriebenen Medikamente und ihre Dosierung ● Inzwischen gibt es den Plan auch in elektronischer Form, gespeichert in der Gesundheitskarte ● Wie das funktioniert, erfahren Sie hier ●

Die Medikamente gegen das Rheuma, die Blutdrucktabletten und das Allergiemittel: Menschen mit einer oder gar mehreren chronischen Erkrankungen nehmen oft verschiedene Medikamente ein. Das birgt die Gefahr von Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Wirkstoffen. Die Arzneimittel sollten also aufeinander abgestimmt sein – das ist jedoch nur möglich, wenn Ärzt*innen von allen dauerhaft verschriebenen Medikamenten wissen. Deshalb wurde im Jahr 2016 der bundeseinheitliche Medikationsplan (BMP) eingeführt. Den BMP erhalten Patient*innen in ausgedruckter Form auf Papier. Sie können ihn in Arztpraxen oder Apotheken vorlegen, um Wechselwirkungen oder Unverträglichkeiten von Medikamenten zu vermeiden. Sehr hilfreich ist der Plan auch bei unvorhergesehenen Situationen, etwa einem Krankenhausaufenthalt oder einer Erkrankung im Urlaub. Seit 2020 gibt es zusätzlich die Möglichkeit, einen elektronischen Medikationsplan (eMP) zu erstellen und in der Gesundheitskarte zu speichern.

Im Medikationsplan sind immer vermerkt:

- Die verordneten Medikamente und die enthaltenen Wirkstoffe
- Die Dosierung und wie die Medikamente einzunehmen sind
- Der Grund für die Einnahme der Medikamente
- Möglichst auch Nahrungsergänzungsmittel und frei verkäufliche Arzneimittel, die die Betroffenen regelmäßig einnehmen

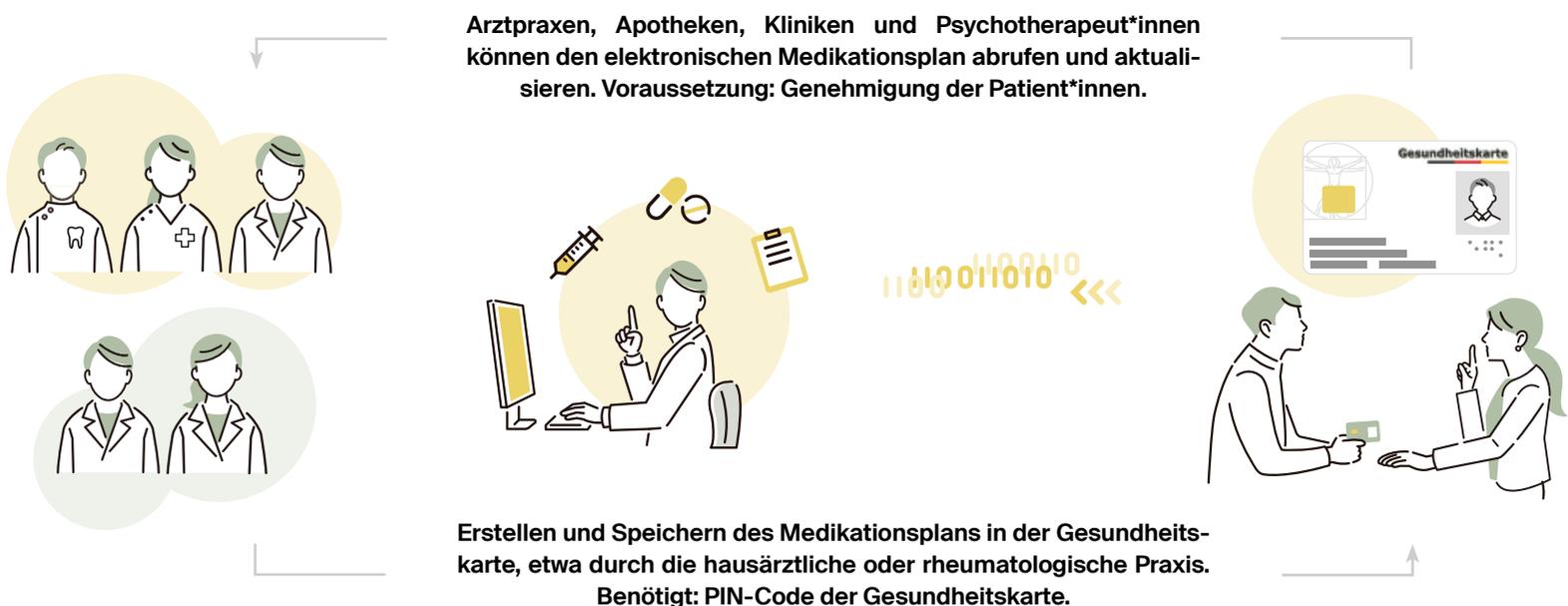
- Unverträglichkeiten und Allergien gegen Wirkstoffe, wenn vorhanden

Welche zusätzlichen Vorteile hat der elektronische Medikationsplan?

- Es lassen sich ausführlichere Informationen zu Therapieanforderungen, Laborwerten und Unverträglichkeiten hinterlegen.
- Frühere Verordnungen, die sogenannte Historie, sind einsehbar. Das kann wichtig sein, um Medikamente gut abzustimmen.
- Einfachere Aktualisierung, da verschiedene medizinische Anlaufstellen Änderungen vornehmen können.
- Geringerer Aufwand für Patient*innen: Es reicht, die Gesundheitskarte dabeizuhaben.

Wie funktioniert der elektronische Medikationsplan und wer hat Zugriff darauf?

Ob ein elektronischer Medikationsplan erstellt wird und welche Personen darauf zugreifen können, entscheiden Sie selbst: Sie genehmigen mündlich oder schriftlich in der ärztlichen Praxis sowohl die Erstellung als auch den Abruf des Plans. Dafür benötigen Sie die PIN Ihrer Gesundheitskarte. Für Ihren eigenen Überblick können Sie sich den eMP in der Praxis ausdrucken lassen.



„Mir war gar nicht klar, wie wichtig der Austausch mit anderen Betroffenen ist“

Was ist eigentlich eine Patientenschulung, um welche Inhalte geht es dabei? ● Darüber berichtet Matthias Diener, Rheumapatient und selbst Entwickler von Patientenschulungen ● Im Interview verrät er, was sein Aha-Erlebnis bei einer Patientenschulung war ●





Matthias, welche Rheumaerkrankung hast du, und wann wurde sie diagnostiziert?

Die ersten Symptome traten mit etwa 19 Jahren auf, in meinem letzten Schuljahr. Damals wurde zunächst eine reaktive Arthritis diagnostiziert. Aber die Symptome blieben bestehen, und nach einigem Hin und Her bekam ich mit 26 Jahren die endgültige Diagnose: periphere Spondyloarthritis. Anders als bei Betroffenen mit axialer Spondyloarthritis, also Morbus Bechterew, wirkt sich diese Form nicht auf die Wirbelsäule, sondern eher auf die Gliedmaßen aus. Bei mir sind vor allem die Sehnenansätze unter der Ferse betroffen. Inzwischen bin ich seit rund fünf Jahren größtenteils in Remission, habe also kaum Beschwerden, abgesehen von einem kleinen Schub im Winter 2020.

Du hast an einer Patientenschulung der Patientenorganisation Deutsche Rheuma-Liga e. V. teilgenommen – wann war das und wie kam es dazu?

Das war Ende Oktober 2023. Darauf aufmerksam wurde ich durch einen Newsletter der Rheuma-Liga, bei der ich Mitglied bin. Die Schulung fand in Berlin statt und ging von Freitag bis Samstagabend.

Du beschäftigst dich inzwischen auch beruflich mit Patientenschulungen – kannst du erklären, was eine solche Schulung überhaupt ist?

Es geht darum, Betroffene möglichst strukturiert über ihre Erkrankung aufzuklären und sie in ihrem Selbstmanagement zu stärken. Es gibt einen ausführlichen Informationsteil, in dem es um die Hintergründe, das Krankheitsbild und den Verlauf der Erkrankung geht. Informationen zur Diagnostik, also zu den Untersuchungsmethoden, sind ebenfalls Thema. Dadurch können die Betroffenen oft ihren eigenen Weg zur Diagnose rückblickend besser verstehen und einordnen. Zudem werden die Behandlungsmöglichkeiten erklärt. Dabei geht es um die verschiedenen Wirkstoffgruppen, aber auch darum, was darüber hinaus angeboten wird, wie etwa Physiotherapie. Ein wichtiger Teil ist ebenso das Thema Selbstmanagement.

Worum geht es beim Selbstmanagement?

Im Grunde um die Frage: Was kann ich selbst tun, um mit meiner chronischen Erkrankung bestmöglich zurechtzukommen? Das kann zum Beispiel sein, besser mit Stress im Alltag umzugehen oder vorausschauender zu planen. Zu verstehen, dass es sich lohnt, regelmäßig Sport zu machen, und Infos zu bekommen, welcher Sport passend wäre. Ein Teil dreht sich um medizinisches Selbstmanagement: Wie Sorge ich dafür, dass ich meine Medikamente in ausreichender Menge zur Verfügung habe? Warum ist es wichtig, den halbjährlichen Kontrolltermin nicht nur wahrzunehmen, sondern sich darauf vorzubereiten, damit ich alle meine Fragen klären kann? Idealerweise ist bei einer Patientenschulung auch ein*e erfahrene*r Patient*in und ein*e Rheumatolog*in dabei und begleiten die Schulung.

Was ist bei Patientenschulungen noch wichtig?

Ganz klar: der Austausch der Betroffenen untereinander. Da treffen junge und ältere Patient*innen aufeinander, manche haben die Diagnose schon länger, andere haben sie vor Kurzem erst bekommen und müssen alles noch verarbeiten. Diese Gelegenheit, miteinander zu sprechen, beschert meist viele Aha-Momente. Ich hatte das Gefühl: Da zieht man manchmal mehr raus als aus drei Arztterminen. Um den Raum für diesen Austausch zu schaffen, sind Patientenschulungen oft als Schulungswochenenden angelegt, etwa von Freitagabend bis Samstagabend. Es gibt aber auch kürzere Schulungen.

Was waren für dich die wichtigsten Erkenntnisse? Welche Aha-Momente hattest du?

Vor allem die Erkenntnis: Eine Patientenschulung hätte ich viel früher machen sollen. Vorher war mir gar nicht klar, wie wichtig der Austausch mit anderen Betroffenen ist. In den ersten Jahren nach meiner Diagnose habe ich mich gestraubt, über meine Erkrankung zu sprechen. Ich mochte die Erkrankung nicht haben, also wollte ich nicht darüber reden. Der Austausch mit anderen Betroffenen war dann aber eine sehr angenehme Erfahrung. Zu erkennen, dass ich nicht allein mit der Erkrankung bin, dass es anderen ganz ähnlich geht, hat mir sehr geholfen. Durch den Austausch konnte ich viele Erlebnisse im Rückblick besser einordnen. So ist es ja oft: Man plant das Leben vorwärts und versteht es dann rückwärts.

Du entwickelst mit dem Unternehmen Digital Rheuma Lab Online-Patientenschulungen. Wie kam es dazu?

Als Rheumapatient und Digital-Marketing-Spezialist lag es für mich nahe, meine Erfahrungen und mein Wissen einzusetzen, um das Leben von Menschen mit Rheuma zu vereinfachen. Deshalb habe ich Digital Rheuma Lab mitgegründet. Zunächst wollten wir eine App für Rheumapatient*innen entwickeln. Doch dann zeigte sich: Die größere Versorgungslücke besteht beim Thema Patienteninformation. Es gibt zu wenig Rheumatolog*innen, und



diese haben oft wenig Zeit für die Patient*innen. Gleichzeitig ist der Informationsbedarf bei so einer chronischen Erkrankung groß. Deshalb haben wir angefangen, Online-Schulungen zu verschiedenen rheumatologischen Krankheitsbildern zu konzipieren. Dabei arbeiten wir mit Expert*innen zusammen, zum Beispiel von der Universität Tübingen.

Wie laufen die Online-Schulungen ab?

Die Online-Schulungen enthalten insgesamt rund 12 Stunden an Informationsmaterial, darunter viele Schulungsvideos, in denen Rheumatolog*innen und Patient*innen mitwirken. Wann die Teilnehmenden die Inhalte der Schulungen anschauen, ist zeit- und ortsunabhängig, der Zugang für den Online-Kurs gilt ein Jahr lang. Uns war wichtig, ein Format zu schaffen, an dem auch Betroffene teilnehmen können, die gerade nicht so mobil oder die zeitlich eingebunden sind. Außerdem gibt es eine Nachbetreuung per Mail und Webinare, um andere Patient*innen kennenzulernen und sich auszutauschen.



Matthias Diener
ist Rheumapatient und Experte für Digital-Marketing

Überblick Patientenschulungen

Die Richtlinien für Rheuma-Patientenschulungen wurden von der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie (DGRh) unter anderem zusammen mit der Deutschen Rheuma-Liga erstellt. Das Konzept der Schulungen basiert also auf breitem Expertenwissen und repräsentiert unterschiedliche Perspektiven: die der Betroffenen und die der Behandler*innen. Es wird sogar in Studien überprüft. So ergab eine Studie zu einer Patientenschulung zur rheumatoiden Arthritis, dass die Teilnehmenden ein breiteres Wissen und mehr Gesundheitskompetenz erworben hatten als die Kontrollgruppe, die nur Informationsmaterial erhalten hatte.

Wie kann ich an einer Patientenschulung teilnehmen?

Die Schulungen werden unter anderem in Rehakliniken, rheumatologischen Praxen und von Patientenorganisationen wie der Deutschen Rheuma-Liga angeboten. Für Informationen zu Angeboten in Ihrer Region können Sie in Ihrer rheumatologischen Praxis nachfragen oder den jeweiligen Landes- oder Mitgliedsverband der Rheuma-Liga kontaktieren.

Übernimmt die Krankenkasse die Kosten?

In einigen Fällen ja – doch welche Schulung in welchem Rahmen übernommen wird, ist im Einzelfall zu klären. Auch hier ist die rheumatologische Praxis oder eine Patientenorganisation die richtige Adresse für eine erste Einschätzung.



Informationen und Angebote:

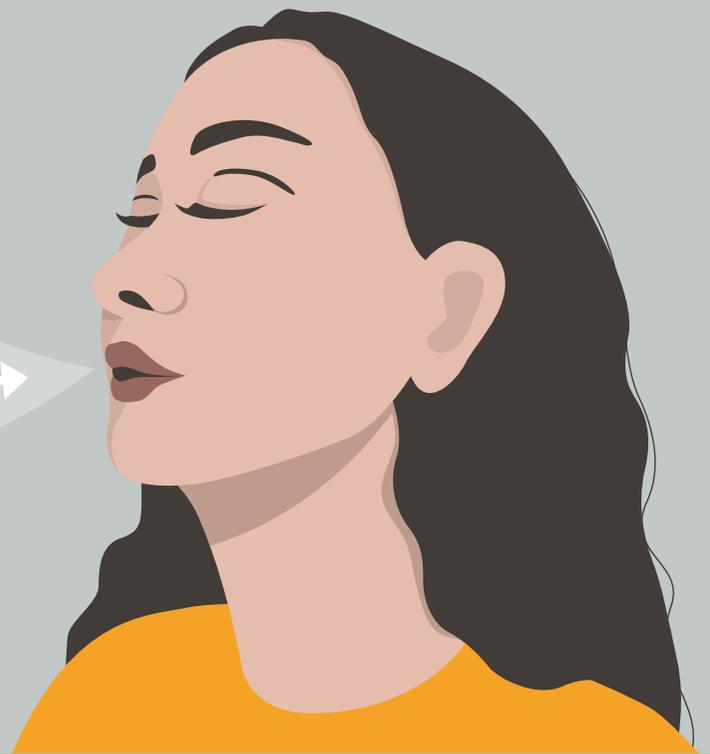
- Eine Übersicht der Landes- und Mitgliedsverbände der Deutschen Rheuma-Liga e. V. finden Sie auf www.rheuma-liga.de/ueber-uns, wenn Sie auf den Button „Gruppen in Ihrer Nähe“ klicken.
- Über die Online-Patientenschulungen von Digital Rheuma Lab können Sie sich informieren auf www.digitalrheumalab.de/patientenschulungen.



Wie atmet man richtig?

Viele Menschen atmen falsch, ohne es zu merken.

Oft ist Stress der Grund dafür, wenn unsere Atmung zu kurz und zu flach ausfällt.



Atmung bewusst wahrnehmen

Halten Sie einen Moment inne und fokussieren Sie sich auf das Kommen und Gehen Ihres Atems. Ob im Bus oder während der Arbeit: Diese einfache Übung dauert nur wenige Minuten und kann überall durchgeführt werden.



Mit Atemübungen zur Ruhe kommen

Atemübungen sorgen für Entschleunigung im Alltag, etwa indem Sie länger aus- als einatmen. Die 4-7-8-Atemtechnik ist leicht zu erlernen und eignet sich hervorragend als Hilfe beim abendlichen Einschlafen.

4-7-8



Wie atmet man richtig?

Etwa 10 Mal pro Minute holt eine gesunde Person bei geringer körperlicher Belastung Luft – *im Idealfall*. Viele Menschen atmen jedoch nicht tief genug ein, sodass sich nur der obere Brustkorb mit Luft füllt. Das Lungenvolumen wird nicht ausgeschöpft, und so braucht es 14 bis 18 Atemzüge. Diese kurze, flache Atmung kann zu Kopfschmerz, Müdigkeit oder Konzentrationsschwäche führen.

Stress gilt als Hauptursache für falsches Atmen. Auch wer den Bauch einzieht, damit er möglichst flach wirkt, kann sein Lungenvolumen nicht ausschöpfen. Die Folge: Viele Menschen haben es verlernt, optimal zu atmen – nämlich in den Bauch hinein. Bei der Bauch- oder **Zwerchfellatmung** ist der *gesamte* Brust- und Bauchraum in die Atmung einbezogen: Unser wichtigster Atemmuskel, das Zwerchfell, wölbt sich nach unten und verursacht eine Sogwirkung; Luft strömt in die Lunge, und der Bauch bewegt sich etwas nach außen. Diese **Vollatmung** versorgt den Körper optimal mit Sauerstoff. Leider wird sie von vielen Menschen nur unter körperlicher Belastung praktiziert.

Achten Sie daher beim Luftholen darauf, dass sie in den Bauch atmen.

Hier abtrennen



Übung: Die eigene Atmung bewusst wahrnehmen

- Setzen Sie sich bequem hin, ohne dabei Ihren Rücken anzulehnen.
- Legen Sie die Hände auf den Schoß und entspannen Sie Ihre Schultern. Sie können die Augen schließen oder vor sich auf den Boden blicken.
- Legen Sie nun Ihre Hände auf die **Brust**. Lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit darauf, wie der Brustkorb sich beim Ein- und Ausatmen hebt und senkt.
- Versuchen Sie nicht, den Atem zu beeinflussen. Lassen Sie ihn einfach kommen und gehen.
- Fühlen Sie mit den Händen, wie Ihr **Bauch** vom Atem mitbewegt wird.
- Legen Sie Ihre Hände seitlich an die unteren **Rippen** und spüren Sie, wie diese beim Atmen nach außen geschoben werden.
- Achten Sie immer darauf, wie der Atem kommt, wo er sich bemerkbar macht, und wie er den Körper schließlich wieder verlässt.
- **Bei einer Vollatmung sollten Sie in allen drei Bereichen deutliche Bewegungen wahrnehmen können.**



Länger ausatmen, Stress reduzieren

- Beobachten Sie zunächst Ihren Atem. Achten Sie auf das Ein- und Ausströmen der Luft durch die Nase und die Bewegungen Ihres Oberkörpers.
- Nach bis zu 10 Atemzügen verlangsamen Sie bewusst den Atemrhythmus. Holen Sie nun tiefer Luft.
- Zählen Sie beim Einatmen jeweils bis 3 und beim Ausatmen bis 6. **Die Ausatmung sollte immer doppelt so lange dauern wie die Einatmung.**
- Wiederholen Sie diese Übung ungefähr 10 Mal.
- Lassen Sie danach den Atem wieder zu seinem natürlichen Fluss zurückkehren.

Spüren Sie nach: Hat sich Ihr Stress-Niveau verändert? Ist es gleich geblieben? Breitet sich womöglich ein Gefühl der Entspannung in Ihrem Körper aus?

Die 4-7-8-Atemtechnik (Schlafübung)

- Berühren Sie mit der Zungenspitze die Erhöhung direkt hinter den Vorderzähnen. Atmen Sie mit einem zischenden Geräusch vollständig aus dem Mund aus.
- Schließen Sie nun den Mund und atmen Sie **4** Sekunden lang durch die Nase ein.
- Halten Sie danach **7** Sekunden den Atem an.
- Atmen Sie für **8** Sekunden mit einem zischenden Geräusch durch den Mund aus.
- Wiederholen Sie diesen Zyklus 3 weitere Male.

Diese Entspannungstechnik hilft beim Einschlafen und kann sitzend wie liegend ausgeführt werden. Für bestmöglichen Erfolg üben Sie zweimal täglich, zum Beispiel morgens und abends.



Checkliste für den Arztbesuch ●

Folgende Punkte können Ihnen als Anregung für den nächsten Arzttermin dienen, um die oft knappe Zeit dort effektiv zu nutzen. Bitte denken Sie auch daran, Untersuchungsergebnisse und Befunde anderer Ärzt*innen sowie Ihren Medikamentenplan beziehungsweise alle Medikamente mitzunehmen, die Sie derzeit einnehmen.

Symptome

- Schmerzen
- Schmerzdauer (z. B. die ganze Nacht, bei Belastung, immer)

- Druckempfindlichkeit (z. B. an Ferse, Knie, Beckenkamm)

- Steifigkeit
- Sonstiges (z. B. Schwindel)

Beruf

Mein Beruf

- Ich kann meiner Arbeit ohne Einschränkungen nachgehen
- Ich kann meiner Arbeit nur eingeschränkt nachgehen
- Ich kann meiner Arbeit gar nicht nachgehen

Allgemeinzustand

- Ich fühle mich sehr gut
- Ich fühle mich gut
- Ich fühle mich okay
- Ich fühle mich nicht so gut
- Ich fühle mich schlecht

Begleiterscheinungen

- Allgemeine Beschwerden (z. B. Kopfschmerzen, Magen-Darm-Beschwerden)
- Schlaflosigkeit
- Niedergeschlagenheit (z. B. Mattigkeit, depressive Verstimmung)
- Sonstiges (z. B. mangelnde Libido)

Aktivitäten (z. B. Freizeit, Bewegung, Sport)

Meine Aktivitäten

- Ich kann meinen Aktivitäten uneingeschränkt nachgehen
- Ich kann meinen Aktivitäten nur eingeschränkt nachgehen
- Ich kann meinen Aktivitäten gar nicht nachgehen

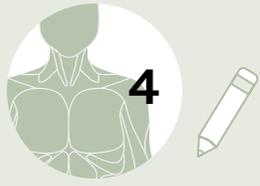
Therapieverlauf

- Besser
- Schlechter
- Gleich geblieben
- Besondere Vorkommnisse

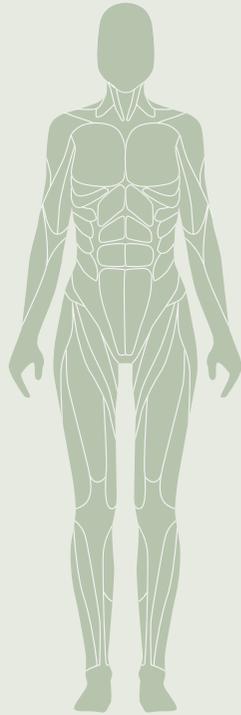
Wo tut es weh?

Um ein genaueres Bild Ihrer Beschwerden zu vermitteln, markieren Sie auf der Abbildung bitte Ihre jeweiligen Schmerzpunkte mit einer Zahl von 1 bis 10 für die Schmerzintensität.

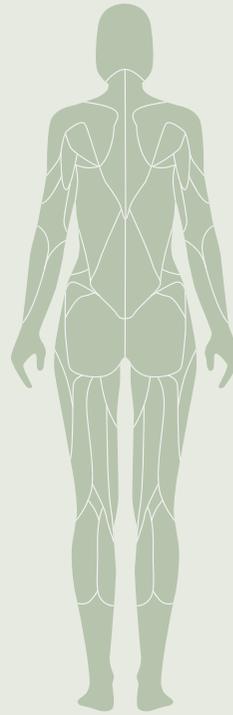
(1 = kaum Schmerzen bis 10 = sehr starke Schmerzen)



Vorn



Hinten



Steifigkeit/Müdigkeit

Steifigkeit und Müdigkeit sind typische Symptome bei Rheuma.

Geben Sie auf den entsprechenden Skalen bitte kurz Ihre Einschätzung dazu ab.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(1 = nicht vorhanden bis 10 = äußerst schwerwiegend)

Steifigkeit im Rücken nach dem Aufstehen

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(1 = nicht vorhanden bis 10 = äußerst schwerwiegend)

Wie lange hält die morgendliche Steifigkeit nach dem Aufstehen in etwa an?

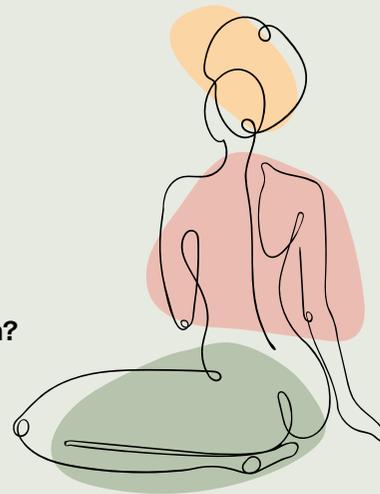
Angabe in halben Stunden, z. B. 0,5, 2,5 oder mehr als 2,5 Stunden

Erschöpfung/Müdigkeit

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(1 = nicht vorhanden bis 10 = äußerst schwerwiegend)

Mein individuelles Therapieziel



„Wir schauen uns heute mal den SDAI-Score an statt wie bisher den DAS28“

Was heißt das jetzt – was bedeutet DAS28, was ist der SDAI? ● Manches Gespräch in der Arztpraxis lässt Betroffene ratlos zurück ● Wir geben Übersetzungshilfe und erklären medizinische Fachbegriffe ●

DAS28: Die Abkürzung DAS steht für Disease Activity Score, übersetzt „Bewertung der Krankheitsaktivität“. Die Zahl 28 basiert auf den 28 Gelenken, die dabei berücksichtigt werden. Mithilfe des DAS28 können Rheumatolog*innen die Krankheitsaktivität bei rheumatoider Arthritis einordnen und die Therapie entsprechend anpassen. In den DAS28 fließen ein:

- Wie viele der 28 Gelenke sind geschwollen beziehungsweise schmerzhaft?
- Wie ordnen die Patient*innen selbst ihren Gesundheitszustand und die Aktivität der rheumatoiden Arthritis ein?
- Wie hoch ist die Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit (BSG)?

SDAI: Simplified Disease Activity Score (SDAI) bedeutet übersetzt „vereinfachte Bewertung der Krankheitsaktivität“. Dieser Score dient Rheumatolog*innen ebenfalls zur Einordnung der Krankheitsaktivität bei rheumatoider Arthritis. Wie beim DAS28 fließen in den SDAI ein:

- Wie viele der 28 vorgegebenen Gelenke sind geschwollen oder schmerzen?
- Wie beurteilen die Patient*innen ihren eigenen Gesundheitszustand und die Aktivität ihrer rheumatoiden Arthritis?

Zusätzlich berücksichtigt der SDAI folgende Parameter:

- Wie bewertet die ärztliche Seite den Gesundheitszustand?
- Wie hoch ist der Wert des C-reaktiven Proteins (CRP), das ebenfalls ein Entzündungsmarker ist?

Was bedeuten die Ergebnisse?

Ob DAS28 oder SDAI: In beiden Fällen werden den einzelnen Informationen wie der Zahl der geschwollenen Gelenke bestimmte Punktwerte zugeordnet. Aus diesen Werten wird im Anschluss das Endergebnis berechnet. Anhand dieser Zahl lässt sich dann die Krankheitsaktivität einordnen.

	Niedrige Krankheitsaktivität	Moderate Krankheitsaktivität	Hohe Krankheitsaktivität
DAS28-Ergebnis	unter 3,2	3,2-5,1	über 5,1
SDAI-Ergebnis	unter 11	11-26	über 26



Ingwer-Kurkuma-Shots

Shots enthalten Nährstoffe in konzentrierter Form ● Die knallgelben Ingwer-Kurkuma-Kraftpakete sind reich an Gingerol und Curcumin ● Beide Pflanzenstoffe wirken stark entzündungshemmend und antioxidativ ●

Zutaten für ca. 8 Portionen

125 g frische Ingwerwurzel
2 Orangen
1 Zitrone
1/2 TL gemahlene Kurkuma
Evtl. 1-2 TL Honig

Zubereitung

1. Eine Glasflasche mit 0,5 Liter Fassungsvermögen gründlich spülen und mit kochendem Wasser ausschwenken. Auf einem sauberen Geschirrtuch abtropfen und auskühlen lassen.
2. Die Ingwerwurzel dünn schälen und in 1 x 1 cm große Stücke schneiden. Eine der Orangen schälen und ebenfalls in Stücke schneiden. Die Zitrone und die zweite Orange auspressen.
3. Den Saft, die Ingwer- und Orangenstücke und das Kurkuma in ein hohes Gefäß geben und mit dem Stabmixer fein pürieren. Ist die Konsistenz zu dickflüssig, etwas kaltes Wasser hinzufügen und kurz mit dem Mixer aufschlagen.
4. Einmal kosten und eventuell mit 1-2 TL Honig nachsüßen. Ob das notwendig ist, hängt von der Süße der Orangen ab. Die Ingwer-Kurkuma-Shots in die Glasflasche füllen und die Flasche gut verschlossen im Kühlschrank aufbewahren. Vor dem Servieren kräftig schütteln und dann Trinkportionen von jeweils rund 50 ml abfüllen.
Tipp: Trinken Sie die Shots möglichst vor oder zu einer Mahlzeit, um die Inhaltsstoffe besser aufzunehmen. Gekühlt halten sich die Shots drei bis vier Tage.

Nährwerte (pro Portion): 26 kcal | 5 g Kohlenhydrate | 0,6 g Eiweiß | 0,2 g Fett – und neben etwas Vitamin C jede Menge entzündungshemmende bioaktive Pflanzenstoffe. Sowohl Ingwer* als auch Kurkuma zeigten in Studien bei der Hemmung rheumatisch-entzündlicher Prozesse eine positive Wirkung.



Sollten Menschen mit Rheuma auf Gluten verzichten?

Im Rahmen entzündungshemmender Diäten wird häufig geraten, auf Gluten zu verzichten ● Dies bedeutet, viele Lebensmittel vom Speiseplan zu streichen ● Einen wissenschaftlichen Nachweis, dass der Verzicht rheumatische Beschwerden lindert, gibt es bisher jedoch nicht ●

Ob auf Social Media, in Ratgebern oder als persönliche Empfehlung: Geht es um entzündungshemmende Ernährung, taucht häufig der Rat auf: „Verzichten Sie auf Gluten!“ Es klingt verlockend. Eine einfache Ernährungsregel, die eine Besserung der Beschwerden verspricht. Aber was sagt die Forschung dazu? Und was ist Gluten überhaupt?

Gluten: Unschuldiges Getreideprotein oder Auslöser von Erkrankungen?

Das Getreideeiweiß Gluten kommt vor allem in Weizen, aber auch in Roggen, Gerste und Dinkel vor. Für mehr als 90 Prozent der Menschen in Deutschland ist Gluten völlig unproblematisch – und ein täglicher Gewinn: Das auch Klebereiweiß genannte Protein hat wunderbare Fähigkeiten. Es kann elastische Strukturen bilden, die Backwaren aus Sauer- oder Hefeteig wie Brot, Pizza und verschiedene Kuchen erst möglich machen.

Fakt ist jedoch: Nur etwa 1 Prozent der deutschen Bevölkerung verträgt Gluten überhaupt nicht. Die Betroffenen haben eine Zöliakie, eine autoimmune Darmerkrankung, bei der Gluten entzündliche Prozesse im Darm auslöst. Menschen mit Zöliakie müssen daher lebenslang auf Gluten verzichten. Wichtig zu wissen: Bei einigen rheumatischen Erkrankungen wie der rheumatoiden Arthritis oder den Kollagenosen ist das Risiko erhöht, zusätzlich eine Zöliakie zu entwickeln. Besteht ein Verdacht darauf, sollten Betroffene dies ärztlich untersuchen lassen, bevor sie auf Gluten verzichten.

Neben der Zöliakie gibt es die Glutensensitivität: Die Betroffenen weisen ähnliche Symptome wie Menschen mit Zöliakie auf, eine klassische Zöliakie ist bei ihnen aber nicht feststellbar. Eine Glutensensitivität haben bis zu 6 Prozent der Bevölkerung.

Stand der Forschung: Ist Verzicht auf Gluten bei Rheuma sinnvoll?

Dafür gibt es bisher keinen eindeutigen wissenschaftlichen Nachweis – obwohl sich seit mehr als 30 Jahren viele Studien mit der Rolle des Glutens etwa bei rheumatoider Arthritis beschäftigt haben. Selbst wenn manche Studien zunächst darauf hinzuweisen scheinen, dass ein Verzicht auf Gluten positive Auswirkungen auf rheumatische Erkrankungen haben könnte: Der wirkliche Nachweis für Gluten als Entzündungstreiber fehlt bei näherer Prüfung zumeist. Haben die Teilnehmenden einer Studie beispielsweise neben Gluten auch auf Milchprodukte und Fleisch verzichtet, bleibt unklar, welches Lebensmittel welche Rolle spielt. Für eine Übersichtsarbeit werteten spanische Forschende deshalb über 30 Studien aus und kamen zu dem Schluss: Es lassen sich keine wissenschaftlichen Belege finden, die für Glutenverzicht bei rheumatoider Arthritis sprechen.

Eine weitere Übersichtsstudie zum Einfluss der Ernährung auf Psoriasis-Arthritis kommt zu ähnlichen Ergebnissen: Es lässt sich nicht nachweisen, dass der Verzicht auf Gluten die Schwere der Erkrankung reduziere. Ob Gluten eine Rolle bei Morbus Bechterew spielt, ist bisher ebenfalls nicht gesichert.

Fazit

Bisher lässt sich nicht eindeutig nachweisen, dass der Verzicht auf Gluten rheumatische Beschwerden lindert. Gluten vom Speiseplan zu streichen, ist daher nicht sinnvoll – außer, es besteht eine diagnostizierte Zöliakie oder Glutensensitivität. Doch warum profitieren manche Menschen mit Rheuma, wenn sie Glutenhaltiges vom Speiseplan streichen? Möglicherweise liegt das daran, dass sie dann weniger oder keine süßen Teilchen, Kuchen, Kekse, Croissants oder Fertiggerichte mehr konsumieren. Und das bedeutet: weniger Zucker und weniger gesättigte Fette, die beide erwiesenermaßen entzündungsfördernd wirken.



Informationen zur entzündungshemmenden Ernährung bei Rheuma finden Sie auf www.ratgeber-rheuma.de/ernaehrung



Ab ins Wasser!



Bewegung im Wasser schont die Gelenke und kräftigt die Muskeln

- Welche Vorteile Funktionstraining im Wasser, Aqua-Gymnastik und Schwimmen bei Rheuma haben
- Wie Menschen mit rheumatischen Erkrankungen auch von Saunagängen profitieren können
-

Jetzt im Herbst und Winter ist es oftmals kalt und nass, das kann neben der Stimmung auch die Bewegungsfreude dämpfen. Das Sofa ist wunderbar bequem, dazu die kuschelige Decke und der heiße Tee. Da regelmäßige Bewegung und Sport bei rheumatischen Erkrankungen aber nachweislich wichtig für die Funktion der Gelenke und die Lebensqualität sind, hier unser Vorschlag: Machen Sie sich auf ins warme Schwimmbad – danach können Sie es sich wieder auf der Couch bequem machen. Die Aktivität im Schwimmbecken schont die Gelenke, der Auftrieb im Wasser reduziert die Last des Körpergewichts um bis zu 55 Prozent. Gleichzeitig trainiert der Wasserwiderstand die Muskeln und das Herz-Kreislauf-System.

Welche Trainingsformen bei Rheuma vorteilhaft sind, zeigen wir Ihnen nun im Überblick.

Funktionstraining im Wasser

Die ganzheitliche Bewegungstherapie wurde von der Deutschen Rheuma-Liga zusammen mit Physiotherapie-Experten entwickelt. Sie fördert die Beweglichkeit der Gelenke und stärkt die Muskeln, ohne die individuellen Belastungsgrenzen zu überschreiten. Das Funktionstraining findet in Gruppen statt, meist einmal wöchentlich, und wird von den Landesverbänden der Deutschen Rheuma-Liga angeboten. Nähere Infos gibt es auf www.rheuma-liga.de/angebote/funktionstraining.



Wassergymnastik

Die in vielen Schwimmbädern und Fitnessclubs angebotenen Kurse für Aqua-Gymnastik und Aqua-Fitness sind ebenfalls eine gelenkschonende Bewegungsmöglichkeit. Sie sind nicht speziell auf Rheumatiker*innen abgestimmt, erhöhen aber ebenso Beweglichkeit, Ausdauer und auch Muskelkraft. Eine Studie mit Frauen mit rheumatoider Arthritis zeigte etwa, dass nach vier Monaten regelmäßiger Fitnessübungen im Wasser eine deutliche Verbesserung der Krankheitsaktivität, Schmerzen und Funktion der Gelenke eintrat. Wichtig jedoch: Sehr dynamische Sprünge im Wasser können die Gelenke ähnlich stark belasten wie im Trockenen.

Schwimmen

Es fördert die Ausdauer, verbessert die Beweglichkeit der Gelenke und stärkt das Herz-Kreislauf-System – auch Schwimmen ist eine sehr gute Option für Menschen mit Rheuma. Damit die Gelenke wirklich geschont werden, ist es entscheidend, die Schwimmstile richtig auszuführen: Beim Brustschwimmen etwa sollte der Kopf regelmäßig ins Wasser eintauchen, um die Halswirbelsäule zu entlasten. Besonders gelenkschonend ist Rückenschwimmen. Mehr Informationen zum Thema finden Sie auf www.ratgeber-rheuma.de/schwimmen.



Heiß und kalt: Mit Rheuma in der Sauna

Erst ordentlich aufheizen, bis der Schweiß in Strömen läuft, und dann ab unter die kalte Dusche: Von diesem Wechselbad profitieren auch Menschen mit Rheuma. Es verbessert die Durchblutung in Muskeln und Gelenken und reguliert das Immunsystem. Außerdem fördern Saunagänge die Abwehr freier Radikaler, was einen positiven Einfluss auf die Entzündungsbereitschaft hat.

Wichtig:

- Während eines akuten Schubs sollte Sie auf Saunabesuche verzichten – Wärme kann in diesem Fall das entzündliche Geschehen sogar befeuern.
- Duschen Sie nach dem Saunagang zunächst die Arme und Beine kalt ab, dann erst die Körpermitte und den Kopf. Direkt ins Eisbad zu springen kann das Herz-Kreislauf-System überfordern und einen Kälteschock auslösen.

News

30 % Bei so vielen Patient*innen, die mit chronischen Rückenschmerzen in eine rheumatologische Praxis kommen, wird Morbus Bechterew diagnostiziert. Das zeigt eine Studie der Universität Leiden in den Niederlanden.

Wetter und Rheuma: Überraschende Forschungsergebnisse

Es gilt fast als Fakt, dass sich rheumatische Erkrankungen durch Wetterwechsel oder feucht-kaltes Wetter verschlechtern: Betroffene berichten davon, Ratgeber greifen das Thema auf. Allerdings sind die Forschungsergebnisse dazu uneindeutig, eine Übersichtsstudie aus Australien sollte dieses Thema nun erhellen. Die Wissenschaftler*innen werteten Daten von mehr als 15.000 Patient*innen aus. Das Ergebnis: Es ließ sich nicht nachweisen, dass Temperatur, Luftfeuchtigkeit oder Luftdruck die Beschwerden bei rheumatischen Erkrankungen deutlich beeinflussten – mit einer Ausnahme: Bei Gicht verstärkten sich die Symptome durch heißes, trockenes Wetter. Auch eine aktuelle Studie des Forschungszentrums Rheumatologie in Düsseldorf weist in diese Richtung: Die Forschenden stellten fest, dass Schmerzen und Gelenkschwellungen bei Patient*innen mit rheumatoider Arthritis zunahmen, je wärmer und trockener es war.

Frisch auf den Tisch: Ingwer

Die aromatisch-scharfe Wurzelknolle aus Asien ist ein beliebtes Gewürz – und eine gut geprüfte Heilpflanze, die etwa bei Magenbeschwerden oder Reiseübelkeit hilfreich sein kann. Zudem unterbinden ihre bioaktiven Pflanzenstoffe wie das Gingerol entzündliche Prozesse, die bei rheumatischen Erkrankungen auftreten. So zeigten Studien sowohl bei rheumatoider Arthritis als auch Lupus erythematodes einen Rückgang der Entzündungsbotsstoffe nach der Einnahme von Ingwer. Wie gut, dass es die Wurzelknollen inzwischen aus regionalem Anbau gibt: Nach rund fünfmonatiger Wachstumsphase ist im Herbst Erntezeit. Den regionalen Ingwer können Sie auf dem Wochenmarkt und in gut sortierten Bioläden und Supermärkten bekommen.





Noch mehr Rheuma-Infos!

Auf Ratgeber-Rheuma.de finden Sie umfassende Informationen zu rheumatischen Krankheitsbildern, ihrer Diagnose und Behandlung ● Dazu gibt es viele praktische Tipps rund um Ernährung, Bewegung und Wohlbefinden: für ein gutes Leben mit Rheuma ●



Ratgeber-Rheuma.de begleitet Sie durch den Alltag mit einer rheumatischen Erkrankung und versorgt Sie mit spannenden Informationen. Schauen Sie sich gern einmal um: Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie www.ratgeber-rheuma.de in den Browser ein.

● Sudoku

	3		9		5		2
				4	3	7	1
		4		1		8	9
8	1	3					4
		2		9	8		
6				2	9		7
9	1		2		4		
3	6	8	4				
4		5			8		9

leicht

	4		5		9		8
				6			
9		2		3		6	1
		5	8	7	1	2	
8	9		2	4	5		3
		4	6	9	3	8	
7		9		1		4	8
				5			
	6		9		7		2

mittel

	1		9	4		2	
7					8		
4	3	8	6				5
	6	4	2				
				5			
					7	9	1
6				5	8	3	1
			1				9
		3		2	6		4

schwer

● Impressum

Herausgeber:

Novartis Pharma GmbH
 Sophie-Germain-Straße 10, 90443 Nürnberg
r.leben@novartis.com
 Verantwortlich: Friedrich von Heyl,
 Leiter Kommunikation, Novartis Deutschland

Novartis-Infoservice:

Haben Sie medizinische Fragen zu Novartis-Produkten oder Ihrer Erkrankung, die mit Novartis-Produkten behandelt wird, dann kontaktieren Sie uns, den Medizinischen Infoservice der Novartis Pharma, gerne unter:

Telefon: 0911-273 12 100
 Mo. - Fr. von 08:00 bis 18:00 Uhr
 Fax: 0911-273 12 160
 E-Mail: infoservice.novartis@novartis.com

Redaktion: Content Fleet GmbH, Hamburg

Layout: elbwox GmbH, Dresden

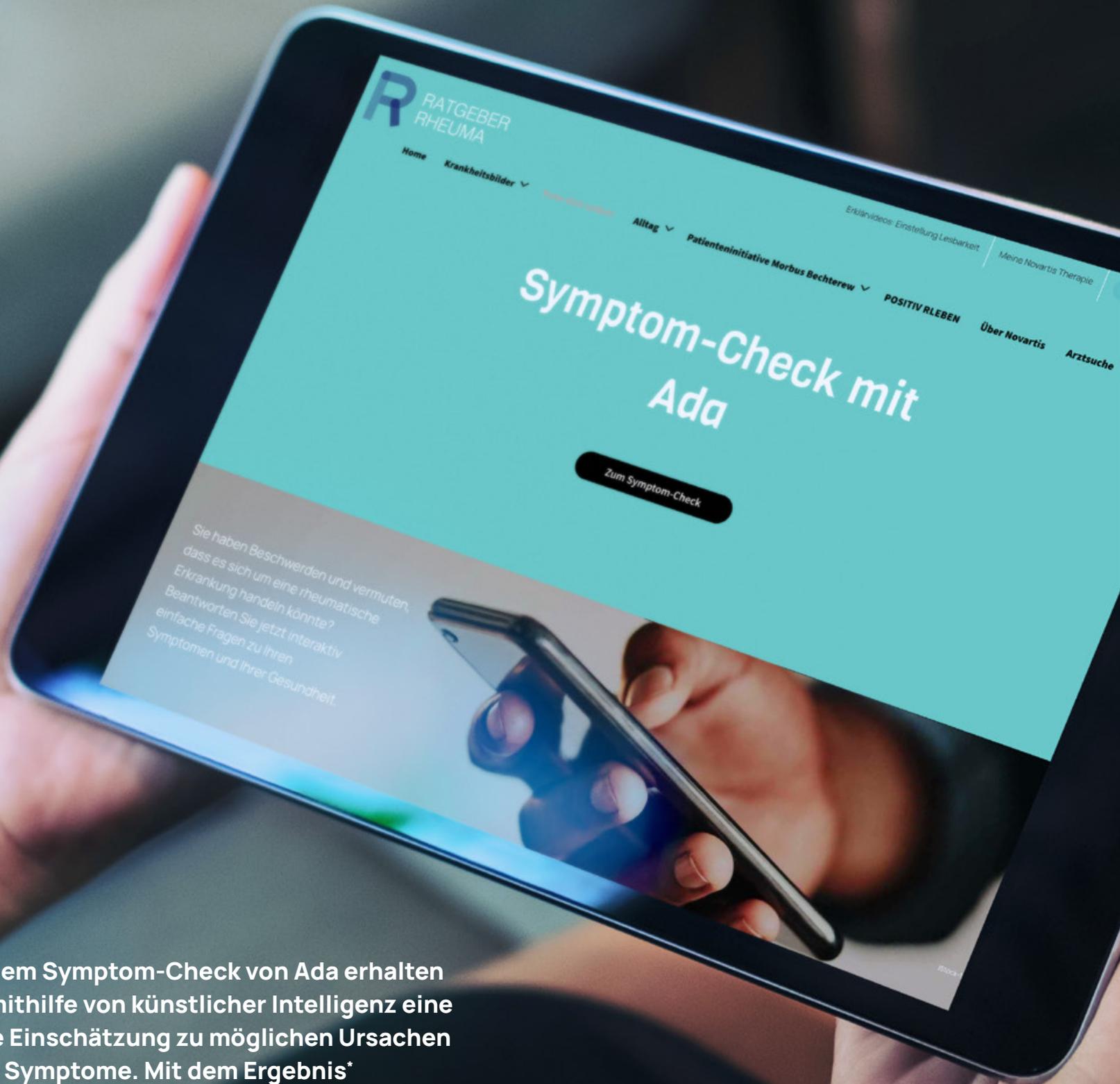
Bildnachweise:

stock.adobe.com: S. 1/24: deagreez, S. 2: valiantsin, Stranger Man, S. 3: barrirret, S. 4/5/6: paladin1212, Gstudio, ケイゴク, S. 7: gugu, S. 9: deagreez, S. 10: accogliente, Porträt: privat, Postkarte (oben): Something in my head, Postkarte (mittig): Something in my head, Postkarte (unten): Zaharia Levy, Checkliste: Bohdan Skrypnyk, Lizaveta Kadol, Tyas drawing, S. 12: sonyakamoz, S. 13: bowoedane, Vector Tradition, Maria Petrish, S. 14: Maria Petrish, S. 15: 21SD21art, S. 16: まるまる, Abundzu, S. 17: dream@do, Abo-Hinweis: Photitos2016, Anzeige: Farknot_Architect

1	3	6	9	8	7	5	4	2
5	8	9	6	2	4	3	7	1
2	7	4	5	3	1	6	8	9
8	9	1	3	7	6	2	5	4
7	4	2	1	9	5	8	3	6
6	5	3	8	4	2	9	1	7
9	1	7	2	5	3	4	6	8
3	6	8	4	1	9	7	2	5
4	2	5	7	6	8	1	9	3
1	4	6	5	2	9	3	8	7
5	7	3	1	6	8	9	4	2
9	8	2	7	3	4	6	5	1
6	3	5	8	7	1	2	9	4
8	9	7	2	4	5	1	3	6
2	1	4	6	9	3	8	7	5
7	5	9	3	1	2	4	6	8
3	2	8	4	5	6	7	1	9
4	6	1	9	8	7	5	2	3
5	1	6	9	4	3	2	7	8
7	2	9	5	1	8	3	6	4
4	3	8	6	7	2	1	9	5
9	6	4	2	8	1	7	5	3
2	7	1	3	5	9	4	8	6
3	8	5	4	6	7	9	1	2
6	4	2	7	9	5	8	3	1
8	5	7	1	3	4	6	2	9
1	9	3	8	2	6	5	4	7

Auflösung Sudoku

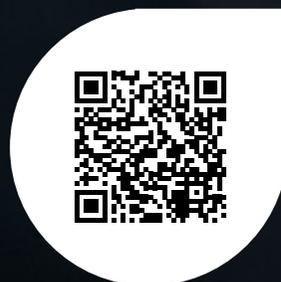
Checken Sie Ihre Symptome!



Mit dem Symptom-Check von Ada erhalten Sie mithilfe von künstlicher Intelligenz eine erste Einschätzung zu möglichen Ursachen Ihrer Symptome. Mit dem Ergebnis*

- sind Sie bereits vorab gut informiert,
- können vorbereitet zu Ihrem nächsten Untersuchungstermin gehen und
- können mit Ihren Ärzt*innen ein Gespräch auf Augenhöhe führen.

* Als PDF zum Ausdrucken oder Abspeichern.



R RATGEBER
RHEUMA

Besuchen Sie uns unter
www.ratgeber-rheuma.de

