

Podologie

Zeitschrift für medizinische Fußpflege



Diabetisches Fußsyndrom

.....
Zehenfehlstellungen
.....

Früherkennung
.....

Rotierende Instrumente
.....

feel your **PRO**



reddot winner 2025
medical devices and technology design



FOCUS OPEN 2025
Gold

nova **PRO**

Jetzt
entdecken



hellmut-ruck.de

RUCK®

Neuropathie verändert – warum Betroffene nicht handeln



„Fragen Sie Luisa Neubauer!“

Diesen Hinweis gab Diabetologe Dr. Alexander Risse einer ratlosen Teilnehmerin im Anschluss an seinen Vortrag zum diabetischen Fußsyndrom auf der Fachmesse BEAUTY Düsseldorf 2026. Die Teilnehmerin konnte nicht nachvollziehen, warum Menschen mit diabetischem Fußsyndrom zu spät zum Arzt gehen und empfohlene Maßnahmen nicht umsetzen. Die Erklärung des Referenten: Den Betroffenen mit Neuropathie ist die Sorge um die eigenen Füße verloren gegangen. Sie reagieren auf die Erkrankung mit Untätigkeit – aus Sicht der Klimaaktivistin Luisa Neubauer also ähnlich wie viele Menschen auf den Klimawandel. Selbst wenn ihnen bewusst ist, dass etwas nicht stimmt, erscheint die eigene Flugreise wichtiger als der aktive Klimaschutz, der Kindergeburtstag der Enkelin wichtiger als der Arztbesuch.

Doch der Vorwurf der Nachlässigkeit oder fehlenden Compliance greift zu kurz. Stattdessen ist es wichtig, zunächst eine auf beidseitigem Verständnis basierende Beziehung aufzubauen. Denn wer versteht, warum

Menschen nicht handeln, kann beginnen, sie wirklich zu erreichen. Wer davon ausgeht, dass Betroffene stets ihr Bestes geben, sie engmaschig podologisch betreut und einfach umsetzbare Maßnahmen wählt, der ist auf dem richtigen Weg.

Wie konkret bei der Untersuchung und Therapie vorzugehen ist, davon handelt ein Beitrag auf den Seiten 36 bis 39 im Fachteil dieser Ausgabe der Zeitschrift „Podologie“. Er zeigt zudem auf, welche Maßnahmen sich bewährt haben und warum Podologinnen und Podologen in diesem Zusammenhang mehr Verantwortung übernehmen müssen. Darüber hinaus erwartet Sie ein Beitrag zur Diabetes-Früherkennung, ein Interview mit Podologin Beatrix Negel-Riegel über Anamnese und Diagnostik in der Podologie und vieles mehr.

Viel Freude bei der Lektüre!

O. Besten

Ihre
Olivia Besten
olivia.besten@vnmonline.de

SO VERPASSEN SIE NICHTS

Erhalten Sie die neuesten Nachrichten aus der Branche.

Jetzt den Newsletter abonnieren unter

 podologie.de/newsletter



mobilsystem

Neu! Das beste System, das wir je entwickelt haben – jetzt mit Koffer!



solid Trolley

Der RUCK mobilsystem solid Trolley ist das nächste Level für Ihre mobile Arbeit – effizient, robust und durchdacht.

Ihre Vorteile auf einen Blick:

- > Robustes, wasserabweisendes TPU-Material
- > Neun individuell einteilbare Schubfächer
- > Maximale Organisation und sicherer Stauraum
- > Modernes, funktionales Design
- > Ideal für den mobilen Profi-Alltag

Jetzt QR-Code scannen und das neue Sortiment entdecken.



13. Juni 2026 in Friedrichshafen



Podologie

Internationales Symposium

Vorträge/Workshops/Ausstellung

Sichern Sie sich 8 Fortbildungspunkte!

Herzlich willkommen sind Podologen und Fußpfleger sowie interessierte Berufsgruppen.

Freuen Sie sich auf folgende Themen:

Andreas Greppmayr, Podologe, *München*: Therapeutischer Nutzen von Nagelprothetik

Torsten Seibt, Podologe, *Berlin*:

HAUT REIN – Haut verstehen, Pflege begründen – von der Funktion zu den möglichen Inhaltsstoffen

Annette van Waveren, Hygieneberaterin für die Podologie, *Hann. Münden*:

Wichtige Änderungen für Podologen in der TRBA 250

Tim Becker, Podologe, *Bad Schwalbach*:

Psoriasis – eine Herausforderung, nicht nur für den Nagel

Jörg Halfmann, Heilpraktiker und Podologe, *Dortmund*:

Zeckenbiss in der Podologischen Praxis: erkennen, handeln, vorbeugen

Martin Bernhardt, Podologe, *Salem*: Ganganalyse in der Podologie

Die Workshops finden Sie auf der Internetseite.

Anmeldung: <https://fachmedien-direkt.de/events/podologie-symposium/>

Seminar mit Jörg Halfmann am **Freitag, 12. Juni 2026** im Graf-Zeppelin-Haus:
Nageldiagnostik in der Praxis – von Genetik bis Tumorverdacht

Anmeldung: <https://fachmedien-direkt.de/events/seminar-nageldiagnostik>



www.podologie.de

2410002

Verlag Neuer Merkur GmbH – VNM Akademie

Behringstraße 10 | D-82152 Planegg | akademie@vnmonline.de,
Telefon: +49 (0)89 31 89 05-54 | Fax: +49 (0)89 31 89 05-38

VNM  AKADEMIE



Titelbild: Panumas – stock.adobe.com

AKTUELLES

News 6

RECHT & GELD

Aktuelle Urteile 12

IM FOKUS

Zwischen altbewährt und digital: Anamnese und Diagnostik in der Podologie..... 16

Diabetes mellitus Typ 2: Warum Früherkennung so schwierig ist..... 20

Psychologie: Die Tyrannei des Positiven.... 24

Impressionen von der BEAUTY Düsseldorf 2026 28

IHR UNTERNEHMEN

Struktur und Systemlogik des Vertrages: Mehr als nur Regelwerk..... 30

VORSCHAU & IMPRESSUM

Verschiedenes 34

FÜR DIE PRAXIS

THEMA DES MONATS

Diabetisches Fußsyndrom im Praxisalltag: Risiken erkennen und wirksam handeln..... 36

Zehenfehlstellungen: Mehr als nur ein ästhetischer Makel 40

Die Sprache der Zehen: Der etwas andere Blick auf das Älterwerden 46

Rotierende Instrumente in der Podologie : Praxisnahe Tipps..... 48

NEUER MARKENAUFTRITT BEI ALLPRESAN

Mehr Sichtbarkeit für medizinische Kompetenz

Mit einem umfassenden Relaunch richtet Allpresan seinen Markenauftritt neu aus. Dabei rückt die dermatologische Kompetenz stärker in den Mittelpunkt der Kommunikation.

Seit März 2026 wird der neue Auftritt schrittweise eingeführt. Neben dem Markenauftritt wurden auch Designsystem und Bildwelt überarbeitet, um Allpresan klarer, professioneller und näher an den Bedürfnissen von Fachpersonal sowie Patientinnen und Patienten zu positionieren.

Der Claim „Allpresan. Weil Haut Expertise braucht.“ verdichtet das Selbstverständnis der Marke und verweist auf ihren Fokus auf medizinische Präzision, klinisch belegte Wirksamkeit und wissenschaftliche Verantwortung. Zugleich stärkt er die Wiedererkennbarkeit über Produkte und Kommunikationskanäle hinweg.

Gestalterisch prägen ein reduziertes Layout in Weiß, das markentypische Blau sowie die Hautzelle als wiederkehrendes Element den Auftritt. Akzentfarben erleichtern die Orientierung innerhalb der Produktlinien, eine medizinisch geprägte Bildwelt unterstützt die konsistente Darstellung.



Beliebte Schaumcremes im gewohnten und neuen Look

Unverändert bleibt die Produktqualität: dermatologisch fundierte Formulierungen, klinisch belegte Wirksamkeit und die patentierte BarrioExpert-Technologie. Podoexpert wird stärker in die Markenwelt integriert, bleibt jedoch als eigenständige Marke für Fußprofis positioniert. Der Roll-out erfolgt schrittweise und ressourcenschonend.

Weiterführende Infos: <https://allpresan.de>

EDUARD GERLACH ERWEITERT FÜHRUNGSSPITZE

Jarek Raby wird Geschäftsführer

Der Fußpflegespezialist **Eduard Gerlach** hat zum 1. April 2026 seine Geschäftsführung neu aufgestellt. Jarek Raby – bislang Leiter Vertrieb und Marketing im Unternehmen – wurde zum allein vertretungsberechtigten Geschäftsführer berufen.

Gemeinsam mit den geschäftsführenden Gesellschaftern Timor Gerlach-v. Waldthausen (Vorsitzender der Geschäftsführung) und Jobst-Peter Gerlach-v. Waldthausen bildet Raby nun eine dreiköpfige Geschäftsführung. Mit dieser Entscheidung trägt das Unternehmen der zunehmenden Komplexität der Märkte, den steigenden regulatorischen Anforderungen



Jobst-Peter Gerlach-v. Waldthausen, Timor Gerlach-v. Waldthausen und Jarek Raby, von links

sowie den wachsenden internationalen Entwicklungspotenzialen Rechnung.

Zugleich markiert die Berufung einen historischen Schritt: Erstmals

übernimmt im ostwestfälischen Lübbecke ein Geschäftsführer Verantwortung, der nicht der Gesellschafter- und Gründerfamilie angehört. Die Gesamtvertriebsleitung inklusive Außendienst, Sales Operations und Customer Service Center übernimmt im Zuge der Geschäftsführungsberufung von Jarek Raby der bisherige Vertriebsleiter International, Christian Csury. Marketingleiter ist Stefan Minner. Der Healthcare-Spezialist wechselte bereits im Sommer letzten Jahres aus der Pharmabranche nach Lübbecke und verantwortet die Neuausrichtung des Marketings als zentrale strategische Managementeinheit neben dem Vertrieb.

15 JAHRE SPIRULARIN N

Ocean Pharma feiert mit Gewinnspiel und Rabatten

2011 brachte Ocean Pharma sein Spirularin N Nagelserum auf den Markt. Das Serum mit dem einzigartigen Mikroalgen-Aktivstoff Spiralin half seitdem Tausenden dabei, ihre Nägel zu stärken und zu schützen. Zum Jubiläum lädt Ocean Pharma zu Gewinnspielen und Rabattaktionen ein.

Das Unternehmen Ocean Pharma wurde 1978 mit Sitz in Reinbek bei Hamburg gegründet. Passend zum Motto „We help nature to act“ erforschten kooperierende Wissenschaftler das Potenzial von Wirkstoffen aus dem Meer. Dabei stießen sie auf einen Stamm von Spirulina-platensis-Algen, der sich seit 3,6 Milliarden Jahren gegen Keime und Umwelteinflüsse behauptet.



Mithilfe eines eigens entwickelten Verfahrens wurden die vorhandenen antimikrobiellen und regenerativen Eigenschaften verstärkt und standardisiert. Das Ergebnis ist der patentierte Mikroalgen-Aktivstoff Spiralin. Spirularin N Nagelserum nutzt die Algenkraft in Kombination mit feuchtigkeitsspendendem pflanzlichem Betain, mit den reizlindernden Extrakten aus Hamamelis (Zaubernuss) und Süßholzwurzel sowie mit Jojobaöl für mehr Geschmeidigkeit.

Für Menschen mit Bewegungseinschränkungen entwickelte Ocean Pharma 2020 das Spirularin N Nagelspray mit Spiralin, Hamamelis, Jojoba- und Avocadoöl.

Patrick Günther, Geschäftsführer von Ocean Pharma, beschloss, zum 15-Jährigen alle Fußprofis zu überraschen. Auf der BEAUTY in Düsseldorf gab es für sie nicht nur Rabatte, sondern auch einen großen Auftritt: Über einem gasgefüllten Riesenfuß schwebte eine Flasche Spirularin N. Wer ihr Volumen richtig schätzte, konnte ein iPad gewinnen. Weitere Sonderaktionen werden folgen.

Produktinfos:

<https://ocean-pharma.de/spirularin-produkte/>

Foto: Ocean Pharma

prontoman

... gut zu(m) Fuß!

Hornhautweichung & hygienische Reinigung in einem Produkt



nach ca. 2 Minuten Einwirkzeit



nach dem Abtragen



Anwendungsvideo

dermatest-
garantie.de



Weitere Infos und Anwendungsvideos auf:

www.prontoman.de

Prontomed GmbH - Am Bahndamm 70 - D 32120 Hiddenhausen
Telefon 05221 2750250 - Fax 05221 61198 - info@prontomed.de

TELEMATIKINFRASTRUKTUR UND E-VERORDNUNG

Digitale Zukunft der Heilmittelversorgung

Vom 20. bis 22. März 2026 war HELLMUT RUCK auf der BEAUTY Düsseldorf 2026 vertreten. Das Unternehmen rückte ein zentrales Zukunftsthema in den Fokus: die digitale Vernetzung in der Podologie.

Simeon Ruck, Geschäftsführer des Unternehmens und Vorstandsmitglied im Verband Heilmittelsoftware, zeigte in zwei Vorträgen auf der BEAUTY Full Feet Stage, wie der Einstieg in die Telematikinfrastruktur (TI) schrittweise gelingt. Im Fokus standen konkrete Anwendungen für den Praxisalltag sowie die Chancen einer durchgängigen digitalen Vernetzung für Heilmittelerbringer. Am Beispiel der Praxissoftware pododesk wurde deutlich, wie sich der Anschluss an die TI direkt in bestehende Abläufe integrieren lässt. Der Messeauftritt verdeutlichte den Anspruch, Digitalisierung nicht abstrakt zu diskutieren, sondern konkret in die Versorgung zu überführen.

Mit der Einführung der elektronischen Heilmittelverordnung (eVerordnung) steht die Branche vor einem grundlegenden Wandel. Der Verband Heilmittelsoftware hat hierzu Anfang 2026 ein Positionspapier vorgelegt, das einen durchgängigen Zielprozess beschreibt – unabhängig von bestehenden Übergangsregelungen. Entscheidend ist aus Verbandssicht nicht die bloße Digitalisierung bestehender Papierprozesse, sondern deren konsequente Neugestaltung ohne Medienbrüche.

Ergänzend wurde ein BPMN-basierter Idealprozess entwickelt, der den gesamten Lebenszyklus der eVerordnung abbildet – von der Ausstellung über die Durchführung und Abrechnung bis zur Vergütung. Die Dokumente verstehen sich als fachliches Angebot und als Impuls für den weiteren Dialog in der Branche.

Zum Download:

<https://verband-heilmittelsoftware.de/blog/>

3TO PRÄSENTIERT PREMIOFORM

Die erste aktive Passivspange

Der Nagelspannungsspezialist

3TO hat auf der BEAUTY Düsseldorf das PREMIOFORM Spangensystem zur Behandlung von eingerollten und deformierten Nägeln vorgestellt. Das patentierte Spangensystem vereint die aktive Zugkraft einer Klebespange mit einer formenden Gelstabilisation.

Ein Spangenrahmen (Aktiv-Element) aus Kunststoff wird unter aktiver Zugkraft proximal auf den gerollten oder gekrümmten Nagel geklebt. Dieser wird nach dem Aufbringen einer dünnen Basisschicht mit einem lichthärtenden FLUIDGEL aufgefüllt. Bei der Verarbeitung ist das Gel leicht flüssig und lässt sich dadurch schnell in den Spangenrahmen einbringen. Es glättet sich selbständig und härtet innerhalb von 60 Sekunden unter einer UV-Lampe aus. So entfällt das teilweise aufwendige Formen klassischer Gelsysteme.



Neues Spangensystem im Einsatz: Auffüllen des Spangenrahmens mit FLUIDGEL

Das PREMIOFORM Gelspangensystem dient dazu, ein gesundes Nagelwachstum zu fördern. Durch das Anheben des Nagelrandes und die anschließende Stabilisierung durch das FLUIDGEL wird eine Entlastung des Schmerzbereiches sowie eine dauerhafte Korrektur von eingewachsenen oder deformierten Nägeln angestrebt.

Das flexible Aktiv-Element passt sich jeder Nagelform an. Dadurch ist das Spangensystem für nahezu alle Fälle von eingerollten und deformierten Nägeln geeignet, die durch eine proximale Stabilisierung therapierbar sind. Die Spange kann ohne Einschränkungen mehrere Wochen bis zu maximal sechs Monate auf dem Nagel verbleiben.

Weitere Infos: <https://www.3to.de/de/premioform>

HAPPY
BIRTHDAY

15
Jahre Schutz
vor Nagelpilz



15%
RABATT

Unser Dankeschön an Sie und Ihre Kunden.

Wir feiern Wirkung, die tiefer geht. Seit 15 Jahren vertrauen Podologen und Verwender den außergewöhnlichen Fähigkeiten der Spirularin® N Produkte mit dem patentierten Mikroalgen-Aktivschutz Spiralin®. Sichern Sie sich jetzt unser Jubiläumsangebot.*



* Für jedes bestellte Spirularin® N Nagelserum 10 ml & Spirularin® N Nagelspray 50 ml erhalten Sie 15% Rabatt und eine Glasnagelfeile für Ihre Kunden. Aktionszeitraum bis 30. Juni 2026

Spirularin® N

PODOLOGIE-SYMPIOSIUM FRIEDRICHSHAFEN

Vier Workshops mit hohem Praxisbezug

Das Programm für das diesjährige Podologie-Symposium in Friedrichshafen steht! Am 13. Juni 2026 trifft sich die Branche in der Zeppelinstadt am Bodensee zum Wissensaustausch und Netzwerken.



Neben sechs Fachvorträgen bietet das Symposium auch vier Workshops. In diesen werden Kenntnisse rund um aktuelle Behandlungsmethoden vertieft und konkrete Tipps praxisnah vermittelt. Der Fokus liegt dabei klar auf der praktischen Umsetzbarkeit im beruflichen Alltag.

Einlagenversorgung

Im Rahmen des Symposiums bietet Podologe Martin Bernhardt einen praxisnahen Workshop zur modernen Einlagenversorgung an. Dabei geht es um einen ganzheitlichen Ansatz: Fußfehlstellungen werden nicht isoliert betrachtet, sondern im Zusammenspiel mit der gesamten Körperstatik analysiert. Anhand aktueller Technologien und biomechanischer Erkenntnisse wird gezeigt, wie individuell angepasste orthopädische Einlagen zur Entlastung von Gelenken und zur Verbesserung der Mobilität beitragen können. Zudem erhalten die Teilnehmenden Einblicke in verschiedene Einlagen-

konzepte. Der Workshop verbindet fundiertes Fachwissen mit konkreten Lösungsansätzen für den Praxisalltag.

Nagelkorrektur

Podologin Anke Schober vermittelt in ihrem Workshop innovative Ansätze der Nagelkorrektur mit modernen Spangensystemen. Im Fokus steht die Anwendung einer Orthonyxiespange, die durch ihr besonderes Design eine

Fotos: Graf-Zeppelin-Haus



Das Graf-Zeppelin-Haus in Friedrichshafen: Hier findet das Podologie-Symposium auch in diesem Jahr statt

schonende und zugleich effektive Behandlung eingewachsener und eingerollter Nägel ermöglicht. Wer teilnimmt, lernt ein Verfahren kennen, das ohne aufwendige Anpassungen auskommt und unmittelbar zur Entlastung der Nagelfalz beitragen kann. Ergänzend werden Vorteile wie ein geringes Verletzungsrisiko, flexible Einsatzmöglichkeiten – auch bei sensiblen Patientengruppen – sowie praxisnahe Anwendungstipps vorgestellt.

Kaltplasma-Technologie

Zwei weitere Workshops widmen sich den Einsatzmöglichkeiten moderner Kaltplasma-Technologie in der podologischen Praxis. Das innovative Verfahren zur effektiven Keimreduktion eröffnet insbesondere bei infizierten oder chronischen Wunden neue therapeutische Perspektiven. Die Teilnehmenden erhalten Einblicke in die Wirkweise von nicht-thermischem Plasma, das Keime schnell und schonend reduziert und zugleich regenerative Prozesse unterstützen kann. Auch Aspekte wie Behandlungsdauer, Handhabung und Anwendungssicherheit werden praxisnah beleuchtet.

Die ideale Ergänzung

Die vier Workshops bieten damit eine ideale Ergänzung zum Vortragsprogramm und ermöglichen es den Teilnehmenden, neue Behandlungskonzepte für die eigene Praxis zu erschließen. Sie schaffen Raum für vertiefenden Austausch und praktische Einblicke über die Vorträge hinaus. Gleichzeitig bieten sie die Gelegenheit, konkrete Anwendungen kennenzulernen und direkt zu diskutieren.

Weitere Informationen und Anmeldung unter:

<https://fachmedien-direkt.de/events/podologie-symposium/>



ANZEIGE

SEIT 1902

RETTERSPIZ®



FÜRSORGE UND NACHHALTIGE PFLEGE FÜR GESUNDE FÜßE

RETTERSPIZ ÄUßERLICH

Bei Entzündungen, Schmerzen und Schwellungen bieten Wickelanwendungen schnelle Hilfe – eine perfekte Ergänzung zur Behandlung in der Praxis und ein hilfreiches Werkzeug für die Selbstfürsorge!

RETTERSPIZ SENSITIVCREME

Empfindliche Haut, die zu Ekzemen, Neurodermitis oder Psoriasis neigt, benötigt eine besonders intensive Basispflege: Die *Retterspitz Sensitivcreme* versorgt mit Feuchtigkeit und schützt vor Austrocknung.

Aktuelle Urteile

ELEKTRO-LADESTATIONEN IN DER TIEFGARAGE

WEG darf Wallboxen nicht ohne technische Vorgaben genehmigen



Seit einer Gesetzesreform 2020 kann jeder Wohnungseigentümer verlangen, dass ihm eine bauliche Veränderung erlaubt wird, die zum Laden eines Elektrofahrzeugs dient. Doch in vielen Tiefgaragen fehlen dafür die Voraussetzungen: Alte Stromleitungsnetze können durch mehrere private Ladestationen überlastet werden, dann besteht im schlimmsten Fall Brandgefahr.

In einer Düsseldorfer Wohnanlage diskutierten die Eigentümer im Dezember 2023 über die Ladeinfrastruktur in der Garage. Die Versamm-

lung lehnte zuerst Anträge auf ein zentrales Strom-Steuerungssystem (Lastmanagementsystem) ab. Dann wurde es jedoch zwölf Eigentümern erlaubt, an ihren Stellplätzen Wallboxen zu installieren.

Andere Eigentümer fochten die Beschlüsse an, weil sie eine Überlastung des Stromnetzes und ein Chaos von Stromkabeln in der Garage befürchteten: Es fehlten technische Vorgaben zur Installation, so ihr Einwand. Die Eigentümergemeinschaft (WEG) erklärte die Sorge vor einem Blackout für übertrieben: Die Installation erfol-

ge doch durch Fachfirmen und im Zweifelsfall lösten Sicherungen aus.

Das genüge nicht, urteilte das Amtsgericht Düsseldorf: Es erklärte alle Genehmigungen für ungültig (290a C 2/24). Die Beschlüsse seien zu unbestimmt: Da fehlten klare, konkrete Vorgaben zur Sicherung des Hausanschlusses und zur Leitungsführung. Vor allem bestehe bei zwölf Wallboxen ohne Lastmanagementsystem und ohne verbindliche Vorgaben für die maximale Ladeleistung ein reales Risiko für Kabelbrand. Brandschutz und Versorgungssicherheit müssten durch klare Leitlinien in den Beschlüssen gewährleistet, die Überlastung des Hausanschlusses proaktiv verhindert werden.

Urteil des Amtsgerichts Düsseldorf vom 06.01.2025 – 290a C 2/24 Artikelnummer 59157

📄 www.onlineurteile.de

RECHNUNG NICHT WIRKSAM

Fantasie-Gebührenziffer löst keine Erstattungspflicht aus

Anspruch auf Kostenerstattung für eine privatärztliche Behandlung haben gesetzlich krankenversicherte Patienten nur, wenn die Rechnung den Mindestanforderungen der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) entspricht.

Rechnet der behandelnde Arzt eine Gebührenziffer ab, die in der GOÄ gar nicht existiert, muss die Krankenkasse die Kosten nicht übernehmen. So eine Rechnung ist nicht wirksam und wird nicht fällig.

Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 24.02.2026 – L 4 KR 289/21, Artikelnummer 59155 📄 www.onlineurteile.de



GLEICHES GELD FÜR GLEICHE ARBEIT

Wie beweist man „geschlechtsspezifische Diskriminierung“?



Eine Abteilungsleiterin bei der Daimler Truck AG verlangte, beim Entgelt mit den männlichen Kollegen gleichgestellt zu werden, die eine vergleichbare Tätigkeit ausüben. Als Maßstab für ungleiche Bezahlung führte sie das Gehalt eines Spitzenverdieners bei den männlichen Abteilungsleitern an.

Den Vorwurf „geschlechtsspezifischer Diskriminierung“ wies die Arbeitgeberin weit von sich: Die Angestellte arbeite einfach nicht gut. Anders begründete das Landesarbeitsgericht (LAG), warum die Frau keinen Ausgleich des Gehaltsunterschieds verlangen könne: Eine Benachteiligung aufgrund des Geschlechts stehe schon deshalb nicht fest, weil sich die Angestellte auf eine einzige Vergleichsperson des anderen Geschlechts berufe. Entscheidend sei aber der „Mittelwert“ in der weit größeren männlichen Vergleichsgruppe.

Da lege das LAG einen falschen Maßstab an, erklärte das Bundesar-

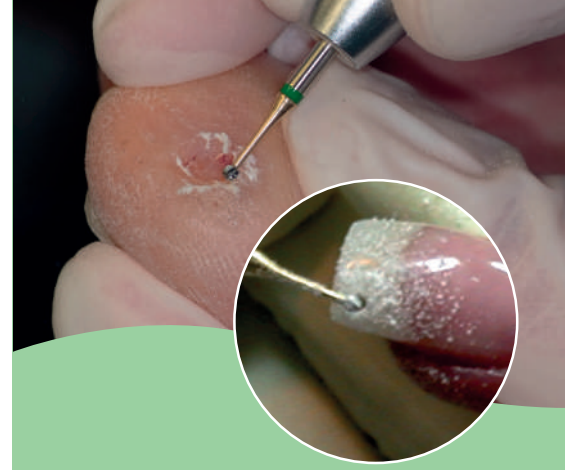
beitsgericht: Es hob das LAG-Urteil überwiegend auf und verwies die Sache zurück (8 AZR 300/24). Eine Benachteiligung wegen des Geschlechts sei bereits dann anzunehmen, wenn eine klagende Arbeitnehmerin darlegen könne, dass ihr Arbeitgeber einem Kollegen, der gleiche oder gleichwertige Arbeit verrichte, mehr Entgelt zahle.

Die Größe der männlichen Vergleichsgruppe und der Mittelwert in beiden Geschlechtsgruppen spiele dabei keine Rolle. Die Abteilungsleiterin habe in Bezug auf den von ihr als Vergleichsperson benannten Kollegen genügend Anhaltspunkte angeführt, die eine geschlechtsbedingte Benachteiligung vermuten lassen. Jetzt müsse das LAG prüfen, ob Daimler Truck diese Tatsachen widerlegen könne.

Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 23.10.2025 – 8 AZR 300/24

Artikelnummer 59145

📄 www.onlineurteile.de



Für alle, die den Überblick behalten wollen...

der 1SXM

mit schlankem Hals
z.B. für die Bearbeitung von Gel und Acryl oder dem sanften Ausfräsen von Clavi.

Natürlich ein Medizinprodukt der Klasse IIa.

Wir und unsere Fachhandelspartner beraten Sie gerne.



Busch®

There is no substitute for quality

BUSCH & CO. GmbH & Co. KG

Tel.: +49 (0) 2263 86 0
Fax: +49 (0) 2263 20741
mail@busch.eu



www.busch.eu

ARBEITSRECHT

Arbeitgeberkündigung wirksam?



Bisher war man sich am Bundesarbeitsgericht (BAG) in dieser Frage nicht ganz einig: Ein BAG-Senat hatte im März 2023 noch entschieden, ein Arbeitnehmer könne nach einer Kündigung des Arbeitgebers für die anschließend nicht erbrachten Leistungen kein Gehalt verlangen, auch wenn die Wirksamkeit der Kündigung nicht feststehe.

Das gelte jedenfalls dann, wenn im Arbeitsvertrag die Gehaltszahlung für diesen Fall ausgeschlossen wur-

de. Dann spiele es auch keine Rolle, ob sich die Kündigung nachträglich vor Gericht als unwirksam herausstelle oder nicht. Mit dem folgenden Beschluss hat das BAG diese Argumentation aufgegeben.

Bei unklarer Rechtslage darf das Gehaltsrisiko nach einer Kündigung nicht auf die Arbeitnehmer abgewälzt werden, entschied das BAG nun (5 AS 4/25). Schließlich gehe es dabei um deren finanzielle Lebensgrundlage. Insgesamt sei es der hauptsächliche Zweck des Kündigungsschutzes, das Arbeitsentgelt als Lebensgrundlage zu schützen.

So sei eine Auflösung des Arbeitsverhältnisses nur gegen eine Abfindung erlaubt. Auch die Kündigungsfristen zeigten, dass Arbeitnehmer im Fall einer Kündigung Zeit bekommen sollten, sich neu am Arbeitsmarkt zu orientieren. Auch diese Regelungen sollten ihre Lebensgrundlage sichern.

Alle Schutzbestimmungen des Kündigungsschutzrechts würden unterlaufen, wenn Arbeitgeber das Gehaltsrisiko nach einer Kündigung von vornherein vertraglich den Arbeitnehmern aufbürden könnten. Dann wäre es im Übrigen auch gleichgültig, wann die Kündigung wirksam wird, zum erklärten Zeitpunkt oder erst später: Denn Arbeitnehmer hätten sowieso keinen Anspruch mehr auf Zahlung.

Beschluss des Bundesarbeitsgerichts vom 28.01.2026 – 5 AS 4/25

Artikelnummer 59161

www.onlineurteile.de

MIT 50 KM/H IN DER 30ER-ZONE ERWISCHT

Schwache Blase rettet nicht vor Bußgeld

Ob es nun allein die schwache Blase war oder auch Unachtsamkeit, war nachträglich nicht mehr zu klären. Jedenfalls war ein älterer Herr mit 50 km/h in einer 30er-Zone von der Polizei angehalten worden. Sogleich erklärte er dem Messbeamten, er habe chronisch immer ganz plötzlich Harndrang und brauche dringend

eine Toilette. Der Autofahrer wurde auf die Toilette der Polizeiwache begleitet, die Anzeige ersparte ihm das aber nicht.

Auch beim Amtsgericht Dortmund rettete ihn der Verweis auf seine chronisch schwache Blase nicht vor dem üblichen Bußgeld für eine Geschwindigkeitsüberschreitung (729

OWi 2/26). Dass seine Entschuldigung zutreffe, sei zwar schon glaubwürdig, stellte das Gericht fest. Aber die Verkehrssicherheit stehe nicht zur Disposition von Autofahrern, die an plötzlichem Harndrang leiden. Wer so ein gesundheitliches Problem habe, müsse entweder ganz auf das Autofahren verzichten oder sich Alternativen zum Verkehrsverstoß überlegen.

Urteil des Amtsgerichts Dortmund vom 03.02.2026 – 729 OWi 2/26

Artikelnummer 59162

www.onlineurteile.de

Warum Fußpflege bei Diabetes eine so zentrale Rolle spielt



Prof. Dr. Maximilian Spraul über Hauttrockenheit, Prävention und die Bedeutung der täglichen Pflege

Warum ist trockene Haut bei Menschen mit Diabetes besonders problematisch und was unterscheidet ihre Haut von gesunder Haut?

Die Neigung zu verstärkter Hauttrockenheit ist bereits in der Erkrankung selbst begründet, da unter anderem die Talg- und Schweißproduktion vermindert ist. Dadurch fehlen der Haut wichtige Lipide, die für eine intakte Hautbarriere notwendig sind. Die Barriere wird lückenhaft, sodass vermehrt Feuchtigkeit entweichen kann und die Trockenheit weiter zunimmt. Besonders an den Füßen, wo von Natur aus weniger Talgdrüsen vorhanden sind, wird die Haut schnell sehr trocken und kann sogar rissig werden. Dies erhöht das Infektionsrisiko, da die natürliche Schutzfunktion der Haut eingeschränkt ist. Zusätzlich führen diabetische Neuropathien dazu, dass kleine Verletzungen verspätet oder im schlimmsten Fall gar nicht bemerkt werden. Dadurch steigt das Risiko für die Entstehung von Wunden erheblich. Im ungünstigsten Fall kann diese Entwicklung den Ausgangspunkt für das diabetische Fußsyndrom bilden.

Wie können Fußprofis & Diabetesberater:innen unterstützen?

Hier spielt vor allem die Aufklärung eine zentrale Rolle. Diabetesberater:innen sowie Fußprofis sollten Patient:innen frühzeitig über mögliche Spätfolgen informieren, um das Bewusstsein für Risiken zu schärfen. Besonders wichtig ist es, dem Feuchtigkeitsverlust

der Haut aktiv entgegenzuwirken – insbesondere durch eine konsequente, tägliche Fußpflege. Auf diese Weise lassen sich Hautschäden frühzeitig vermeiden und das Risiko für Komplikationen wie das diabetische Fußsyndrom deutlich reduzieren.

Was sollte eine optimale Fußpflegeroutine bei Diabetes beinhalten?

Eine optimale Pflegeroutine sollte vor allem auf eine intensive Feuchtigkeitsversorgung der Haut ausgerichtet sein. Besonders geeignet sind dabei Allpresan Schaumcremes, da sie schnell einziehen, nicht fetten und sich angenehm in den Alltag integrieren lassen. Durch diese praktischen Eigenschaften wird die regelmäßige Anwendung erleichtert, was wiederum die Pflegekontinuität nachhaltig unterstützt.

Wie können Patient:innen motiviert werden, Fußpflege regelmäßig in ihren Alltag zu integrieren?

Entscheidend ist, dass die Hautpflege einfach und alltagstauglich gestaltet ist. Produkte sollten sich angenehm anwenden lassen und keinen zusätzlichen Aufwand verursachen, damit sie problemlos in den täglichen Ablauf integriert werden können. Je unkomplizierter die Pflegeroutine ist, desto höher fällt die sogenannte Compliance aus – also die Bereitschaft der Patient:innen, die empfohlene Pflege regelmäßig und konsequent durchzuführen.

Was ist die wichtigste Botschaft, die Sie Menschen mit Diabetes mitgeben möchten?

Regelmäßige Fußpflege ist kein zusätzliches „Extra“, sondern ein essenzieller Bestandteil der Gesundheitsvorsorge. Wer täglich auf seine Füße achtet und sie gezielt sowie richtig pflegt, kann schwerwiegenden Komplikationen wirksam vorbeugen. Eine bewusste Pflegeroutine trägt nicht nur zur Gesunderhaltung der Haut bei, sondern hilft auch dabei, Risiken frühzeitig zu minimieren und langfristig die Lebensqualität zu erhalten.



Die Nr. 1 Fußpflege bei Diabetes¹

Weil diabetische Haut Expertise braucht.

Allpresan diabetic Schaumcremes spenden intensiv Feuchtigkeit, verbessern die Hautbarriere in nur 2 Wochen und verringern so das Infektionsrisiko.



ZIEHT
SCHNELL
EIN & FETTET
NICHT



VERBESSERT
DIE HAUT-
BARRIERE IN
NUR 2 WOCHEN



WIRKSAMKEIT
DERMA-
TOLOGISCH
BESTÄTIGT

Allpresan®

1• Insight Health, Offizin+VH, Produkte mit Indikation Diabetes in der Produktbezeichnung nach Umsatz & Absatz, MAT 01/2026, ATC D02N3+6

ANZEIGE

Zwischen altbewährt und digital

Anamnese und Diagnostik in der Podologie

Anamnese und Diagnostik bilden die Grundlage für den Erfolg jeder podologischen Behandlung. In der podologischen Diagnostik zeichnet sich eine verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärzten sowie eine enge Verzahnung podologischer und medizinischer Befunde ab. Dieser Trend wird durch die zunehmende Digitalisierung zusätzlich gefördert.

Erweiterte Indikationen und die Einbindung neuer Krankheitsbilder wie Diabetes, sensomotorische Neuropathien oder schwere Nagelschäden sowie die Nutzung digitaler Kommunikationssysteme haben der Podologie in den letzten Jahren zu einem Qualitätsschub verholfen. Über die Auswirkungen auf Anamnese, Diagnostik und weitere Aspekte sprachen wir mit der Berliner Podologin Beatrix Negel-Riegel.

Frau Negel-Riegel, was ist aus Ihrer Sicht bei der podologischen Anamnese und Diagnostik besonders wichtig?

Zunächst ist der Sichtbefund entscheidend, also das, was ich als Podologin mit eigenen Augen sehe. Der Sichtbefund

ist sehr wichtig. Um die Nagelstruktur und den Zustand der Nägel noch genauer beurteilen zu können, nutze ich unterstützend eine kleine Stabtaschenlampe. Auch ein Dermatoskop, eine Lichtlupe, wie sie Dermatologen verwenden, kann hilfreich sein. Mit dieser lässt sich der Nagel von unten durchleuchten und das Nagelbett besser darstellen, was bei der Befunderhebung von großem Nutzen ist.

Unverzichtbar ist außerdem der klassische Sensibilitätstest, der als Goldstandard in der Diagnostik der Polyneuropathie gilt. Wir führen ihn weiterhin mit Stimmgabel und Monofilament durch. Ebenso überprüfen wir die Funktion der Gelenke: Hat das Gelenk noch einen normalen Bewegungsradius, oder ist dieser bereits durch eine Grunderkrankung eingeschränkt? Zusätzlich zur visuellen Begutachtung kann ein Goniometer, ein Winkelmesser, eingesetzt werden. Mit ihm lässt sich feststellen, wie viele Grad ein Gelenk von seiner Nullposition aus noch beweglich ist.

Darüber hinaus gibt es Blaulichtlampen, mit denen Veränderungen der Nagelstruktur besser erkannt und eingestuft werden können, etwa bei Nagelmykosen. Auch der Zustand der Fußhaut, ihre Feuchtigkeit oder Trockenheit, lässt sich mithilfe von UV-Licht noch besser darstellen. Persönlich verlasse ich mich aber meist auf bewährte Methoden, etwa den Sensibilitätstest zur Überprüfung der Nervenfunktion und das Ertasten der Fußpulse – manchmal unterstützt durch ein Taschen-Dopplergerät, um die arterielle Durchblutung zu kontrollieren. Bewegungseinschränkungen, seien sie muskulär bedingt oder Folge versteifter Gelenke, lassen sich so ebenfalls schnell erfassen.

Beatrix Negel-Riegel,
Podologin und
Inhaberin der Praxis
„Podologie am
Wiltberg“



Wie erfassen Sie das im Rahmen der Anamnese stattfindende Erstgespräch?

Während des Gesprächs mache ich mir Notizen, die ich später in digitale Masken übertrage. Am Bildschirm zu scrollen würde mich stören und das Gespräch beeinträchtigen. Es gibt inzwischen Künstliche Intelligenz, eine Art „Alexa“ für den medizinischen Bereich, die beim Gespräch mithört, medizinisch relevante Daten herausfiltert und protokolliert. Diese Technik ist vermutlich teuer, und die Daten müssen dennoch verwaltet und weiterverarbeitet werden, was zusätzlichen Aufwand bedeutet. Ich persönlich fände eine App auf meinem Handy sehr praktisch, bei der ich lediglich einen Button drücken müsste, und das Anamnesegespräch würde automatisch digital in die Patientenakte eingefügt. So weit sind wir leider noch nicht, aber ich bin überzeugt, dass dies kommen wird.

Wie verläuft die Erstvorstellung eines Patienten bei Ihnen?

Zunächst beobachte ich den Gang der Patienten, wenn sie aus dem Wartebereich zu mir ins Behandlungszimmer kommen. Ich achte darauf, wie die Patienten aus dem Stuhl aufstehen, und gehe oft hinter ihnen her, um schon einmal zu sehen, wie sie laufen. Dann bitte ich die Patienten, mit nackten Füßen zu stehen. Das ermöglicht mir, die Belastungssituation der Füße und die Position der Zehen zu beurteilen. Anschließend lasse ich sie ein paar Schritte auf der Stelle machen, um die Zehenhaltung beim Gehen zu sehen. Diese Eindrücke fotografiere ich, sowohl von vorne als auch von hinten, wobei ich speziell auf das Fußgewölbe achte.

Dann beginnen die Patienten, zu erzählen. Ich erkundige mich nach den letzten Laborwerten, Medikamenten und eventuellen Operationen – also allem, was ich nicht sehen kann. Meist bringen Patienten ihr Medikationsschema vom Arzt mit, das wir direkt einscannen. Dann bitte ich sie, ihre Füße zu bewegen; anschließend teste ich die Gelenke passiv auf Beweg-



Eine Schaumstoffrolle eignet sich nicht nur zum Lackieren, sondern auch zum Eincremen der Füße

lichkeit und frage nach Schmerzen, beispielsweise bei Rheumapatienten. Abschließend folgen die Sensibilitätstests mit Stimmgabel und Monofilament.

Und wie planen Sie die Behandlung?

Vorab ist es wichtig, die Patienten über mögliche Risiken der Fußbehandlung aufzuklären, etwa Verletzungen durch spitze Instrumente oder Infektionsgefahren. Dafür erhalten sie einen Aufklärungsbogen. Anschließend formulieren wir gemeinsam anhand der Befunde ein Therapieziel, zum Beispiel, dass der Nagel nicht mehr drückt, eine normale Nagelstärke erreicht wird und Hyperkeratosen reduziert werden.

Der Therapieplan enthält die entsprechenden Maßnahmen: Müssen wir eine Orthose anfertigen, braucht der Patient eine Spange oder steht die Nagelbearbeitung im Vordergrund? Dabei berücksichtigen wir auch die Anliegen des überweisenden Arztes.

Zusätzlich fragen wir das psychosoziale Umfeld des Patienten ab. Leben die Betroffenen allein? Das ist besonders wichtig für die Fußpflege: Kann der Patient selbst die Füße eincremen, oder benötigt er Unterstützung? Bei Patienten mit Orthosen fragen wir, ob es jemanden gibt, der die Orthose morgens und abends überprüfen kann, um festzustellen, ob sie Probleme bereitet. Ähnlich fragen wir, ob beim Waschen, Abtrocknen und Pflegen der Füße Hilfe benötigt wird. Als Podologen sollten wir diese Aspekte unbedingt ansprechen und die Patienten entsprechend beraten.

Vorab ist es wichtig, über mögliche Risiken der Fußbehandlung aufzuklären.



Leicht umsetzbare Maßnahme: Einsatz eines Zehenspreizers zur Positionsänderung

Für das Eincremen gebe ich alleinlebenden Patienten gerne den Tipp, eine kleine Schaumstoffrolle zu verwenden, wie sie beim Lackieren eingesetzt wird. Auch die Frage nach der Sehfähigkeit gehört zur Anamnese dazu, denn häufig erkennen Patienten Wunden oder Veränderungen an ihren Füßen nicht mehr. Zuletzt beraten wir auch bezüglich geeigneter Schuhe und Einlagen. All diese Punkte sind wichtige Bestandteile der Behandlungsplanung und Zielsetzung.

Inwiefern ist eine Begutachtung des Gangbilds bei der Erstvorstellung wichtig?

Das Gangbild liefert erste wichtige Hinweise auf die Muskulatur. Erscheint diese schwach, ist eine Beratung zur Sturzprävention notwendig. Wir Podologen bewegen uns zunehmend im Präventionsbereich. Das sehe ich als unsere Aufgabe, da wir den Zustand der Füße und deren Auswirkungen auf den gesamten Menschen beurteilen müssen. Besonders im Alter spielt der schnelle Abbau von Eiweiß und Muskulatur eine große Rolle. Viele Patienten stürzen deshalb. Hier müssen wir präventiv wirken.

Wie prüfen Sie die Funktion der Zehen und die Beweglichkeit des Sprunggelenks?

Zunächst bewegt der Patient seine Zehen und das Sprunggelenk aktiv, sodass ich sehen kann, inwiefern er dazu in der Lage ist und wie es um die Muskel- und Nervenfunktion steht. Kann er die Fußspitze noch nach oben ziehen und wie weit? Danach bewege ich die Gelenke passiv, um festzustellen, wie sie sich generell bewegen

lassen. Ich teste, wie weit ich den Fuß nach oben oder unten, also in Flexion und Extension, bewegen kann. Dabei ist es wichtig, Muskelkraft und Gelenkbeweglichkeit zu beurteilen.

Durch diese passive Bewegung erkennen wir auch, ob eine Fehlstellung, wie beispielsweise eine Hammer- oder Krallenzehe, muskulär bedingt ist oder ob eine Gelenkdeformierung wie bei Gicht oder Rheuma dahintersteckt. Für die podologische Erstdiagnostik sind die Sinne der Podologin gefragt, weil uns kein MRT zur Verfügung steht, um das Gelenk bildlich darzustellen.

Welche Konsequenzen haben die so erhobenen Befunde für die Behandlung?

Das hängt vom Einzelfall ab. Zeigt ein Krallenzeh starke Druckstellen, müssen diese beseitigt werden. Liegen die Ursachen in der Muskulatur, kann man mit Tapes und Orthosen arbeiten, um den Zeh beim Gehen neu zu positionieren. So erfährt der Muskel eine Dehnung und erhält einen Impuls. Dabei spielt auch Fußgymnastik eine wichtige Rolle. Viele Patienten führen sie zuhause jedoch nicht regelmäßig durch – mal ehrlich, welcher Patient

macht das schon? Als Podologen müssen wir deshalb niedrigschwellig vorgehen.

Ich gebe meinen Patienten einige ganz einfache Dehnübungen für die Schien-

beinmuskulatur, die Extensoren, mit auf den Weg. So empfehle ich ihnen beispielsweise, den Fuß öfter mal auf den Fußrücken zu legen, wie es Pferde beim Ausruhen tun – das ist eine tolle Dehnung. Eine weitere leicht umsetzbare Maßnahme sind Zehenspreizer zur Positionsänderung. Solche kleinen Übungen können die Patienten täglich mit geringem Aufwand durchführen. Meine Erfahrung zeigt, dass diese Angebote gut angenommen werden und wirken. Viele berichten, dass die Verspannung nachlässt und sich die Zehen freier anfühlen. Patienten mit Orthosen berichten häufig auch von Muskelkater im Schienbein, weil die Muskulatur durch das Tragen angesprochen wird.

Was passiert, wenn nicht die Muskulatur, sondern eine Gelenksteife zur Fehlstellung führt?

In diesem Fall muss die orthopädische Schuhversorgung an die Deformität angepasst werden. Alternativ können wir polstern, sodass Orthosen die betroffenen Stellen aussparen. Hier ist also eine individuell angepasste Einlagen- und Schuhversorgung notwendig, wie sie insbesondere bei Diabetikern erfolgt.

Das Gangbild liefert erste wichtige Hinweise auf die Muskulatur.

Das erfordert Ihre Zusammenarbeit mit Orthopädienschuhmachern – wie intensiv arbeiten Sie generell interdisziplinär zusammen?

Wir kooperieren sehr eng mit Orthopädienschuhtechnikern und Ärzten. Um den Austausch mit Ärzten zu erleichtern, warte ich sehnsüchtig auf KIM – Kommunikation im Medizinwesen. Über KIM lassen sich neben Dokumenten auch Fotos senden. Sobald diese Software bei uns installiert ist, bin ich glücklich, denn dann sind alle Therapieberichte auf kurzem Weg übermittelt.

KIM ist eine sehr sinnvolle Neuerung, denn bisher ist es so: Wenn ich es für dringend halte, dass der Arzt Bilder und Befunde schnell erhält, schreibe ich den Brief, drucke ihn aus, drucke die Bilder aus, stecke alles in einen Umschlag, fahre dann oftmals abends noch zur Praxis und werfe es persönlich in den Briefkasten. Aufgrund des Datenschutzes dürfen wir Befunde nicht per E-Mail oder WhatsApp versenden. KIM ist für mich deshalb die Erleichterung schlechthin.

Kehren wir noch einmal zu Anamnese und Diagnostik zurück: Dazu gehört ja auch die Wunddokumentation...

Ja, selbstverständlich. Wir müssen eine Wundbeschreibung anfertigen. Dafür haben wir in unserer Praxissoftware Textbausteine erstellt, mit denen wir Wunden klassifizieren können: Ist die Wunde trocken oder stark nässend?

Um den Austausch mit Ärzten zu erleichtern, warte ich sehnsüchtig auf KIM.

Gibt es einen Fibrinbelag oder Eiter? Liegt Granulationsgewebe vor, riecht die Wunde oder gibt es einen Biofilm? Hierzu nutzen wir einen übersichtlichen Textbaustein, in den wir nur die entsprechenden Merkmale eintragen. Darüber hinaus dokumentieren wir weitere Parameter, wie Fußpulse, Sensibilitätstests, Hautbefunde, Kurzbefunde und Ähnliches in passenden Textbausteinen.

Was können Sie über digitale Methoden zur Diagnostik berichten?

Es gibt zum Beispiel digitale Platten zur Standbildanalyse des Fußes. Wir nutzen weiterhin die klassische Blaupause. Einige podologische Praxen setzen digitale Technik bereits ein. Auch Apps zur Ganganalyse sind im Einsatz: Dabei wird der Patient mit dem Smartphone gefilmt, und die App liefert Daten zum Gangbild. All diese Neuerungen sind natürlich kostenintensiv. Große, hochmoderne Praxen verfügen über andere Budgets als kleine.

Ich selbst bin offen für neue Methoden und plane zum Beispiel, Kaltplasma zur Wundheilung bei Unguis incarnatus einzusetzen, der besonders Jugendliche betrifft. Kaltplasma zeigt sehr gute Erfolge in der Wundtherapie, doch auch dies erfordert eine Investition von mehreren Tausend Euro.

Der Einsatz digitaler Technik ist möglicherweise auch eine Generationenfrage: Jüngere Podologen sind digitalen Methoden sicher näher als ältere, so wie ich. ■

Christine Preiherr

Miele

Setzen Sie auf Effizienz.
Kompakt gedacht.



Entdecken Sie CompactLine – die clevere, platzoptimierte Lösung für eine effiziente und intuitive Aufbereitung von Instrumenten. Entwickelt für kleinere Teams, liefert sie schnelle, hygienische Ergebnisse mit maximaler Zuverlässigkeit und reduziertem ökologischen Fußabdruck. Dank ergonomischer Beladehöhe, Komponenten für unterschiedliche Instrumente und einer benutzerfreundlichen Oberfläche passt sich CompactLine perfekt an die vielfältigen Anforderungen jeder Praxis an. www.miele.de/pro/compactline-med



Miele Professional. Immer Besser.

CompactLine



Diabetes mellitus Typ 2

Warum Früherkennung so schwierig ist

In Deutschland leben rund neun Millionen Menschen mit Typ-2-Diabetes. In der podologischen Praxis stellen sich viele von ihnen erst dann vor, wenn bereits Folgeschäden bestehen. Warum gibt es für diese Krankheit keine systematische Früherkennung?



Obwohl Diabetes mellitus Typ 2 auf Dauer den Verlust von Lebensqualität, Mobilität und Eigenständigkeit bedeuten kann, gibt es in Deutschland kein „Diabetes-Screening“ wie man es für Tumorerkrankungen von Brust, Gebärmutterhals, Haut, Prostata und Darm kennt. Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen im Rahmen des Check-up 35 (alle drei Jahre) und bei medizinischem Verdacht die Messung des Nüchternblutzuckers, außerdem kommen Blutdruck und Blutfette auf den Prüfstand. Daneben werden Risikofaktoren angesprochen wie familiäre Belastung, Adipositas und Bewegungsmangel.

Eine wirkliche Früherkennung ist das allerdings nicht, denn durch einen zu hohen Glukosewert wird häufig ein schon Jahre bestehender Typ-2-Diabetes entdeckt. Das liegt auch daran, dass nur rund 25 Prozent der Anspruchsberechtigten diese Check-up-Möglichkeit nutzen. Die Erkrankung verläuft über Jahre nahezu symptomlos und ohne Warnsignale. Deshalb wird sie oft erst dann erkannt, wenn der Zuckerüberschuss im Blut Nerven und Gefäße angegriffen und zu Neuropathien, Netzhaut- oder Nierenschäden sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen geführt hat.

Was passiert vor dem erhöhten Nüchternblutzucker?

Es gibt Stadien vor dem erhöhten Nüchternblutzucker, die man zumindest theoretisch erkennen könnte. Denn Typ-2-Diabetes entwickelt sich, grob gesagt, in folgenden Stufen:

- 1 **Insulinresistenz:** Die Zellen reagieren schlechter auf Insulin, nehmen also weniger Zucker aus dem Blut auf, trotzdem ist der Nüchternblutzucker noch normal.
- 2 **Kompensierte Hyperinsulinämie:** Die Bauchspeicheldrüse produziert mehr Insulin, um die beginnende Insulinresistenz auszugleichen. Der Insulinwert ist erhöht, der Nüchternblutzucker nicht.
- 3 **Prädiabetes:** Jetzt wird der „Nüchternzucker“ auffällig (100 – 125mg/dl), der Langzeitwert HbA_{1c} bewegt sich zwischen 5,7 – 6,4 %.
- 4 **Typ-2-Diabetes:** Nüchternblutzucker ≥ 126 mg/dl oder HbA_{1c} $\geq 6,5$ %.

Warum wird also nicht wenigstens das Nüchterninsulin gemessen? Die Antwort: Der Spiegel schwankt zu sehr, als

dass es möglich wäre, einheitliche Referenzwerte festzulegen. Vielen bekannt ist der orale Glukosetoleranz-Test (abgekürzt oGTT). Bei dieser auch als Zuckerbelastungstest bezeichneten Untersuchung lässt sich erkennen, wie schnell bzw. langsam der Organismus eine aufgenommene Zuckerlösung aus dem Blut in die Zellen befördern kann. Der Test ist sehr aufwendig und wird nur bei begründetem Verdacht bezahlt, also beispielsweise, wenn der Nüchternblutzucker wiederholt grenzwertig erhöht ist.

Als Routine-Diagnostiktool nicht nutzbar ist auch ein anderer früher Marker: der Triglycerid-/HDL-Quotient. Der Wert kann auch auffällig sein beim Vorliegen von Bauchfett, bei Leberverfettung und dem metabolischen Syndrom. Die Zusammenhänge mit Typ-2-Diabetes sind eng, jedoch würde ein auffälliger Wert zahllose Menschen im „Risiko“-Bereich ansiedeln. Ihnen allen weitergehende Untersuchungen, Beratung und Präventionsmaßnahmen anzubieten, das könnte unser Gesundheitssystem nicht stemmen.

Entzündung als zentraler Mechanismus

Inzwischen folgt die Forschung ohnehin längst neuen Pfaden: Typ-2-Diabetes als Entzündungserkrankung. Die bekannten Entzündungsmarker wie CRP (C-reaktives Protein), BSG (Blutsenkungsgeschwindigkeit) und Leukozytenzahl sind allerdings zu grob, um die in diesem Fall gesuchten niedriggradigen Entzündungen zu entdecken. Die auch als „silent inflammation“ bezeichneten Prozesse tragen zur Insulinresistenz bei und beginnen viele Jahre vor dem Anstieg des Nüchternblutzuckers.

Rein theoretisch ließen sich folgende Entzündungsmarker als Frühwarnsystem nutzen:

- hsCRP (hoch sensitives C-reactive protein): steigt bei niedriggradiger Entzündung, korreliert mit Insulinresistenz und metabolischem Syndrom
- IL-6 (Interleukin-6): entzündungsfördernder Botenstoff (Zytokin); dieser Wert ist erhöht bei viszeraler Adipositas (Fett um die Bauchorgane)
- TNF- α (Tumornekrosefaktor alpha): hemmt die Insulinwirkung
- MCP-1, Adipokine, Leptin/Adiponectin-Ratio: frühe Marker dafür, dass das Fettgewebe seine gesunden Aufgaben wie Energiespeicherung, Organschutz und ausgewogene Bildung von Hormonen eingebüßt hat.

Da niedriggradige Entzündungen auch durch Stress, Schlafmangel, Infektionen, Übergewicht, Rauchen, Umweltfaktoren und vieles andere entstehen können, eignen

sich diese Marker leider auch (noch) nicht als Routine-Diagnostiktool.

Prädiabetes als wichtiges Zeitfenster

Die Forschung ließ nicht locker, im Zusammenhang zwischen hoher inflammatorischer Last, also dem Maß für unterschwellige Entzündungsprozesse, und hohem Risiko für Typ-2-Diabetes prognosetaugliche Muster zu finden. Während manche Menschen nur ein geringes Erkrankungsrisiko haben, entwickeln andere mit hoher Wahrscheinlichkeit Diabetes oder Folgeerkrankungen – und benötigten deutlich stärkere Interventionen, um gegenzusteuern. Wissenschaftler des Deutschen Diabetes-Zentrums (DDZ) zeigten in Kooperation mit Helmholtz Munich, dass

es Risikogruppen gibt, die sich durch die Kombination von hoher inflammatorischer Last (basierend auf 73 Entzündungsmarkern) und hohem Risiko für Typ-2-Diabetes und Folgeerkrankungen auszeichnet.

Verschiedene Risikotypen

Die Forschung zeigt: Prädiabetes ist nicht gleich Prädiabetes. Je nach Stoffwechselprofil lassen sich unterschiedliche Risikotypen („Cluster“) unterscheiden:

Cluster 1: Geringes Risiko

- BMI im Normbereich
- niedrige subklinische Entzündung („inflammatory load“)
- tendenziell normale Insulin- und Glukosespiegel
- keine insulinresistente Fettleber

Cluster 2: Geringstes Risiko

- BMI im Normbereich
- niedrigste Entzündungswerte
- geringstes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Cluster 3: Sehr hohes Risiko

- Übergewicht/Adipositas
- extrem ausgeprägte Insulinresistenz

Die Forschung zeigt: Prädiabetes ist nicht gleich Prädiabetes.

Berufshaftpflichtversicherung
ab 80,- €
netto jährlich.

SELBSTÄNDIG.
WAS WIRKLICH WICHTIG IST.

**SPEZIELL
FÜR PODOLOGEN**

Jetzt beraten lassen:

Fon: 02204 30833-0

www.versichert-mit-ullrich.de

U ULLRICH
Inhaber Holger Ullrich
Versicherungs- und Finanzservice

- Fettleber
- Dysfunktionales Fettgewebe (wenn das Fettgewebe überlastet ist, lagert der Körper Fett an falschen Orten wie Leber oder Bauchspeicheldrüse ab)
- Hohe Entzündungslast

Cluster 4: Moderates Risiko

- Übergewicht/Adipositas
- Stoffwechsel noch relativ gesund
- keine ausgeprägte Insulinresistenz
- keine Fettleber
- moderate Entzündungslast
- eher subkutanes Fettgewebe, das keine Entzündungsstoffe bildet

Cluster 5: Höchstes Risiko

- Adipositas
- höchste inflammatorische Last
- hohe Krankheitslast
- insulinresistente Fettleber (Leberzellen reagieren nicht mehr auf Insulin)
- ungünstigste Lipidwerte wie hohe Triglyzeride, niedriges HDL-Cholesterin
- Bluthochdruck

Patientinnen und Patienten aus diesem Cluster hatten das höchste Risiko, während der Beobachtungszeit an einem Diabetes mellitus Typ 2 zu erkranken.

Cluster 6: Moderat erhöhtes Risiko

- Übergewicht/Adipositas
- höheres Alter
- milde Hyperglykämie (schädigt dennoch die alternden Nieren)
- relativ stabile Betazellfunktion = normale Insulinproduktion
- geringe Insulinresistenz
- wenig viszerales Fett
- niedrige Entzündungslast
- langsame Progression
- Reparaturkapazität ist im Alter herabgesetzt
- Nierenschäden schon vor der Diagnose

Die Zuordnung zu all diesen Clustern erforderte Untersuchungen wie orale Glukosetoleranztests, detaillierte Insulinmessungen und bildgebende Verfahren (Fettleber, Fett im Bauchraum). Die Häufigkeit der Neuerkrankungen für Typ-2-Diabetes war in den Clustern 3, 4, 5 und 6 signifikant erhöht im Vergleich zu Cluster 1 und 2. Das Risiko für Probanden der Cluster 1 und 2, an Typ-2-Diabetes zu erkranken, gilt als vergleichsweise gering.

Die Übergewicht- bzw. Adipositas-Häufigkeit war in den Clustern 4, 5 und 6 höher als in den Clustern 1, 2 und 3. In den Clustern 3, 5 und 6 waren die Glukosewerte am

BLUTPROBE ALS LÖSUNG?

Die **Klassifikation in Risikogruppen** ist sehr wertvoll, aber für den klinischen Alltag oft zu aufwendig. Vielleicht könnte künftig bereits eine Blutprobe ausreichen.

Wissenschaftler des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung haben mithilfe künstlicher Intelligenz (KI) die DNA-Methylierung in Blutzellen verschiedener Risikogruppen analysiert.

Eine Methylierung ist wie ein Textmarker in einem Buch, der anzeigt, welche Passagen gelesen werden sollen und welche nicht. Die Ergebnisse lassen hoffen, dass diese Methylierungsmarker als Frühwarnsystem dienen könnten. Ihr routinemäßiger Einsatz ist jedoch derzeit noch Zukunftsmusik.

höchsten, gleichzeitig zeichneten sie sich auch durch die geringste Insulinsensibilität aus. Die geringste Insulinausschüttung zeigte sich in den Clustern 2, 3 und 4.

Was folgt nun daraus?

Die verbreitete Vorstellung, dass vor allem ein hoher Zuckerkonsum allein Typ-2-Diabetes verursacht, greift zu kurz. Es spielen sehr viele Faktoren eine Rolle, unter anderem auch die genetische Veranlagung. Mitentscheidend scheint aber der Entzündungslevel zu sein, der unheilvolle Prozesse vorantreibt, was übrigens auch für die Tumorentstehung und für die Alterung gilt. Ein Lebensstil, der Entzündungsprozesse reduziert, ist deshalb keine Option unter vielen, sondern die wirksamste Form der Prävention.

Eine entzündungshemmende Ernährung enthält viel Gemüse (möglichst bunt), Hülsenfrüchte, Beeren, Nüsse, Samen, Olivenöl, fetten Seefisch (Omega-3-Fettsäuren), Vollkorn- statt Weißmehl, Kräuter und Gewürze (Kurkuma, Ingwer, Zimt). Zuckerreiches Obst wie Bananen, Trauben oder Mangos sollten nur in moderaten Mengen konsumiert werden. Einschränken sollte man den Verzehr stark verarbeiteter Produkte, vor allem zucker- und fettreiche, rotes Fleisch, Alkohol und gesüßte Getränke. Außerdem wichtig: regelmäßige Ausdauerbewegung (senkt Entzündungsstoffe und verbessert Insulinsensitivität), konsequentes Krafttraining, stabiles Schlafmuster. Auch Stressbewältigung (Stress = Entzündungsbeschleuniger) gehört dazu. Und die wiederum gelingt am besten, wenn man sozial fest eingebunden ist. ■

Dorothea Kammerer

Literaturhinweise

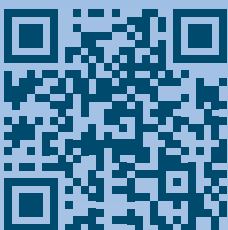
Cardiovascular Diabetology 2025; DOI: 10.1186/s12933-025-02617-8
 Nature Medicine 2021; DOI: 10.1038/s41591-020-1116-9) Beschreibung der über ein Onlinetool nutzbaren Cluster
 Biomarker Research (2026, DOI: 1186/s40364-025-00887-8).

Fachbücher – Weiterbildung – Fachzeitschriften für die Podologie



www.fachmedien-direkt.de

Fachmedien Direkt – Ihr Onlineshop für Bücher, E-Books, Zeitschriften
(Print und E-Paper) & Veranstaltungen – das Beste unter einem Dach!



Zeitschriften liefern wir versandkostenfrei innerhalb Deutschlands.

Psychologie

Die Tyrannei des Positiven

„Bleib positiv“ klingt harmlos, fast zärtlich. In Wahrheit ist es oft die höfliche Variante von: „Stell dich nicht so an.“ Die Tyrannei des Positiven beginnt genau dort, wo Stimmung wichtiger wird als Realität. Wo das, was Menschen fühlen, nicht mehr als Information gelesen, sondern als Störung des gewünschten Narrativs behandelt wird.



In Unternehmen heißt das: Risiken werden nicht diskutiert, sie werden „reframed“. Überlastung wird nicht reduziert, sie wird als „Herausforderung“ verkauft. Angst heißt „Wachstumschance“, Erschöpfung „temporäre Phase“, strukturelle Zumutung „ambitioniertes Ziel“. Es ist dieselbe Realität – nur mit einem Filter, der jede Dissonanz in Wohlklang verwandeln soll.

Psychologisch ist das zuerst eine Entwertung der Wahrnehmung. Wer chronisch müde, genervt oder besorgt ist, hat keinen „falschen Fokus“, sondern ein nervöses System, das mit den tatsächlichen Anforderungen nicht mehr synchron läuft.

In einer gesunden inneren Ökonomie wären das Warnsignale: Hinweise darauf, dass Ressourcen erschöpft sind, Grenzen überschritten

werden, Werte verletzt sind. In der Logik des Positiven werden diese Signale in Defekte umcodiert. Nicht mehr die Situation ist problematisch, sondern die „Haltung“ zur Situation. Die Konsequenz ist subtil, aber brutal: Menschen lernen, sich selbst zu misstrauen. Ihr Körper sagt „zu viel“, die Organisation sagt „denk anders“. Wer sich anpasst, verliert nach und nach die Fähigkeit, den eigenen Zustand ernst zu nehmen.

Die machtpolitische Logik des Positiven

So entsteht eine doppelte Verzerrung. Auf der ersten Ebene bekommen Führungskräfte nur noch gefilterte Informationen. Niemand möchte derjenige sein, der „negative Energie“ in den Raum bringt, besonders nicht in Kulturen, in denen „Lösungsorientierung“ zur moralischen Leitwährung geworden ist. Also werden Risiken weichgespült, Konflikte auf informelle Gespräche verlagert, Zweifel als Ironie verkleidet. Man sagt: „Das wird schon“, obwohl alle wissen, dass es rechnerisch nicht „wird“. Auf der zweiten Ebene werden die Menschen selbst innerlich unlesbar. Wer auf jeder Ebene lernt, seine Affekte zu glätten, verliert den Zugriff auf sein eigenes Frühwarnsystem. Man funktioniert weiter, weil Funktionieren belohnt wird – und merkt immer später, dass etwas nicht mehr zu tragen ist.

Die Tyrannei des Positiven ist deshalb nicht primär ein psychologisches Problem, sondern ein machtpolitisches. Sie schützt nicht die Psyche, sondern das System.

Irgendwann entladen sich diese unsichtbaren Schulden.

Sie schützt Budgets, Pläne, Kennzahlen, die Fiktion von Steuerbarkeit. Wenn niemand mehr sagen darf, dass Ziele absurd, Strukturen toxisch oder Strategien realitätsfern sind, bleibt das System formal stabil – während im Hintergrund die Affektverschuldung steigt. Diese Verschuldung besteht aus unausgesprochenem Ärger, unadressierten Kränkungen, nicht betrauten Verlusten, aus stiller Scham und leiser Angst. All das verschwindet nicht, weil niemand darüber spricht. Es sammelt sich. Und irgendwann entladen sich diese unsichtbaren Schulden: als Burn-out, als zynische Distanz, als plötzliche

Kündigung „aus heiterem Himmel“. Aus heiterem Himmel kommt dabei nur die Überraschung derjenigen, die die Warnsignale vorher professionell ignoriert haben.

Die Ironie besteht darin, dass ausgerechnet ein positivistisch aufgeladenes System die destruktivsten Dynamiken erzeugt. Wer negative Gefühle verbietet, produziert keine Harmonie, sondern Symptomverschiebung. Angst kehrt als Hyperkontrolle zurück, Wut als passiv-aggressives Verhalten, Trauer als diffuse Antriebslosigkeit, Scham als Perfektionismus. Nach außen bleibt alles performancefähig, nach innen entsteht eine Atmosphäre chronischer innerer Anspannung. Menschen werden zu Trägern einer Rolle, die dauerhaft nicht zu ihrer inneren Realität passt. Der Preis ist hoch: psychosomatische Beschwerden, Schlafstörungen, Sinnverlust.

Die innere Ökonomie des Negativen

Man kann diesen Mechanismus auch ökonomisch beschreiben. In der inneren Ökonomie sind negative Affekte keine Störungen, sondern Kostenpositionen mit Signalcharakter. Angst zeigt, wo Ressourcen fehlen. Ärger markiert Grenzverletzungen. Ekel reagiert auf moralische oder normative Zumutungen. Traurigkeit begleitet Trennung und Verlust. Wenn ein System diese Kosten wiederholt aus der Bilanz streicht, wirkt es kurzfristig profitabel. Langfristig konsumiert es Substanz. Die Organisation lebt dann von psychischem Eigenkapital, das sie nicht selbst erzeugt hat: von früherer Motivation, von alten Überzeugungen, von individueller Gewissenhaftigkeit. Irgendwann ist dieses Kapital verbraucht.

Die eigentliche Herausforderung besteht darin, diesen Mechanismus radikal umzudrehen. Wer führen will, muss das Negative wieder rehabilitieren – nicht als Stimmung, sondern als Datenquelle. Ein Satz wie „Ich habe Angst vor diesem Projekt“ ist kein emotionales Leck, das man mit „Zuversicht“ abdichten muss, sondern eine Information über Ressourcen, Risiken und Rollenunklarheit. „Ich bin wütend“ ist kein Affront, sondern ein Hinweis darauf, dass eine Grenze verletzt, eine Vereinbarung gebrochen, eine Person systematisch übergangen wurde. „Ich bin erschöpft“ ist kein persönlicher Makel, sondern eine Bilanz, in der Aufwand und Ertrag in einem toxischen Verhältnis stehen.

Das Problem ist: Diese Sätze sind in vielen Organisationen gar nicht mehr sagbar, ohne dass sofort eine Gegenbewegung einsetzt. Angst wird „umgedeutet“, Wut „moderiert“, Erschöpfung „begleitet“. Man bietet Coaching an, Resilienztrainings, Mentoring. Psychologisch gesehen sind das Reparaturversuche, die am Symptom ansetzen, aber die Ursache schützen. Nicht, weil Menschen böse wären. Sondern weil es für das System günstiger ist, an der Psyche zu arbeiten als an Strukturen und Machtverhältnissen. Das ist der Kern der Tyrannei: Das Positive wird genutzt, um das Bestehende zu stabilisieren – nicht, um es realistischer zu machen.

Solange Organisationen Positivität als Norm durchsetzen, werden sie genau das verlieren, was sie gleichzeitig rhetorisch beschwören: Verantwortung, Klarheit, Erwachsensein. Verantwortung heißt, Konsequenzen zu tragen – auch die unangenehmen. In einer Kultur des Positiven werden Konsequenzen rhetorisch entwertet: Scheitern wird als „Lernchance“ verharmlost, Überlastung als „Phase“, strukturelle Dysfunktion als „Übergang“. Klarheit bedeutet, Dinge bei ihrem Namen zu nennen. Wo das Negative sprachlich ausgefiltert wird, entstehen weichgespülte Formulierungen, die niemandem wirklich wehtun und deshalb auch nichts verändern. Erwachsensein schließlich heißt, Spannungen zu halten, ohne sie sofort auflösen zu müssen. Die Tyrannei des Positiven dagegen versucht, jede Spannung sofort in Wohlgefühl zu übersetzen.

Wie viel Wirklichkeit halten wir aus?

Reife beginnt dort, wo jemand im Meeting den Satz sagt, der jede PowerPoint sprengt: „Wenn wir ehrlich sind, haben hier gerade sehr viele Menschen sehr wenig Lust auf das, was wir beschließen.“ In diesem Moment bricht

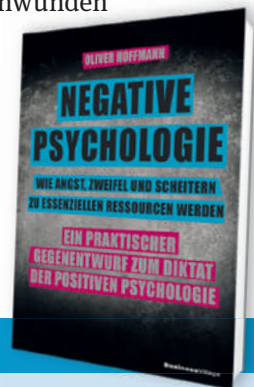
Wer führen will, muss das Negative wieder rehabilitieren – als Datenquelle.

die Fassade. Das Entscheidende ist nicht, dass alle zustimmen. Das Entscheidende ist, dass Realität wieder sichtbar wird. Dass etwas ausgesprochen wird, das vorher nur als Körpersymptom, als Müdigkeit, als Ironie existieren durfte. Genau hier beginnt erwachsene Organisation: nicht im perfekt moderierten Workshop, sondern in der Zumutung, dass Wahrheit oft schlechte Laune macht.

Die eigentliche Frage lautet daher nicht: Wie werden wir positiver? Sondern: Wie viel Wirklichkeit sind wir bereit zu ertragen? Sind wir bereit, Angst als Frühwarnsystem zu lesen, statt sie als Defizit abzustempeln? Sind wir bereit, Wut als Grenze anzuerkennen, statt sie als „unprofessionell“ zu verbieten? Sind wir bereit, Erschöpfung als Konsequenz zu betrachten – als logisches Ergebnis der Art, wie wir Ziele, Rollen und Ressourcen organisieren?

Die Tyrannei des Positiven endet nicht durch noch mehr psychologische Tools, sondern durch eine simple, radikale Verschiebung: Negative Affekte werden wieder als das behandelt, was sie sind – präzise Messwerte einer inneren Ökonomie, die sich nicht an Narrativen orientiert, sondern an Wirklichkeit. Wer das aushält, verliert die Illusion der glatten Oberfläche, gewinnt aber etwas, das in vielen Betrieben längst verschwunden ist: die Möglichkeit, wieder ehrlich zu rechnen – mit Menschen, mit Gefühlen, mit Grenzen. Erst dann ist Veränderung mehr als ein motivierender Slogan. ■

Prof. Dr. Dr. Oliver Hoffmann



ZUM AUTOR

Prof. Dr. Dr. Oliver Hoffmann ist Professor für Innovationsmanagement und Experte für Wirtschafts- und Innovationspsychologie. Er erforscht psychologische Bedingungen zukunftsfähiger Arbeit und KI-Auswirkungen auf Kommunikation, Kreativität und Entscheidungsprozesse. Er berät internationale Unternehmen an der Schnittstelle von Technologie, Psychologie und strategischer Transformation.

Sein aktuelles Buch heißt „Negative Psychologie – wie Angst, Zweifel und Scheitern zu essenziellen Ressourcen werden. Ein praktischer Gegenentwurf zum Diktat der Positiven Psychologie“ und ist 2025 im Verlag BusinessVillage erschienen (ISBN 978-3-86980-810-9 – 26,95 Euro).

DAS NACHSCHLAGEWERK FÜR PODOLOG:INNEN!

In ihrem „Großen Buch der Nagelerkrankungen“ stellt Anke Niederau zahlreiche Fälle und Anwendungsmethoden ausführlich vor: von der Ursache über die podologische Diagnostik und Therapie bis hin zur Prophylaxe. Aufwendige Bildserien dokumentieren die einzelnen Arbeitsschritte klar und übersichtlich. Für diese fünfte Auflage wurden die Kapitel zu Kindernägel-Erkrankungen und zu Tamponaden erweitert. Zudem wurden zahlreiche neue Abbildungen aus dem Fundus der Autorin, etwa von Haut- und Nagelveränderungen nach Corona-Infektion, sowie weitere Spangen und ihre Anwendungen hinzugefügt.



59,90 EURO

Anke Niederau
**Das große Buch
der Nagelerkrankungen**
Verlag Neuer Merkur
ISBN: 978-3-95409-073-0
320 Seiten, gebunden
5. überarbeitete und
ergänzte Auflage

Jetzt bestellen
www.fachmedien-direkt.de



BUNT, BUNTER, BEAUTY

Impressionen von der BEAUTY Düsseldorf 2026

Rund 45.000 Fachleute aus 68 Ländern besuchten vom 20. bis 22. März 2026 die BEAUTY Düsseldorf. Besonders gefragt: die Podologie mit deutlich gestiegenem Besucheranteil. Unsere Fotostrecke liefert Impressionen zum Nacherleben.



BEAUTY: Beliebt
Fotomotiv am Eingang
der Halle 9



Rotierende Instrumente
(BUSCH) am
Messtand von RUCK

Allpresan: Pflegeprodukte
inklusive Schaumcreme
mit Orangenblüten-Duft
(Limited Edition)



Gut besucht: Bepunktete
Weiterbildung auf der BEAUTY
full FEET Stage

Fotos: Olivia Besten



**Druckschutzorthosen
am Stand von Erkodent
Erich Kopp**



**Ocean Pharma in Feierstimmung:
15 Jahre Spirularin N Nagelserum**



**Vorstellung auf der BEAUTY full
FEET Stage: Kaltplasmagerät von
Gustav Baehr**



**Christiane Schöpe mit Kalt-
plasmagerät im ACADEMY Cube
von Eduard Gerlach**



**Live-Demonstration der
ersten aktiven Passivspanne
PREMIOFORM bei 3TO**



**Vorführung von DIATHERA
Derma Fußspray: Fußpflege zum
Aufsprühen**



**Nagellack-Farbdisplays,
so weit das Auge reicht**



**Nagelkorrektur: Live-
Demonstration am
Stand von Bernd Stolz**

Struktur und Systemlogik des Vertrages

Mehr als nur Regelwerk

Er ist mehr als nur ein Regelwerk: der Vertrag nach § 125 Absatz 1 SGB V. Dieser Beitrag macht sichtbar, wie er den Praxisalltag steuert, welche Verantwortung Leistungserbringer tragen – und wo wirtschaftliche und rechtliche Fallstricke liegen.



Die Verordnung ist Ausgangspunkt, aber nicht alleinige Grundlage für die Erbringung podologischer Leistungen

Der Vertrag nach § 125 SGB V ist nicht lediglich eine Sammlung einzelner Vorschriften, sondern folgt einer klaren Systematik: Er verbindet Versorgungsauftrag, Qualitätsanforderungen, wirtschaftliche Rahmenbedingungen und Abrechnungslogik zu einem geschlossenen System.

Bereits in § 1 wird deutlich, dass der Vertrag die gesamte Versorgung gesetzlich Versicherter mit podologischen Leistungen regelt und für alle zugelassenen Leistungserbringer verbindlich ist. Damit entsteht ein einheitlicher bundesweiter Standard – unabhängig von regionalen Strukturen oder Praxisgrößen.

Die Verordnung als Ausgangspunkt

Der Vertrag stellt klar: Podologische Leistungen werden auf Grundlage einer gültigen ärztlichen Verordnung erbracht. Doch entscheidend ist: Die Verordnung allein genügt nicht. Vielmehr entsteht ein Dreiklang aus:

- 1 Verordnung (ärztlich),
- 2 Leistungserbringung (therapeutisch),
- 3 vertraglichen Rahmenbedingungen (rechtlich).

Erst das Zusammenspiel dieser drei Ebenen führt zu einem abrechnungsfähigen Leistungsanspruch.

Die zentrale Rolle des Leistungserbringers

Ein wesentlicher Aspekt, der häufig unterschätzt wird, ist die umfassende Verantwortung des zugelassenen Leistungserbringers. Der Vertrag formuliert eindeutig: Leistungen können delegiert werden, die Verantwortung bleibt jedoch vollständig beim zugelassenen Leistungserbringer.

Das betrifft insbesondere die:

- fachliche Qualität
- Organisation der Praxis
- Auswahl und den Einsatz von Personal
- Einhaltung aller vertraglichen Vorgaben

Diese Verantwortung gilt auch für angestellte Podologinnen und Podologen, eingesetzte Schülerinnen und Schüler und Leistungserbringer im Rahmen von Hausbesuchen. Fehler sind somit nicht individuell, sondern systemisch zurechenbar.

Der Klassiker ist zurück!



Heike Ulrich
Zen Shiatsu
**50 Übungen für Anfänger
und Fortgeschrittene**
BC Publications
ISBN 978-3-941717-66-4
112 Seiten, Taschenbuch
12,95 Euro
Auch als E-Book erhältlich!

Der Selbsthilfe-Ratgeber „Zen Shiatsu – 50 Übungen für Anfänger und Fortgeschrittene“ führt in die Technik der japanischen Heilmassage Zen Shiatsu ein. Er bietet Anfängern wie Fortgeschrittenen ein abwechslungsreiches Übungsbuch und ein Nachschlagewerk zur Bedeutung und zum Verlauf der zwölf Meridiane des Zen Shiatsu.

Ob zu Hause, im Büro oder in der Bahn – die Shiatsu-Übungen lassen sich leicht in den Alltag integrieren und können alleine oder zu zweit durchgeführt werden. Die Übungsabläufe sind klar gegliedert und durch zahlreiche Beispielfotos illustriert.

Fachliche Leitung als Steuerungsinstrument

Der Vertrag hebt die Bedeutung der fachlichen Leitung deutlich hervor. Gerade bei größeren Praxen, juristischen Personen sowie nicht selbst qualifizierten Inhabern ist eine benannte fachliche Leitung verpflichtend. Diese Funktion ist mehr als eine Formalie: Sie ist das zentrale Element zur Sicherstellung von Qualität, Compliance und fachlicher Steuerung.

Organisation als rechtliche Pflicht

Ein besonders praxisrelevanter Punkt ist § 12: Die Praxis muss maßgeblich zur Versorgung der GKV-Versicherten zur Verfügung stehen.

Konkret bedeutet das: Mindestens 25 Stunden pro Woche Versorgungskapazität, auch unter Berücksichtigung von Hausbesuchen. Damit wird deutlich: Die Praxis ist kein frei gestaltbares Unternehmen im klassischen Sinne, sondern Teil des Sicherstellungsauftrags der gesetzlichen Krankenversicherung.

Grenzen der unternehmerischen Freiheit

Der Vertrag setzt klare Grenzen für wirtschaftliches Handeln. Dabei gilt:

1 Keine Einflussnahme auf Verordnungen

Es dürfen weder Patientinnen und Patienten zur Verordnung motiviert noch Ärztinnen und Ärzte beeinflusst werden.

2 Keine zusätzlichen Zahlungen

Neben der gesetzlichen Zuzahlung dürfen keine weiteren Entgelte verlangt werden.

3 Gleichbehandlung aller Versicherten

Alle Patientinnen und Patienten müssen nach gleichen Maßstäben behandelt werden.

Diese Regelungen unterstreichen: Die Podologie ist im GKV-System kein freier Markt, sondern ein regulierter Versorgungsbereich. Trotz klarer Vorgaben verbleibt eine wichtige Kompetenz beim Leistungserbringer:

- Therapie kann abgelehnt oder abgebrochen werden (begründet).
- Therapie muss angepasst werden, wenn das Ziel nicht erreichbar ist.
- Ärztinnen und Ärzte sind zu informieren, wenn Abweichungen notwendig werden.

Das zeigt: Die Podologie agiert nicht rein ausführend, sondern übernimmt Mitverantwortung für den Therapieerfolg.

Zeitliche Steuerung der Behandlung

Der Vertrag definiert klare Fristen, die im Praxisalltag häufig unterschätzt werden:

- Behandlungsbeginn: 14 Tage bei dringlichem Bedarf, 28 Tage regulär
- Unterbrechung: Nach 12 Wochen verliert die Verordnung ihre Gültigkeit.

Diese Fristen sind nicht organisatorisch, sondern rechtlich relevant. Ein Verstoß führt unmittelbar zum Verlust des Vergütungsanspruchs.

Wirtschaftlichkeit als Prüfmaßstab

Ein oft unterschätzter Bereich ist § 15: Die Leistung muss ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein. Das bedeutet konkret: keine Überversorgung, keine unnötigen Leistungen und stets eine Orientierung am Therapieziel. Die Krankenkassen sind berechtigt, dies zu prüfen – mit entsprechenden Konsequenzen.

Vertragsverstöße: Konsequenzen mit wirtschaftlicher Tragweite

Der Vertrag sieht abgestufte Maßnahmen vor:

- Verwarnung
- Abmahnung
- Vertragsstrafe (bis zu 5 % des Jahresumsatzes)

Schwerwiegende Verstöße sind z. B. die Abrechnung nicht erbrachter Leistungen, eine Nichteinhaltung von Voraussetzungen sowie unzulässige Zahlungen. Damit wird klar: Vertragstreue ist nicht optional, sondern existenzrelevant.

Fazit

Der Vertrag nach § 125 SGB V definiert nicht nur Regeln – er strukturiert die gesamte Berufsausübung. Wer den Vertrag versteht und aktiv umsetzt, entwickelt seine Praxis von einer reinen Behandlungsstätte hin zu einer rechtssicheren, strukturierten und professionell geführten Versorgungseinheit. ■

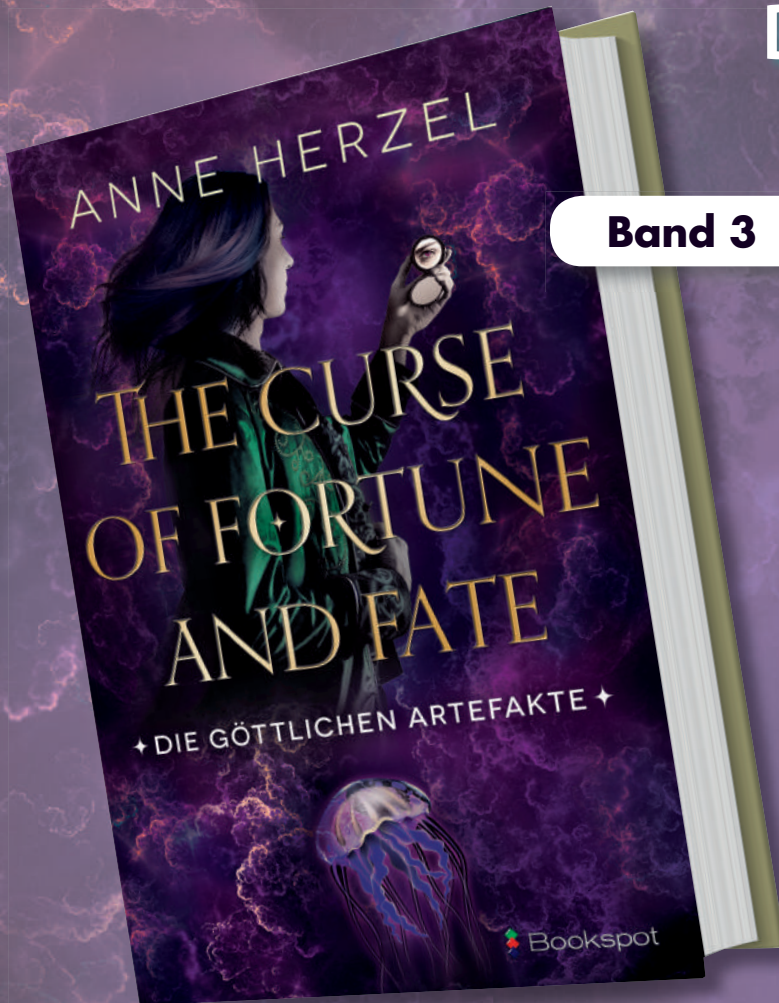
Sindy Burow



ÜBER DIE AUTORIN

Sindy Burow ist Podologin, B.A. Health Care Education, Vizepräsidentin Deutscher Verband für Podologie (ZFD), Erste Vorsitzende Deutscher Verband für Podologie (ZFD) LV Berlin Brandenburg e.V., SHP-Podologie, Wundassistentin DDG

IM NEBEL LAUERT DAS WISPERN DES VERGESSENS



Band 3

Anne Herzel

**The Curse of Fortune and Fate
Die göttlichen Artefakte**

DrachenStern Verlag, ein Imprint des
Bookspot Verlags

ISBN 978-3-95669-210-9

432 Seiten, Klappenbroschur

15,95 Euro

Auch als E-Book erhältlich!

Innerhalb kürzester Zeit hat Vanelle alles verloren: Das Vertrauen ihrer Crew und Rivays Rückhalt, denn nun soll sie der Hinrichtung der Alverre-Bande durch die Hand ihres Vaters beiwohnen. Doch nicht nur in Oceanshare breitet sich der verhängnisvolle Nebel aus. Die Götterbiester erheben sich, das Chaos hält die gesamte Welt in Atem.

Als eine unerwartete Wendung den Piraten die Flucht ermöglicht, beginnt für alle Artefakt-Träger ein Wettlauf mit der Zeit. Längst geht es nicht mehr nur um ihre Flüche, sondern das Schicksal aller – auch das der Götter selbst.

Das große Finale der Curse-Trilogie von Anne Herzel entführt erneut in ungeahnte Tiefen, wo Gefühle, Schicksalsschläge und alte Bekannte im Verborgenen lauern – nichts ist, wie es scheint.

Anne Herzel

**The Curse of Time and Taste
Die göttlichen Artefakte**

DrachenSternVerlag, ein Imprint des Bookspot Verlags

ISBN 978-3-95669-171-3

400 Seiten, Klappenbroschur

15,95 Euro • Auch als E-Book erhältlich!

Band 1



Anne Herzel

**The Curse of Truth and Sound
Die göttlichen Artefakte**

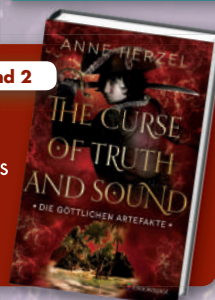
DrachenSternVerlag, ein Imprint des Bookspot Verlags

ISBN 978-3-95669-192-8

424 Seiten, Klappenbroschur

15,95 Euro • Auch als E-Book erhältlich!

Band 2



Bookspot

www.bookspot.de

Dieses Thema erwartet Sie in Ausgabe 6 | 2026



Filztechnik

Druckentlastung beim diabetischen Fußsyndrom

Den Druck gezielt umverteilen, um Bereiche mit Ulzera und Hyperkeratosen zu entlasten, ohne die Mobilität der Betroffenen zu stark einzuschränken – das gelingt durch Einsatz der Filztechnik. Konkrete Hinweise zum Vorgehen liefert ein Beitrag im Fachteil der nächsten Ausgabe.

IMPRESSUM

Podologie – Zeitschrift für die medizinische Fußpflege • 76. Jahrgang

Herausgeber: Burkhard P. Bierschenck M.A.

Chefredaktion: Olivia Besten, E-Mail: olivia.besten@vnmonline.de

Autoren dieser Ausgabe: Sindy Burow, Prof. Dr. Dr. Oliver Hoffmann, Dorothea Kammerer, Andrea Königsberger, Christine Preiherr, Imre Somogyi, Margriet Somogyi

Redaktionsbeirat: Prof. Dr. Dietrich Abeck, München; Dr. Bettina Born, Reutlingen; Zürich; Klaus Grünwald, Braunschweig; RA Thomas Hollweck, Berlin; Priv.-Doz. Dr. Thomas Klycsz, Bad Kötzing; Beatrix Negel-Riegel, Podologin, Berlin; Priv.-Doz. Dr. Dr. Friedrich von Rheinbaben, Monheim; Dr. med. Norbert Scholz, Krefeld; Prof. Dr. Maximilian Spraul, Rheine; Prof. Dr. Manfred Wolff, Witten

Layout: Frank Gehrke

Informationen über Symposien und Fortbildungen: Podologie-Fortbildung:
Telefon: (0 89) 31 89 05-54 (Ulrich Bartel), E-Mail: akademie@vnmonline.de

Verlags-, Anzeigen- und Vertriebsleitung: Elke Zimmermann,
Telefon: (0 89) 31 89 05-76, Fax: (0 89) 31 89 05-53
E-Mail: elke.zimmermann@vnmonline.de

Zur Zeit gültige Anzeigenpreisliste Nr. 52 vom 1. Oktober 2024

Abonnenten- und Kundenservice:

Leserservice Verlag Neuer Merkur, 65341 Eltville, Telefon: (0 61 23) 9 23 82 30,
Fax: (0 61 23) 9 23 82 44, E-Mail: verlagneuermerkur@vuservice.de,
Servicezeiten: Montag bis Freitag 8.00 Uhr bis 17.00 Uhr

Podologie erscheint 10 × im Jahr. Jahresabonnement 137,- Euro. Für Referendare, Studenten, Schüler und Azubis gegen Einsendung einer entsprechenden Bescheinigung 72,- Euro. Einzelheft 23,- Euro. Die Euro-Preise beinhalten die Versandkosten für Deutschland und Österreich. Der Abonnementpreis für die Schweiz wird zum Zeitpunkt des Abschlusses aktuell berechnet und beinhaltet die Versandkosten für die Schweiz. Bei Versand ins übrige Ausland werden die Porto-Mehrkosten berechnet.

Die Abodauer beträgt ein Jahr. Das Abo verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht zwei Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird. Rabatte für Sammelabonnements auf Anfrage.

Aufgrund steigender Papier- und Produktionskosten müssen wir die Abopreise anpassen.

Schulen, Klassen, Lehrer: Telefon: (0 89) 31 89 05-54, Fax: (0 89) 31 89 05-53,
E-Mail: buchbestellung@vnmonline.de

Buchbestellservice: Verlag Neuer Merkur, Kundenservice, 74569 Blaufenlen
Telefon: (0 79 53) 88 36 91, Fax: (0 79 53) 88 31 60, E-Mail: buchbestellung@fachbuchdirekt.de

Verlag Neuer Merkur GmbH, Postfach 12 53, D-82141 Planegg, Behringstraße 10, D-82152 Planegg,
Telefon: (0 89) 31 89 05-0, Fax: (0 89) 31 89 05-53 (Zugleich Anschrift aller Verantwortlichen)

Druck: Holzmann Druck GmbH & Co. KG, Gewerbestraße 2, 86825 Bad Wörthofen
ISSN 1430-8886

Geschäftsführer: Burkhard P. Bierschenck

Prokuristin: Elke Zimmermann,
Telefon: (0 89) 31 89 05-76, Fax: (0 89) 31 89 05-53
E-Mail: elke.zimmermann@vnmonline.de

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder wird keine Haftung übernommen. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Annahme des Manuskriptes gehen das Recht der Veröffentlichung sowie die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken, Fotokopien und Mikrokopien für die Dauer des gesetzlichen Urheberrechts an den Verlag über. Der Autor räumt dem Verlag räumlich und mengenmäßig unbeschränkt ferner folgende ausschließliche Nutzungsrechte am Beitrag ein: • das Recht zur maschinenlesbaren Erfassung und elektronischen Speicherung auf einem Datenträger und in einer eigenen oder fremden Online-Datenbank, zum Download in einem eigenen oder fremden Rechner, zur Wiedergabe am Bildschirm sowie zur Bereithaltung in einer eigenen oder fremden Offline-Datenbank zur Nutzung an Dritte • die ganze oder teilweise Zweitverwertung und Lizenzierung für Übersetzungen und als elektronische Publikationen. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Alle in dieser Veröffentlichung enthaltenen Angaben, Ergebnisse usw. wurden von den Autoren nach bestem Wissen erstellt und von ihnen und dem Verlag mit größtmöglicher Sorgfalt überprüft. Gleichwohl sind inhaltliche Fehler nicht vollständig auszuschließen. Daher erfolgen alle Angaben ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Verlages oder der Autoren. Sie garantieren oder haften nicht für etwaige inhaltliche Unrichtigkeiten (Produkthaftungsausschluss).

© Copyright by Verlag Neuer Merkur GmbH



Verlagskonten:

Münchner Bank eG: IBAN DE08 7019 0000 0009 6327 86, BIC GENODEF1M01

Verlagskonto für Abonnementgebühren:

HypoVereinsbank München: IBAN DE79 7002 0270 0002 7387 75, BIC HYVEDEMMXXX

Gerichtsstand: München

Der Verlag Neuer Merkur GmbH und seine Publikationen:

**dental
labor**

**DENTAL
plus**

**rhw
management**

rhwpraxis

Podologie