

MUSKELSUCHT

Wenn gut einfach nie
gut genug ist

SELBSTWERT

Was auf ihn einwirkt und
wie Sie ihn stärken

EPA KONKRET

So schützen Sie Ihre
Privatsphäre

Schön

Vorbild oder trügerischer Schein?
Die sozialen Medien beeinflussen immer stärker,
was wir schön finden. Was macht das mit uns?

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

Sie halten die erste Ausgabe unserer neuen pulsprivat in der Hand. Für uns ist dies in doppelter Hinsicht von Bedeutung, denn zum einen ist in diese Ausgabe viel Herzblut unserer Mitarbeitenden eingeflossen und zum anderen liegt die Bundestagswahl 2025 inzwischen hinter uns.

Ein Neuanfang sozusagen in zweierlei Hinsicht. Wir laden Sie ein, mit uns gemeinsam in dieser Ausgabe auf eine Lesereise zu gehen.

Die welt- und geopolitischen Ereignisse überschlagen sich aktuell und sind besorgniserregend. Dabei wird anscheinend vergessen, dass die sozialen Sicherungssysteme in Deutschland ebenfalls vor einem Kollaps stehen, wenn die Koalitionäre nicht kurzfristig handeln. Nicht nur das Krankenkassensystem befindet sich finanziell in schwierigem Fahrwasser, sondern auch die Pflegeversicherung muss dringend neu positioniert werden. Sie steht aktuell trotz Beitragssatzerhöhung kurz vor der Zahlungsunfähigkeit. Eine noch nie dagewesene Situation.

Seit Beginn des vergangenen Jahres sind alle gesetzlich Versicherten mit Beitragserhöhungen in bisher nicht gekanntem Ausmaß konfrontiert worden. Enorme Ausgabensteigerungen – insbesondere für Arzneimittel und Krankenhäuser – belasten auch die BAHN-BKK.

Gleichzeitig nehmen die Probleme im Versorgungsalltag nicht ab: lange Wartezeiten beim Arzt, Personalmangel in der Pflege oder eine schleppende Digitalisierung.

Die neue Bundesregierung ist daher gefordert, schnell zu handeln und die Probleme der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu lösen.

Obwohl einige Ansatzpunkte bereits auf dem Tisch liegen und zügig umgesetzt werden könnten, wie z. B. eine Absenkung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel, zeichnet sich auch in den zwischenzeitlich vorliegenden Papieren der Sondierungsgespräche zwischen den möglichen Koalitionspartnern keine Lösung ab.

Wir setzen uns dafür ein, dass Sie mit Ihren Beiträgen nicht noch mehr versicherungsfremde Aufgaben finanzieren müssen. Dazu gehören vor allem die Investitionen in die Krankenhauslandschaft oder die digitale Infrastruktur des Gesundheitswesens. Zudem muss die bereits angekündigte Reform der Pflegeversicherung dringend angegangen werden.

Darüber hinaus halten wir es für notwendig, Prävention und Gesundheitsförderung zu stärken – auch und gerade am Arbeitsplatz.



HANS-JÖRG GITTLER
Vorstandsvorsitzender BAHN-BKK

Eine bessere Verzahnung von betriebsärztlicher und ambulanter Versorgung könnte z. B. dazu beitragen, die Wartezeiten auf Termine bei Haus- und Fachärzten zu verkürzen.

Sie sehen, es gibt viel zu tun. Wir machen uns stark für Sie und sind an Ihrer Seite. Sei es in der Prävention, damit Sie erst gar nicht krank werden, oder im Ernstfall, wenn Sie Hilfe brauchen.

Wir setzen uns mit Herz und Verstand dafür ein, dass Sie auch in Zukunft gut versorgt sind.

In dieser Ausgabe finden Sie unter anderem wichtige Informationen rund um die ePA, und wir zeigen Ihnen, wie Sie Ihre Daten schützen können. Darüber hinaus erwarten Sie zahlreiche weitere spannende Themen.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen!

„Wir machen uns stark für Sie und sind an Ihrer Seite.“

Inhalt

TITELTHEMA

Schön 04

THEMA IN ZAHLEN

Schönheit ist Ansichtssache 08

INTERVIEW

Muskelsucht: Wenn der Waschbrettbauch nicht reicht
Luisa Frinter 10

SELBSTWERT

„Schreiben Sie jeden Tag auf, was gut gelaufen ist“
Sven Hanning 12

MITTAGSPAUSE

Jeder Schritt zählt 14
Rezept: Sushi-Sandwich für's Büro 15

RATGEBER

ePA und die Angst vor Missbrauch 16

CHRONISCHE SCHMERZEN

Eine hohe Lebenszufriedenheit ist möglich 18

KLARTEXT

Kristian Loroach (EVG) im Interview 20

BAHN-BKK

News 22

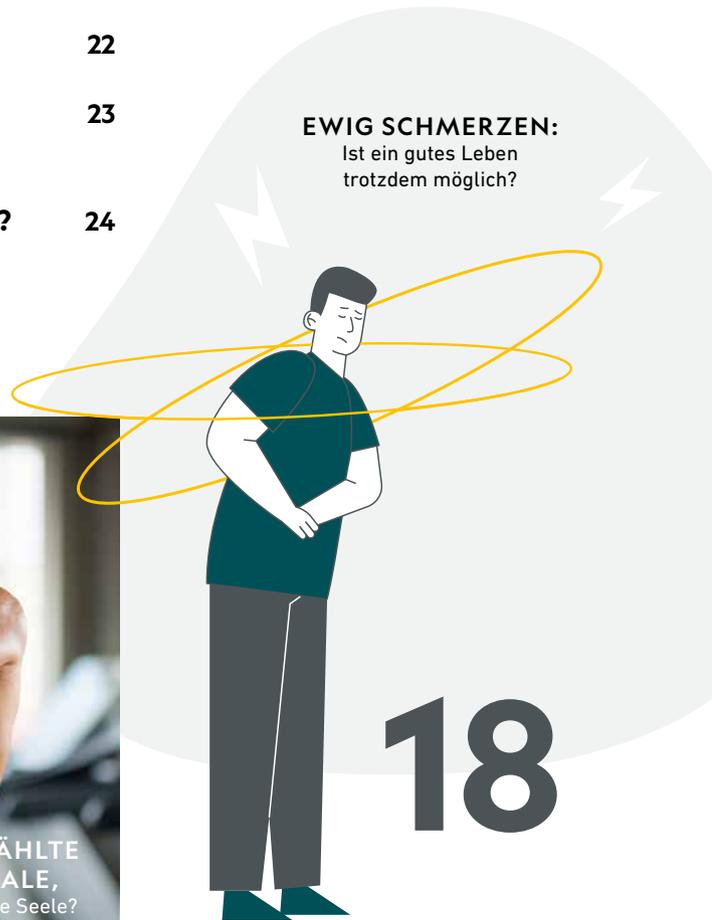
IMPRESSUM 23

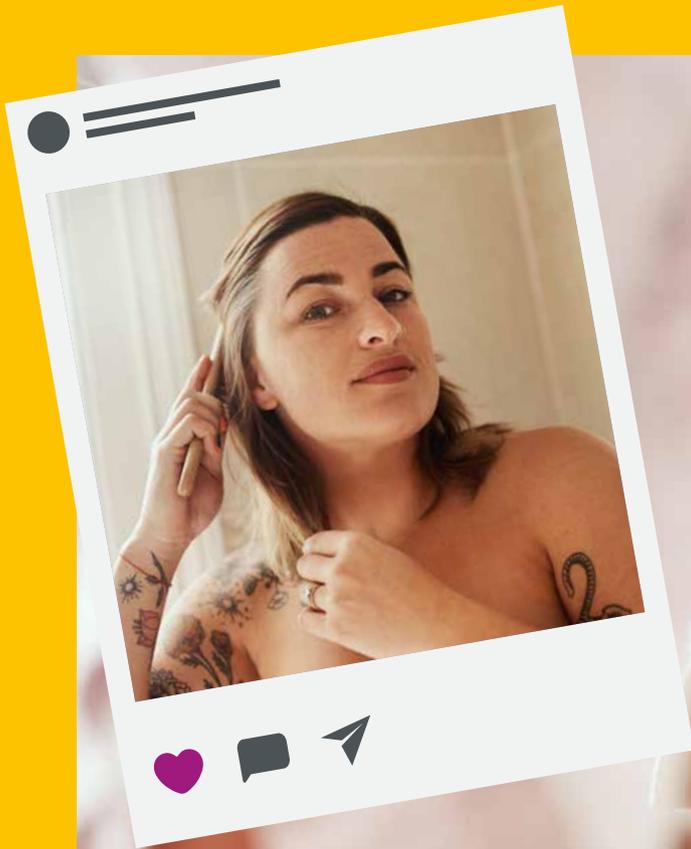
HYPECHECK

Ölziehen: Bringt's das? 24



GESTÄHLTE SCHALE, verletzte Seele?





Schön

Schönheit liegt im Auge des Betrachters, so sagt man. Plattformen wie Instagram und TikTok zeichnen ein ganz anderes Bild. Muss uns das besorgen?



Wer hätte gedacht, dass der US-Schauspieler Jack Nicholson alias Joker in dem Film Batman einmal zum ästhetischen Vorbild einer Generation werden würde. Völlig unfreiwillig natürlich, denn 1989 sollte sein maskenhaftes Gesicht nicht etwa schön, sondern abstoßend wirken. 36 Jahre später

sind hohe Wangenknochen und auffallende Lippen ebenso angesagt wie übergroße Pos.

Die Personen, die so überzeichnet aussehen, spielen allerdings keinen Bösewicht, sondern sind ganz normale Menschen. Und es werden immer mehr. Aber ist das schön?

Die Geschichte dieser Entwicklung beginnt 2004, das Jahr, in dem Facebook online geht. Zufällig startet zwei Jahre später Germany's Next Topmodel. Und vielleicht ist es nur Zufall, dass die Frauenzeitschrift Brigitte vier Jahre später ihre Initiative gegen Magermodels beginnt. In diesem Jahr kommt auch Instagram auf den Markt. Drei Jahre später kehren die Models in die Brigitte zurück, Instagram schreibt Erfolgsgeschichte und das Oxford English Dictionary kürt das Selfie zum Wort des Jahres.

Alles ist jetzt instagramable

Kein Selfie ohne Duck Face – eben jenes Gesicht, mit dem bis heute Millionen von insbesondere jungen Mädchen in die Kamera blicken, bevor sie den Auslöser drücken: Schmolzmund, große Augen, betonte Wangen. Mit dem Siegeszug von Instagram verändert sich nicht nur die Art, wie wir fotografieren. Die Neu-Inszenierung der Wirklichkeit bringt Verschönerungs-Filter hervor. Und wer hätte gedacht, dass sich mehr als 20 Jahre später die Rechtsabteilungen ganzer Staaten mit all dem beschäftigten würden.

2016 erhält Instagram ernste Konkurrenz: Die Erfolgsgeschichte von TikTok alias musical.ly nimmt mit 140 Millionen Nutzenden ihren Lauf. Gedacht war sie für Jugendliche über 13 Jahre. Heute tanzen und singen die weltweit 1,69 Milliarden jungen Nutzerinnen und Nutzer allerdings kaum noch. Die App ist stattdessen jetzt die Informationsquelle Nr. 1 einer ganzen Generation, Fake News inklusive. Und natürlich werden hier Trends geboren. Üppige Lippen sind aktuell einer davon.

„Schönheitsideale verändern sich auch im Laufe der Zeit...“

„... Momentan sind die Lippen sehr en vogue, das hatte man aber schon in der Antike, dass bestimmte Körperregionen besonders betont wurden“, sagt Dr. med Michaela Montanari. Sie ist im Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie, DGÄPC, die diesen Trend sogar mit Zahlen belegt: Demnach verzeichnete die Lippenunterspritzung 2024 einen Zuwachs von 4 Prozent.



Neu sind Schönheitsideale also nicht. Und ebenso wenig neu ist es, Bilder für Hochglanzmagazine aufzupimpen: Noch vor 50 Jahren geschah die Retusche von Falten und Bäuchen per Hand, heute erledigt das eine KI. Was aber neu ist, sind die voranschreitenden plastischen Möglichkeiten: Nicht nur mit Botox werden Gesichter geglättet und mit Hyaluron neu geformt, auch Eigenfett kommt zum Einsatz.

Eine, die diese Entwicklung für sich nutzt, ist die Milliardärin und Influencerin Kim Kardashian: Über den Beautywandel der 44-Jährigen wird ebenso oft geschrieben wie über ihre barbiehafte Figur mit Extrem-Taille und Extrem-Po. Alles natürlich? Wohl kaum, schon eher unterzog sie sich einem Brazilian Butt Lift – einer angesagten, aber auch gefährlichen Schönheits-OP. Natürlich liegt auch der im Trend.

Die Freiheit, den Körper der Zukunft zu formen

Und auch Madonna, Nicole Kidman und Demi Moore zeigen, was heute geht: Im richtigen Licht und mit der richtigen Dosis erschaffen sie die perfekte Illusion der ewigen Jugend. Dass die alternden Schauspielerinnen ebenso mit Kurzsichtigkeit, mit Wechseljahrethemen und Arthrose zu kämpfen haben wie ihre männlichen Kollegen mit Potenzproblemen, Haarausfall und schwächelnder Muskulatur, bleibt gut im Schatten des Privatlebens versteckt.

Andererseits: Wir werden immer älter. „Die 60-Jährigen von heute sind nicht mehr vergleichbar mit den 60-Jährigen vor dreißig Jahren“, sagt Montanari. Warum sollte man nicht auch jung aussehen dürfen, wenn man sich unterm Strich auch jung fühlt? Tatsächlich gehört Deutschland laut Statista mit rund 463.000 Schönheits-OPs 2023 zu den Ländern, in denen die meisten ästhetisch-plastischen Eingriffe weltweit durchgeführt wurden. Und das wird so weitergehen. Was die 61- bis 80-Jährigen favorisieren: die Faltenunterspritzung.

Zu Michaela Montanari kommen allerdings nicht nur Menschen, die sich an ihren Falten stören: Die Fachärztin behandelt auch Frauen, die sich ihre Schamlippen verkleinern lassen möchten.

„Bei der Schamlippenverkleinerung geht es weniger um Designer-Vaginas, die meisten stellen sich mit großem Leidensdruck vor“, erklärt sie. Ältere Frauen ab den Wechseljahren suchen sie außerdem wegen Inkontinenz auf: **„Beckenbodenstraffung ist ein zweites großes Thema, hier geht es um Inkontinenz und auch um ein verbessertes Sexualempfinden, schlussendlich geht es da in erster Linie um Lebensqualität.“**

Zwar ist Brustvergrößerung bei unter 30-Jährigen am beliebtesten, doch über alle Altersgruppen hinweg ist die Oberlidstraffung Liebling der Deutschen, dicht gefolgt von Botox und der Faltenunterspritzung. Die Intimkorrektur liegt immerhin auf Platz 11 direkt hinter der Nasenkorrektur. Der Trend zur Gesichts-Glättung aber hält nicht nur an, er wird auch immer selbstverständlicher: Im Frankfurter Shopping Center MyZeil etwa kann man zwischen Büstenhalter- und Krawatten-Kauf außerdem schnell auch noch sein Gesicht botoxen lassen.

Schöne künstliche Realität

Die Plattformen, die das befeuern, sind TikTok und Instagram. Auf TikTok berichten sehr junge Influencerinnen schon von Botoxbehandlungen. Hinzu kommt: TikTok-Filter wie Bold Glamour, der das Gesicht des Nutzenden entsprechend den gängigen Schönheitsidealen neu aus gibt, befeuern den Drang zur Selbstoptimierung noch. Das Künstliche wird nicht nur normalisiert, sondern zum Vorbild erhoben. Und auch das ist neu.

Dass die sozialen Medien Suchtcharakter haben, ist inzwischen bekannt. Ebenfalls konnten unzählige Studien nachweisen, dass die Bilder, die die Kinder und Jugendlichen auf den sozialen Plattformen

konsumieren, auch psychisch auf sie wirken. Und auch Influencerinnen haben Einfluss: Im Rahmen einer Erhebung zur Bedeutung von Influencerinnen bei der Entwicklung von Essstörungen gaben von den 148 befragten Frauen und Mädchen 50 Prozent an, Heidi Klum habe zumindest „ein wenig Einfluss“ auf die Entwicklung ihrer Essstörung gehabt. Bei Lena Gercke, der Gewinnerin der 1. Staffel von Germany's Next Topmodel, sind es 37, bei Pamela Reif, der Fitness- und Lifestyle-Influencerin, sind es noch 25 Prozent und bei Kim Kardashian 13 Prozent.

Essstörungen zählen laut Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA, zu den psychischen Erkrankungen mit der höchsten Sterberate bei Jugendlichen. Zwischen 12 und 14 Jahren liegt das durchschnittliche Erkrankungsalter bei Anorexia Nervosa, der Magersucht. Bei Bulimie, der Ess-Brech-Sucht, ist es etwas später. Das Tückische: Auf den sozialen Plattformen finden sich zwar auch Jugendliche, die zeigen, wie sie gesund werden. Dort finden sich aber auch immer wieder Betroffene, die mit verharmlosenden Abkürzungen wie Pro-Ana und Pro-Mia Inhalte veröffentlichen, die Essstörungen idealisieren und ein clubähnliches Szenario erschaffen, Freunde inklusive. Die Begriffe sind abgeleitet von Anorexia nervosa und Bulimia nervosa. Das Problem wurde im Lagebericht des jugendschutz.net als Selbstgefährdung im Netz 2020 aufgenommen, und immer wieder müssen Posts dazu gelöscht werden.

Und nicht nur für die Entwicklung von Essstörungen, sondern auch von Muskelsucht scheinen die sozialen Medien eine Rolle zu spielen. Die Muskelsucht, in der Fachsprache Muskeldysmorphie genannt, betrifft Männer deutlich häufiger,

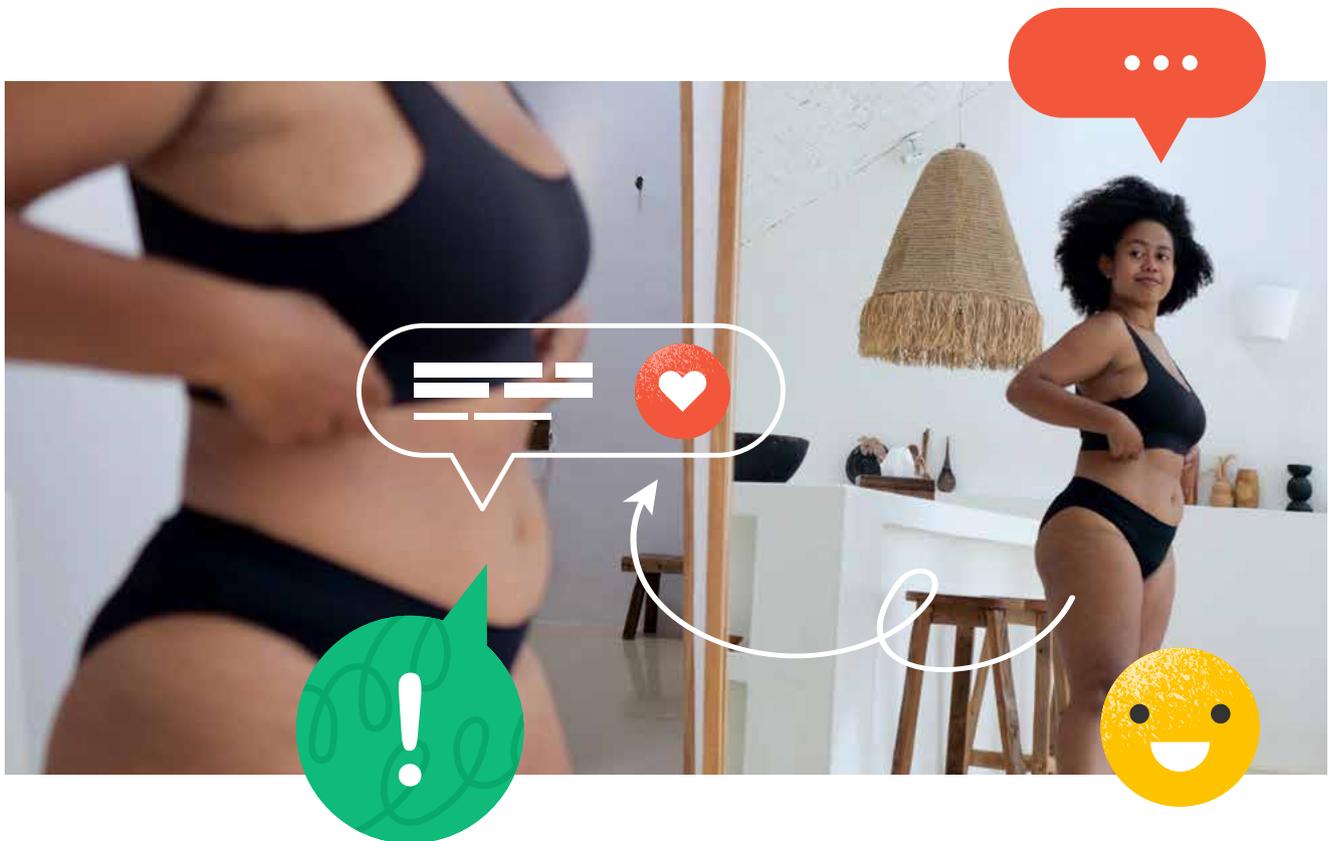
während bei Frauen Anorexie verbreiteter ist: **„Denn während Frauen als schön gelten, wenn sie schlank sind, gelten Männer als attraktiv, wenn sie breit gebaut und muskulös sind“,** sagt Luisa Flinter von der Beratungsstelle der Caritas München. Und von diesen stereotypen Figuren ist das Netz durchspült.

Statt Konformität: Diversität

„Wir erleben immer häufiger, dass Patienten mit einem selbst bearbeiteten Foto von sich kommen und dann sagen: So, das hätte ich gerne, da sehe ich doch viel besser aus. Und dann muss man auch sagen, dass das nicht erreicht werden kann. Ein seriöser Arzt lehnt dann auch ab“, stellt auch Montanari fest. Aus diesem Grund setzt sich die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie auch für eine Kennzeichnungspflicht digital bearbeiteter Bilder ein.

Prof. Dr. Eva Wunderer geht das nicht weit genug. Sie zeichnet mitverantwortlich für die Studie zur Bedeutung von Influencerinnen bei der Entwicklung von Essstörung und forscht zum Thema an der Hochschule Landshut. **„Man weiß von Studien, dass die Jugendlichen ohnehin wissen, dass die Bilder bearbeitet sind. Sie nutzen die Programme ja selbst. Dennoch wirken die geschönten Bilder auf sie. Das Problem wird damit nicht gelöst.“** Hinzu komme, dass in der Pubertät das Bedürfnis nach Erhöhung des eigenen Selbstwerts eine große Rolle spiele, ebenso wie das nach Zugehörigkeit. Und all das würden die sozialen Medien bedienen.

Kann die Body-Positivity-Bewegung hier einen Gegenpunkt setzen, für die sich seit Jahren auch Influencerinnen im Netz engagieren? Neu ist



sie nicht: Entwickelt hat sie sich aus der politisch motivierten Fat-Acceptance-Bewegung, der Frauenbewegung und der Black-is-Beautiful-Bewegung der 60er Jahre. Heute geht es der globalen Bewegung stärker darum, unrealistischen Schönheitsidealen etwas entgegenzusetzen.

Den Grundgedanken finden auch die Deutsche Adipositas-Gesellschaft, DAG, und die Deutsche Gesellschaft für Essstörungen, DGEES, richtig. Dennoch bevorzugen sie das Konzept Body Neutrality, da dieses die Aufmerksamkeit von Körpern auf gesunde Körperfunktionen verschiebe.

Auf 2 Millionen Beiträge kommt der Hashtag #weightlosstransformation auf TikTok. Der Hashtag #bodypositivity aber kommt auf 3,8 Millionen und der Hashtag #normalizenormalbodies kommt immerhin noch auf 49.700 Beiträge. Gegenwehr ist also da. Aber wirkt sie auch?

Die Frage nach dem Maß

Was also kann Kinder und Jugendliche immunisieren gegen die Bilderflut auf sozialen Medien? Es geht darum, das Nutzungsverhalten kritisch zu reflektieren: „Sehen sie nur die immer gleichen Schönheitsideale, vermeintlich tollen Orte und Leben der Influencer:innen? Oder schauen sie sich auch Inhalte an, die damit nichts zu tun haben? Es ist wichtig, die Vielfalt der Körperbilder zu fördern. Aber es ist ebenso wichtig, davon wegzukommen, überhaupt Körpergewicht und Körperform in den Mittelpunkt zu stellen. Denn was uns wirklich glücklich macht, sind nicht ein paar Kilo mehr oder weniger, sondern zum Beispiel gute Beziehungen und sinnstiftende Aufgaben“, sagt Wunderer.

Dünn ist im Trend, schreibt das Mode-Magazin Vogue, und auch das Magazin Stylebook stellte schon 2023 fest, dass Plus-Size-Models seltener auf dem Laufsteg liefen. Im Herbst 2024 entschied die australische Re-

gierung, dass sich Jugendliche erst ab 16 Jahren auf sozialen Plattformen aufhalten dürfen. Im etwa gleichen Zeitraum entschied sich der Konzern Bytedance, dem TikTok gehört, Filter wie Bold Glamour nur noch an über 18-Jährige auszuspielen. Beides ist kein Zufall.

Die BAHN-BKK ist Partnerin der FIAT-Studie. Sie untersucht die Wirksamkeit der familienbasierten Therapie, FBT, im Vergleich zur vollstationären Therapie bei Kindern und Jugendlichen mit Anorexia nervosa. Dabei werden die Familien von teilnehmenden stationären Zentren telemedizinisch eng betreut.

Mehr Infos unter:
<https://fbt-fiat.de/home>

THEMA IN ZAHLEN

Ansichtssache Schönheit

Welchen Einfluss haben Sport, Ernährung und ästhetische Eingriffe beim Thema Schönheit? Unsere Zahlen zeigen spannende Trends rund um Bewegung, Kalorienbedarf und die beliebtesten Schönheits-OPs.



... treiben die Deutschen ab dem 10. Lebensjahr täglich Sport

Das sind 5 Minuten mehr als noch 2012. Männer treiben täglich 4 Minuten mehr Sport als Frauen.

11,3 Millionen Mitglieder

zählen die Fitness- und Gesundheitsanlagen in Deutschland.

2023 waren knapp **7,6 MILLIONEN KINDER UND JUGENDLICHE** unter 19 Jahren in Deutschland Mitglied in einem Sportverein.

Schätzungen zufolge leiden

1-7% der Gesamtbevölkerung

mit bis zu 25-54% in Risikogruppen wie Bodybuildern oder Leistungssportlern an

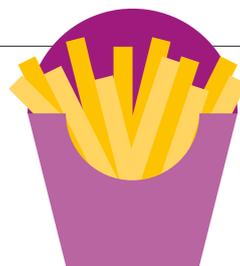
Muskelsucht

AN MUSKELSUCHT ERKRANKEN DIE BETROFFENEN DURCHSCHNITTlich MIT 19,5 JAHREN.

Zwischen 25 und 51 Jahren haben Männer durchschnittlich einen täglichen Kalorienbedarf von 2.300, Frauen von 1.800 kcal.

780 Kalorien

HAT EIN DÖNER, EINE CURRYWURST MIT POMMES KOMMT AUF BIS ZU 1.000 KCAL



46,6% der Frauen und 60,5% der Männer

in Deutschland gaben in einer Befragung 2019/20 an, von **Übergewicht** betroffen zu sein.

Von **1.000 Mädchen** und Frauen erkranken durchschnittlich im Laufe ihres Lebens etwa **28** an einer **Binge-Eating-Störung**, **19** an **Bulimie** und **14** an **Magersucht**.

Von **1.000 Jungen** und Männern erkranken **10** an einer **Binge-Eating-Störung**, **6** an **Bulimie** und **2** an **Magersucht**.

Die Monatsration der Abnehmspritze kann über **400 Euro** kosten.

In Deutschland ist die **Oberlidstraffung** die beliebteste Schönheits-OP bei den 18- bis 80-Jährigen.

15,8 Mio.!

Menschen legten sich **2023** weltweit für eine **Schönheits-OP** **unters Messer**

Zum Hashtag **Botox** gibt es **21,6 Millionen** Beiträge auf **Instagram**.

Etwa **40**

VON 1.000 KINDERN UND JUGENDLICHEN leiden unter Akne.

2023 gaben die Deutschen **42,9 Milliarden Euro** für **Kosmetik- und Körperpflegeartikel** aus.

BESONDERS BELIEBT BEI DEN 18- BIS 30-JÄHRIGEN:

Die Brust-Vergrößerung.

Mit durchschnittlich **5.900 €** eine der **teuersten Schönheits-OPs** in Deutschland.

#bbl

DER **BRAZILIAN BUTT LIFT** zählt zu den gefährlichsten Schönheits-Eingriffen weltweit.

Deutschland zählt mit den **USA** und **Brasilien** zu den Ländern, in denen die meisten **kosmetischen Eingriffe** gemacht werden.

Wenn der Waschbrettbauch nicht reicht

EIN INTERVIEW MIT LUISA FRINTER

Luisa Frinter ist Psychologin an der Fachambulanz für Essstörungen der Caritas München, die auch eine Spezialberatung zur Muskelsucht anbietet. **pulsprivat** sprach mit ihr darüber, wann der Wunsch nach einem muskulösen Körper zur Sucht wird und warum Betroffene zwar leiden, aber oft nichts ändern.

pulsprivat: Frau Frinter, wer meldet sich bei Ihnen in der Beratung und weshalb?

Luisa Frinter: Wir sind eine Fachambulanz für Essstörungen, und die Muskelsucht, in der Fachsprache Muskeldysmorphie genannt, gehört im weitesten Sinne dazu. Deshalb bieten wir seit einigen Jahren eine Spezial-Beratung hierfür an. Im Regelfall sind es Angehörige, die sich Sorgen machen; sie beschreiben etwa, dass sich ein Freund oder ein Familienmitglied sehr zurückgezogen hat, oder auch, dass das Essverhalten bedenklich ist. Betroffene wenden sich dagegen eher selten an uns. Sie sind oft sehr stolz auf ihre Selbstdisziplin. Betroffene finden, dass es etwas Gutes hat, regelmäßig Sport zu treiben, und das wird ihnen von der Gesellschaft auch gespiegelt.

pulsprivat: Was ist charakteristisch für die Muskeldysmorphie?

Luisa Frinter: Betroffene, die an Muskeldysmorphie leiden, nehmen ihren Körper stark verzerrt wahr, sie empfinden sich selbst zum Beispiel als zu schwächig, selbst dann, wenn sie sehr durchtrainiert

und muskulös sind. Das ist ein wesentlicher Aspekt der Krankheit. Und das führt dann eben dazu, dass sie exzessiven Sport machen, sich intensiv mit ihrer Muskelmasse beschäftigen und selbst dann weitertrainieren, wenn sie sich beispielsweise verletzt haben oder krank sind. Zusätzlich folgen die Betroffenen sehr strengen Diätplänen, die stark auf Muskelzuwachs ausgerichtet sind. In extremen Fällen geht das so weit, dass auch Steroide und Anabolika eingenommen werden, um den Muskelaufbau gezielt zu fördern. Ihr Leben kreist also um ihren Körper und wie er muskulöser werden kann. Und das beeinträchtigt andere Lebensbereiche.

pulsprivat: Zu welchen Beeinträchtigungen kommt es?

Luisa Frinter: Freunde werden vernachlässigt, ebenso wie schulische oder berufliche Verpflichtungen. Einladungen werden zum Beispiel abgesagt aus Angst, dass man seine Diät nicht mehr einhalten kann. Darüber hinaus hat der Sport oder Muskelaufbau etwas Zwanghaftes, man muss ihn machen. Das führt zu Leidensdruck,

weil Betroffene sehr unzufrieden mit sich selbst werden – es ist nie genug in ihren Augen.

pulsprivat: Wie oft trainieren die Betroffenen denn?

Luisa Frinter: Das hängt immer von der Person ab. Für die Diagnose entscheidend ist, dass der Sport das Leben beeinträchtigt. Wie häufig die Person dann trainiert, kann unterschiedlich aussehen. Manche Betroffene trainieren täglich bis zu drei Stunden, manche sogar mehrmals täglich, oft geht das in Richtung Krafttraining.

Es kann aber auch sein, dass eine Person weniger häufig trainiert, aber sich zum Beispiel die ganze Zeit nur im Spiegel anschauen muss, ständig an der Diät plant und sich das ganze Leben um das Aussehen dreht.

pulsprivat: Warum sollte man Muskeldysmorphie behandeln?

Luisa Frinter: Behandlungsbedürftig wird es spätestens dann, wenn es für den Körper ungesund wird. Also wenn zum Beispiel das Essverhalten zu stark kontrolliert

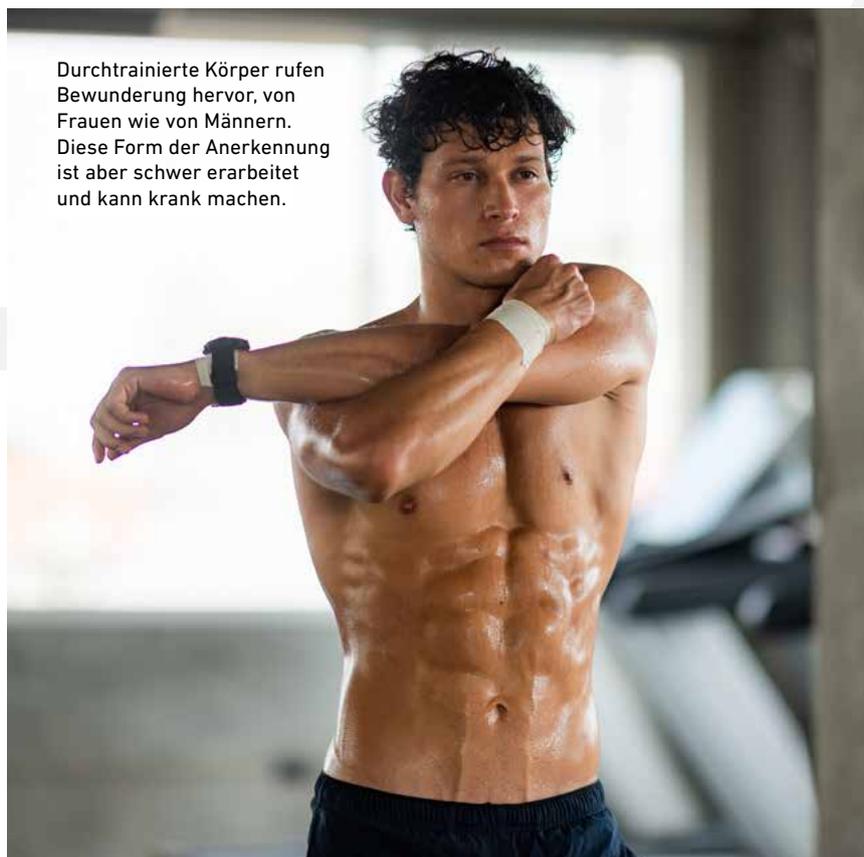
wird oder wenn zum Beispiel Dopingmittel eingenommen werden. Ebenso wenn keine Pausen eingelegt werden, obwohl man krank ist oder sich verletzt hat – wenn es also für den Körper gefährlich wird. Zusätzlich bringt die Muskelsucht viele Begleiterkrankungen mit sich. Die Muskeldysmorphie erhöht die Wahrscheinlichkeit, an einer Depression, an einer Angststörung oder eben einer klassischen Essstörung zu erkranken.

pulsprivat: Und die Betroffenen sind sich nicht im Klaren darüber, dass ihr Verhalten problematisch ist?

Luisa Frinter: Die Betroffenen sind eher überzeugt davon, dass ihr Verhalten notwendig und gesund ist. Das hat auch mit ihrer verzerrten Körperwahrnehmung zu tun. Gleichzeitig glorifiziert unsere Gesellschaft diese Selbstoptimierung, den perfekten Körper, das gilt als erstrebenswertes Ziel. Das heißt, meistens fehlt die Einsicht, auch wenn es zu gesundheitlichen Problemen kommt. Die Betroffenen definieren sich häufig über ihr Aussehen, und daran hängt auch der Selbstwert.

pulsprivat: Gibt es Auslöser, die in die Muskelsucht führen?

Luisa Frinter: Im Regelfall kommen verschiedene Faktoren zusammen. Das können genetische oder hormonelle Ursachen sein. Dann kommen auch psychologische Faktoren dazu, also z. B. ein sehr hoher Leistungsanspruch an sich selbst oder ein geringes Selbstwertgefühl. Viele Betroffene mussten gewisse Erfahrungen in ihrem Leben machen, zum Beispiel haben sie eine enge Bezugsperson verloren, wurden in der Kindheit vernachlässigt oder in der Schule gemobbt. Und dann kann diese Muskelsucht auch ein Gewinn sein: Also dieses Gefühl der Kontrolle über den eigenen Körper,



Durchtrainierte Körper rufen Bewunderung hervor, von Frauen wie von Männern. Diese Form der Anerkennung ist aber schwer erarbeitet und kann krank machen.

über die eigenen Bedürfnisse und Gefühle und damit sozusagen wieder das Gefühl, das Leben in die eigene Hand nehmen zu können.

Hinzu kommt insbesondere bei Menschen im jungen Erwachsenenalter das vorherrschende Schönheitsideal: Auf Plattformen wie Instagram oder Tiktok sehen sie vor allem perfekte Männer oder Frauen. Auch der Freundeskreis kann eine Rolle spielen.

pulsprivat: Auch wenn die Betroffenen sich nicht als behandlungsbedürftig einstufen, was können Angehörige tun, die einem Betroffenen helfen möchten?

Luisa Frinter: Ein Ansatz ist, das Gespräch zu suchen, ohne Vorwürfe zu machen. Beschreiben, was man beobachtet hat. Das gibt manchmal auch den Anstoß,

doch eine Beratung aufzusuchen. Dann die Frage, wie kann ich mich auch als angehörige Person davon abgrenzen. Um diese Themen geht es dann auch bei uns im Beratungsgespräch.

Fachambulanz für Essstörungen München

faessstoerungen@caritasmuenchen.org

Hilfe bei Muskelsucht halten oft **Beratungsstellen für Menschen mit Essstörungen** bereit sowie das **Beratungstelefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, BZgA: 0221 892031**, Mo – Do von 10 bis 22 Uhr, Fr – So 10 bis 18 Uhr.





Dipl.-Psych. Sven Hanning ist Psychologe, Psychotherapeut, Supervisor und Selbsterfahrungsleiter. Gemeinsam mit seinem Kollegen Dr. Fabian Chmielewski beschäftigt er sich seit 15 Jahren mit der Behandlung von Selbstwertproblemen in der Psychotherapie, hat Bücher und Artikel zum Thema verfasst und hält Workshops und Seminare auf Kongressen und bei Aus- und Fortbildungsinstituten. Seine Praxis ist in Dortmund.

”

Schreiben Sie jeden Tag auf, was gut gelaufen ist.“

EIN GESPRÄCH ZUM THEMA SELBSTWERT MIT
DIPL.-PSYCH. SVEN HANNING

Bin ich schön? Bin ich wertvoll? Bin ich liebenswert?
Was wir über uns denken, ist ein Spiegel unseres Selbstwertes.
Wir haben den Diplom-Psychologen Sven Hanning gebeten, uns Fragen zum Thema zu beantworten. Einige Impulse, wie man seinen Selbstwert stärken kann, hat er uns für Sie zusätzlich mitgegeben.

Herr Hanning, woher kommt ein geringer Selbstwert?

Selbstwertprobleme entstehen häufig dann, wenn Menschen in der Lebensgeschichte schlechte Erfahrungen mit den Bedürfnissen nach Bindung, Kompetenz und Selbstbestimmung machen – wenn ich mich also häufig abgelehnt fühle, ungeliebt, nicht zugehörig; wenn ich Misserfolge erlebe, scheitere und mich überfordert fühle; und wenn ich den Eindruck gewinne, dass ich keine eigenen Entscheidungen treffen darf. In der Folge betrachten Menschen sich als nicht liebenswert, inkompetent und erfolglos oder als Spielball der Umstände.

Zusätzlich spielen gelernte Maßstäbe eine entscheidende Rolle: Was lerne ich darüber, wie Menschen sein müssen, um als wertvoll zu gelten? Um geliebt zu werden, um als erfolgreich anerkannt zu werden? Und kann ich diese Maßstäbe erfüllen, oder fühle ich mich im Abgleich damit ständig unzulänglich?

Gibt es Menschen, die unser Selbstwertgefühl prägen?

Als Erstes denkt man natürlich an die Eltern und andere enge Bezugspersonen – von ihnen bekommen wir wichtige Rückmeldungen darüber, wie wir sind – oder besser: wie sie uns sehen – und wie wir sein sollen. Tatsächlich mischen sich im Selbstbewertungssystem zahlreiche Einflüsse – Eltern, Lehrer*innen, (soziale) Medien, religiöse und gesellschaftliche Wertmaßstäbe; gerade ab den Teenagerjahren spielen Gleichaltrige eine wichtige Rolle.

Welche Rolle spielen Vorbilder, also beispielsweise dafür, ob ich mich attraktiv fühle oder ob ich das Thema Diät auf meiner Agenda habe? Spielen Eltern hier eine Rolle?

Die Frage ist: Was lerne ich darüber, wie Menschen angeblich sein sollen? Schädliche Selbstwertungsregeln wie „Ich muss dünn sein, um gemocht zu werden“ können auch unbeabsichtigt vermittelt werden – von Eltern ebenso wie von anderen Vorbildern. Vielleicht erlebe ich, dass ein Elternteil sich selbst aufgrund der Körperform abwertet („Auf dem Foto sehe ich ja aus wie ein Fettkloß!“) oder über andere urteilt („Wie sieht der denn aus?“) – und schon kann ich eine solche Selbstbewertungsregel verinnerlichen, obwohl beispielsweise meine Eltern das vielleicht gar nicht vermitteln wollten.

Hat es einen positiven Einfluss auf meinen Selbstwert, wenn ich Ziele erreiche?

Unser Bedürfnis nach Kompetenz kann eine Quelle für einen gesunden Selbstwert sein, und wenn ich selbstgesetzte Ziele erreiche, kann ich dadurch mein Kompetenzerleben steigern. Auf der anderen Seite ist es sehr riskant, meinen Selbstwert vom Erreichen solcher Ziele abhängig zu machen: „Nur, wenn ich Erfolg habe, bin ich in Ordnung“ oder „Nur, wenn ich das schaffe, bin ich okay“ – das ist eine gefährliche Konstellation, dann hängt mein Selbstwert am seidenen Faden, und beim Versuch, die Ziele zu erreichen, wird Angst mein Begleiter sein.

Was kann man tun, um seinen Selbstwert zu verbessern?

Ein erster und ganz entscheidender Schritt kann darin bestehen zu erkennen, dass all unsere Regeln darüber, was einen wertvollen Menschen ausmacht, nur gelernt und konstruiert sind. Wenn ich denke, dass Menschen schlank, sportlich, reich, hilfsbereit, mächtig oder was auch immer sein müssen – dann habe ich das irgendwie in meiner

Lebensgeschichte aufgeschnappt und die Regeln in mich aufgenommen. Wäre ich in einer anderen Familie oder in einem anderen Kulturkreis aufgewachsen, würde ich das vielleicht ganz anders sehen. Diese Erkenntnis kann dabei helfen, sich von fremden, quälenden Regeln zu befreien, weniger zu denken: „Wie muss ich sein?“, und sich mehr nach der Frage zu richten: „Wie will ich sein?“

Um das Selbstwerterleben im Alltag zu fördern, können Sie deshalb diese Übungen versuchen: Überlegen Sie: Was könnte ich an mir mögen? Welche Eigenschaften und Fähigkeiten? Was macht mich vielleicht zu einer guten Freundin/Mutter/Tochter/Mitarbeiterin? Oder Freund/Vater/Sohn/Mitarbeiter? Was könnte ich an meinem Körper mögen? Was würden meine Freunde darüber sagen, was sie an mir mögen? Vielleicht können Sie sogar tatsächlich Freunde und Freundinnen fragen, was sie an Ihnen mögen und welche Fähigkeiten sie an Ihnen bewundern.

Schreiben Sie jeden Tag auf, was gut gelaufen ist: Was war heute schön? Was hat gut geklappt? Legen Sie eine zweite Spalte an und überlegen Sie für jedes notierte Ereignis: Was habe ich dazu beigetragen, dass das heute so gelaufen ist? Welche meiner Eigenschaften und Fähigkeiten habe ich dazu eingesetzt, dass das so passieren konnte? So binden Sie diese positiven Erfahrungen an Ihr Selbstbild an.

Selbstwertprobleme entstehen oft früh in der Lebensgeschichte und sind tief in uns eingegraben. Bei schwerwiegenden Selbstwertproblemen kann eine Psychotherapie notwendig und hilfreich sein.

[psychotherapie-hansaplatz.de/
dipl-psych-sven-hanning/](https://psychotherapie-hansaplatz.de/dipl-psych-sven-hanning/)

Jeder Schritt zählt

10.000

Schritte am Tag!

Diese Empfehlung ist verbreitet und erscheint einigen unerreichbar. Tatsächlich zeigen neuere Untersuchungen, dass allein schon 4.000 Schritte am Tag einen erheblichen Effekt auf unsere Gesundheit haben.

„4.000 Schritte sind doch eine realistische Zahl für Ihre persönliche tägliche Challenge“, sagt Silvio Minakawa, Bewegungsexperte beim Team Netzwerk Gesundheit der BAHN-BKK.

Sein Rat: Scannen Sie Ihr Umfeld und Ihren Alltag nach Möglichkeiten ab, Schritte zu sammeln. Einige konkrete Ideen hat er hier für Sie zusammengetragen.

Bewegungstipps für die Mittagspause:

- **Spaziergang-Routine:** Machen Sie sich einen 10- bis 20-minütigen Spaziergang vor oder nach dem Mittagessen zur Gewohnheit.
- **Treppen-Challenge:** Lassen Sie den Aufzug links liegen und nehmen Sie die Treppe. Ganz nebenbei stärken Sie außerdem Ihre Oberschenkel- und Gesäßmuskulatur. Nach einigen Stockwerken spüren Sie bestimmt auch, dass Ihr Herz-Kreislauf-System angenehm gefordert ist.

- **Mini-Umwege:** Wählen Sie bewusst einen etwas längeren Weg, beispielsweise beim Gang zur Kantine, zum Auto oder zur Bushaltestelle.
- **Kollegen-Talk:** Drehen Sie gemeinsam eine Runde und nutzen Sie den Gang an die frische Luft, um Ihre Themen zu besprechen oder sich locker auszutauschen.



REZEPT

Sushi-Sandwiches mit Lachs und Avocado

Ein gesunder Lebensstil beginnt oft mit kleinen Veränderungen – und das gilt nicht nur für Bewegung, sondern auch für die Ernährung. Wenn Sie Ihre Mittagspause für einen kurzen Spaziergang nutzen, warum dann nicht auch eine gesunde, praktische Mahlzeit genießen? Unsere Sushi-Sandwiches mit Lachs und Avocado sind perfekt zum Mitnehmen, sättigend und liefern wertvolle Nährstoffe. Sie lassen sich schnell vorbereiten und passen wunderbar zu einer aktiven Mittagspause an der frischen Luft.

Probieren Sie es aus!

Zutaten

für 2 Portionen

- 150 g Sushi-Reis, 200 ml Wasser, 2 EL Reissig, 1 TL Zucker, ½ TL Salz
- 4 Noriblätter, 100 g Lachs (Sashimi-Qualität oder geräuchert), 1 Avocado
- ½ Gurke, 1 Handvoll Kresse, 1 TL Sesam (optional)



Zubereitung

Legen Sie ein Noriblatt in Rautenform auf eine saubere Arbeitsfläche. Geben Sie eine kleine Menge Sushi-Reis in die Mitte und formen Sie ihn zu einem Quadrat. Anschließend belegen Sie den Reis mit Lachs, Avocado, Gurke und Kresse.

1



Verteilen Sie eine weitere dünne Schicht Reis über die Füllung, sodass diese gut bedeckt ist.

2



Nun klappen Sie die Ecken des Noriblattes nacheinander zur Mitte, bis die Füllung vollständig eingeschlossen ist. Schneiden Sie es anschließend diagonal in zwei Hälften. **Guten Appetit!**

3

ePA und die Angst vor Missbrauch

Wenn Sie nicht widersprochen haben, wurde für Sie zu Jahresbeginn eine elektronische Patientenakte angelegt, die ePA. Doch sind Ihre Daten dort sicher aufgehoben und können diese Informationen Ihnen Nachteile bringen? Wir klären auf.

Zum Hintergrund: Mit der Einführung der ePA werden in den folgenden Monaten und Jahren all Ihre medizinischen Dokumente einen digitalen Platz finden. Denn in die App legen Ärzte und Ärztinnen von nun an Unterlagen ab: Zunächst sind das Medikationsdaten, der eArztbrief oder beispielsweise auch Laborbefunde und der Krankenhaus-Entlassbrief. Für die kommenden Jahre ist geplant, dass dort weitere Dokumente ihren Platz erhalten: werdende Mütter finden in der ePA dann ihren Mutterpass. Und auch das Zahnbonusheft wird sich dort befinden. Und ebenso kann Ihre Patientenverfügung dann dort liegen und vieles mehr. Gemeinsam mit Ihrer BAHN-BKK-App bündelt diese App in Zukunft also alle wichtigen Infos rund um Ihre Gesundheit – ganz bequem auf Ihrem Smartphone oder dem Tablet.

Wer kann auf Ihre Daten zugreifen?

Grundsätzlich können beispielsweise Ärzte und Ärztinnen, Pflegekräfte, Hebammen, Sanitäter, Betriebsärzte, Therapeutinnen und Apotheker Ihre ePA einsehen. Diese Gruppen werden auch Leistungserbringer genannt. Sobald Ihre elektronische Gesundheitskarte in den Terminal gesteckt wird, haben Ärzte zunächst standardmäßig

90 Tage darauf Zugriff, Apothekerinnen drei Tage. Auch Sie können Ihre ePA natürlich einsehen und befüllen. Die BAHN-BKK hat aber keinen Zugriff auf die Daten in Ihrer ePA. Sie kann nur Daten einstellen.

Mit der ePA sind also all Ihre Gesundheitsinfos an einem Ort. Das spart Behandelnden Zeit, gerade wenn mehrere Ärztinnen und Ärzte Informationen miteinander teilen müssen. Damit können Doppeluntersuchungen vermieden werden. Wenn zum Beispiel ein Arzt weiß, dass Sie eine OP hatten, kann er schauen, ob ein Entlassbrief in der ePA ist. Im Notfall stehen zudem sofort alle Infos zu Ihrer Person bereit. Und das kann Ihr Leben retten.

ePA: Soll jeder Arzt und jede Therapeutin alles wissen?

Die Sicherheitsvorkehrungen sind hoch. Aber vielleicht haben Sie dennoch Sorge. Sie möchten nicht, dass jeder Arzt und jede Apothekerin jedes Detail von Ihnen weiß. Die ePA ist freiwillig; Sie müssen sie nicht nutzen. Das bedeutet: Sie können der ePA deshalb ganz widersprechen (Gesamtwiderspruch) oder nur Teilen davon (Teilwiderspruch).



Folgende Widerspruchsmöglichkeiten haben Sie:

- 1 Eine ePA auf Ihren Namen existiert schon, aber Sie möchten sie nicht: Dann können Sie die ePA löschen lassen. (Gesamtwiderspruch).
- 2 Sie können den Zugriff einzelner Behandelnder auf die ePA verweigern. Sie widersprechen der ePA dann in Teilen; Sie können verhindern, dass beispielsweise bestimmte Ärzte wie etwa Zahnärztinnen oder Hausärzte Daten und Dokumente einstellen. Diese Berechtigungen verwalten Sie in der ePA-App. Sie können aber auch bei den Ärztinnen und Ärzten direkt widersprechen. Dazu gleich mehr.

GUT ZU WISSEN

Bei sexuell übertragbaren Krankheiten, psychischen Erkrankungen und Schwangerschaftsabbrüchen müssen Ihre Ärzte und Ärztinnen Sie darauf hinweisen, dass Sie widersprechen können, wenn Sie nicht möchten, dass Unterlagen in Ihre ePA eingestellt werden. Das bedeutet: Sie können kontrollieren, ob diese Dokumente in die ePA hochgeladen werden. Ihr Widerspruch wird dokumentiert. Ergebnisse genetischer Untersuchungen und Analysen dürfen ebenfalls nur dann in der ePA gespeichert werden, wenn Sie explizit – schriftlich oder in elektronischer Form – eingewilligt haben.



- 3 Sie können ablehnen, am digital gestützten Medikationsprozess teilzunehmen.
- 4 Sie können das Einstellen von E-Rezept-Daten verhindern. Dann wird auch kein elektronischer Medikationsplan erstellt. Später dazu mehr.
- 5 Sie können widersprechen, dass ePA-Daten durch das Forschungszentrum Gesundheit etwa für Forschung und Statistik verwendet werden.
- 6 Sie können sich dagegen entscheiden, dass Abrechnungsdaten der Krankenkasse in der ePA abgelegt werden. Bereits vorhandene Daten werden dann gelöscht.

So widersprechen Sie:

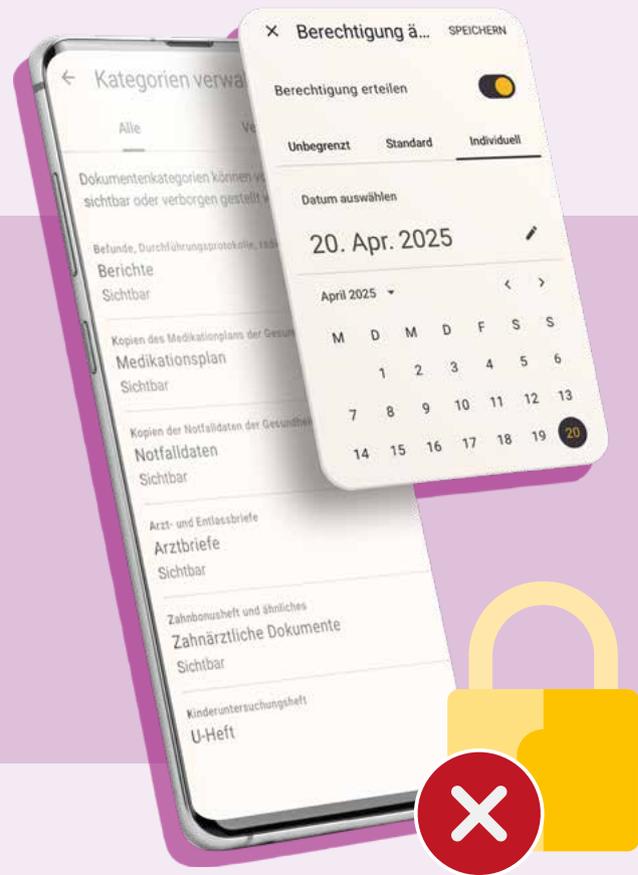
Sie können uns Ihren unterschriebenen Widerspruch per Post schicken, über das Kontaktformular an uns senden oder in unseren Service-Punkten abgeben. Oder Sie rufen uns an.

Zugriffe in der ePA beschränken – so geht's:

Die ePA-App erlaubt es Ihnen, im hohen Maße zu steuern, wer etwas einsehen kann. Und wie lange. In Ihrer ePA können Sie dafür sogenannte Berechtigungen erteilen: Sie vergeben sie beispielsweise Ihrer Zahnärztin ebenso wie Ihrem Apotheker, Ihrer Geburtshelferin ebenso wie Ihrer Pflegekraft. Sie können wählen zwischen „Unbegrenzt“, „Standard“ und „Individuell“. Wenn Sie „Unbegrenzt“ wählen, kann der Leistungserbringer immer auf Ihre ePA zugreifen. Wenn Sie „Standard“ auswählen, kann er 90 Tage auf Ihre ePA zugreifen, und bei „Individuell“ können Sie das genaue Datum einstellen und somit den

Zugriff stark begrenzen. Wenn Sie also beispielsweise nicht möchten, dass Ihr Zahnarzt noch nach Ihrem Besuch Zugriff auf Ihre ePA hat, begrenzen Sie das über die individuelle Berechtigung. Außerdem besteht die Möglichkeit, Leistungserbringer komplett zu blockieren. Damit wird ihnen der Zugriff auf Ihre ePA verwehrt. Diese Blockade lässt sich auch wieder aufheben. Sie können außerdem einzelne Dokumente vor Leistungserbringern verbergen, ebenso wie Dokumentenkategorien: Das können also beispielweise alle Arztbriefe sein oder der Medikationsplan. Dokumente lassen sich auch komplett entfernen.

Die Sichtbarkeit kann allerdings nicht überall gesteuert werden: Die Medikationsübersicht etwa generiert sich automatisch aus den Daten der E-Rezepte. Wenn Sie das nicht möchten, müssen Sie der Medikationsübersicht im Ganzen widersprechen. Einzelne Medikamenten-Einträge können leider nicht verbergen werden.



CHRONISCHE SCHMERZEN:

Eine hohe Lebens- zufriedenheit ist möglich



Habe ich einen an der Waffel oder ist es etwas Körperliches?“ Diese Frage brennt Schmerz-Patienten und -Patientinnen beim Erstgespräch häufig unter den Nägeln“, weiß die Diplom-Psychologin Helge Poesthorst.

Seit über 20 Jahren arbeitet sie am Mainzer DRK-Schmerz-Zentrum als Therapeutin, denn Menschen mit chronischen Schmerzen wird zusätzlich zu medizinischen Maßnahmen häufig auch eine Therapie empfohlen. „Aber nur weil Schmerz im Gehirn stattfindet, ist es nicht gleich die Psyche“, stellt Poesthorst im Rahmen einer Vorlesung zur Schmerztherapie an der Johann Wolfgang Goethe-Universität in Frankfurt fest. Vielmehr ist es so: Bei der Schmerz-Psychotherapie wird versucht, einen Umgang mit dem Schmerz zu finden. Es geht um Schmerzlinderung und um mehr Lebensqualität.

Sie stellt klar: Chronischer Schmerz ist keine Frage des Alters. Grundschul Kinder sind ebenso betroffen wie alte Menschen, allein die Schmerzorte sind andere; bei Grundschulkindern sind das mehr Bauchschmerzen, bei 80-Jährigen beispielsweise eher Gelenkschmerzen.

Arthrose ist noch kein hinreichender Schmerzgrund

Mediziner und Wissenschaftler unterscheiden zwischen akutem Schmerz und chronischem Schmerz. Denn auch wenn es eine Reihe Gemeinsamkeiten gibt, gibt es ebenso viele Unterschiede. Medikamente

etwa helfen bei akuten Schmerzen oft gut, bei chronischen Schmerzen ist das schon schwieriger. Und auch wenn beim chronischen Schmerz körperliche Ursachen diagnostiziert werden, werden diese für die Intensität und Folgen der chronischen Schmerzen überschätzt. „Sie haben viel mehr Menschen mit Arthrose ohne Schmerz, als dass sie Menschen mit Arthrose mit Schmerzen haben. Das bedeutet: Arthrose ist noch kein hinreichender Grund, um einen Schmerz zu erklären. Ich brauche andere Faktoren“, macht Poesthorst deutlich.

Was tun, wenn Schmerzen Teufelskreise erzeugen?

Mit dem Schmerz entstehen beispielsweise Teufelskreise, und die nehmen auch Einfluss. Die gilt es sich anzusehen: angefangen von Arbeitsunfähigkeit und Zukunftsangst über Niedergeschlagenheit und sozialen Rückzug bis hin zu Schmerzen aufgrund von Schonhaltung. Denn all diese Faktoren verschlimmern das Problem. So führt Schmerz typischerweise direkt zur Muskelanspannung. Man entwickelt oft eine Schonhaltung. Die aber verursacht weitere muskuläre Probleme, denn auch der verkrampfte Muskel sendet ja Signale. Ebenso passiert das, wenn man die Zähne zusammenbeißt. Damit bleibt die Anspannung bestehen. Schmerz drückt außerdem die Stimmung: Je schlechter die Stimmung, desto unerträglicher der Schmerz. Auch hier könne man ansetzen.

Den Schmerz einfach wegfiltern wie ein Störgeräusch

Hinzu kommt: Schmerzen haben eine subjektive Komponente. Wenn jemand beispielsweise eine starke Arthrose hat, aber keine Schmerzen, sendet die Hüfte auf jeden Fall Stör- und Schadenssignale, aber das Gehirn filtert sie weg. Wer schon mal an einer Lärmquelle gewohnt hat, kennt das. Hier filtert das Gehirn die Infos weg. Der Lärm wird nicht mehr bewusst wahrgenommen. Und diese Fähigkeit hat unser Gehirn eben auch für aus dem Körper entstehende Schadens- oder Störsignale: Es kann wegfiltern, und entsprechend wird nie ein Schmerz daraus gemacht.

Wie relativ Schmerz sein kann und welche Rolle Gefühle dabei spielen können, veranschaulicht Poesthorst außerdem mit folgendem

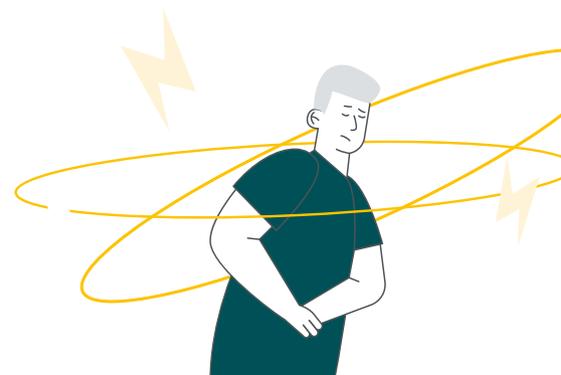
Beispiel: Es gibt Patientinnen, die berichten, dass sie schon seit 20 Jahren diesen Schmerz haben. Dann waren sie mal ein paar Monate schwer verliebt, da war der Schmerz nur noch die Hälfte. „Und da sieht man diese Stimmungsabhängigkeit“, sagt die Psychotherapeutin. Aber auch das Gefühl, mit dem Schmerz umgehen zu können, ist etwas, was fürs Gehirn gut ist. Ungünstig dagegen: Fokus auf den Schmerz, Hilflosigkeit und chronischer Stress. Überhaupt, sagt sie, sei das Fiese an Schmerz, dass viele Eigenschaften, die im Leben mit Erfolg verknüpft sind, bei einer Schmerzerkrankung von Nachteil sind; hohe Ansprüche, Leistungsorientierung, Pflichtbewusstsein und Gewissenhaftigkeit beispielsweise: „Es hat mal einer so schön gesagt, das, was schlechte Ernährung bei Diabetes anrichtet, das richten hohe Ansprüche und Perfektionismus bei Schmerz an. Die Menschen dagegen, die eher die Haltung haben: Komme ich heute nicht, komme ich morgen, sind einstellungsmäßig schon mal gut ausgerüstet für solch eine Erkrankung.“

Vorsicht vor Pessimismus

Und auch unsere Gedanken über den Schmerz bestimmen den Schmerz mit. Denn diese Gedanken bestimmen nicht nur unser Gefühl, sondern auch unser Verhalten. Wer etwa zu dem Schluss kommt, dass der eigene Schmerz nicht verändert werden kann, wird auch keinen großen Behandlungserfolg erwarten können. Besser sei das Mindset: Ich habe zwar alle möglichen Schädigungen, aber das heißt noch längst nicht, dass ich mit diesen Schädigungen den aktuellen Schmerz jetzt behalten müsste. Und ebenso wenig ist dem geholfen, der sich erst dann wieder bewegt, wenn der Schmerz beseitigt ist.

Denn darauf könne man warten bis zum Sankt Nimmerleins-Tag. Wird nämlich die Bewegung vermieden, nimmt am Ende die Beeinträchtigung schlimmstenfalls sogar zu. Entsprechend geht es auch darum, die Angst vor dem Schmerz zu reduzieren.“

Ihre Empfehlung für Schmerz-Patienten und -Patientinnen: Auch mal Fünfe gerade sein lassen. Sich ablenken und machen, was man genießt. An Bewegung und ebenso an Entspannung denken, und zwar regelmäßig. Freunde treffen, denn das hebt die Stimmung. Sich in Egoismus üben und auch mal Nein sagen. Stress bewältigen lernen. Gefühle nicht in sich hineinfressen. Und zuletzt: Die guten Tage genießen, statt selbst auferlegte Pflichten zu erfüllen.



GUT ZU WISSEN

Wenn Sie unter chronischen Schmerzen leiden und dazu eine zweite Meinung haben möchten, können Sie sich an unseren Vertragspartner InfoMedicus wenden: **Umfassende Informationen zur ärztlichen Zweitmeinung finden Sie auf unserer Website.**

[bahn-bkk.de/
zweitmeinung](https://bahn-bkk.de/zweitmeinung)



Klartext mit:

Kristian Loro

Die Eisenbahn- und Verkehrsgewerkschaft (EVG) setzt sich für die Rechte und Interessen von Eisenbahn- und Busbeschäftigten ein. Was das mit der BAHN-BKK zu tun hat, erklärt der stellvertretende EVG-Vorsitzende Kristian Loro.

Herr Loro, was verbindet die EVG und die BAHN-BKK?

Die Verbindung zwischen der Eisenbahn- und Verkehrsgewerkschaft (EVG) und der BAHN-BKK ist vielschichtig. Zunächst gibt es eine formale Ebene: Die BAHN-BKK ist eine Sozialpartnerin innerhalb unseres Organisationsgebietes, ebenso wie die DEVK oder die Sparda-Banken. Zudem ist sie auch Tarifpartnerin. Weiterhin stellt die EVG die Mehrheit der Mandate im Verwaltungsrat der BAHN-BKK und nimmt somit Einfluss auf die Geschäftspolitik der Kasse. Durch diese vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit setzen wir uns gemeinsam für die Belange der Bahn-Mitarbeitenden ein und übernehmen Verantwortung.

Die BAHN-BKK ist historisch und strukturell eng mit dem Eisenbahnsektor verknüpft und richtet sich insbesondere auch an Beschäftigte in Bus- und Eisenbahnverkehrsunternehmen. Das spiegelt sich bereits im Namen wider. Diese enge Verbindung ist ein Vorteil für unsere Mitglieder, denn die BAHN-BKK kennt die spezifischen Bedürfnisse von Bahnbeschäftigten und bietet passende Leistungen an.

„Gewerkschaftliche Arbeit stärkt den Zusammenhalt und verbessert Arbeitsbedingungen – das macht meine Aufgabe besonders reizvoll.“

Darüber hinaus gibt es auch eine persönliche Schnittstelle: Viele unserer EVG-Mitglieder sind dort versichert und schätzen den direkten Kontakt und das tiefe Branchenverständnis. Die BAHN-BKK ist also weit mehr als nur eine Krankenkasse – sie ist eine Institution, die die Eisenbahnerfamilie in Deutschland in besonderer Weise begleitet und unterstützt.

Sie sind stellvertretender Vorsitzender der EVG, was bedeutet das für Ihre tägliche Arbeit?

Ich vertrete zentrale Themen wie die betriebliche Mitbestimmung, die Personalrätarbeit und die Bildungspolitik. Zudem teile ich mir mit Cosima Ingenschay die Verantwortung und Aufgaben in der Tarifpolitik in einer Doppelspitze in unserem Vorstand. Ich bin Jurist, begann 2006 als Gewerkschafts-

sekretär in Nürnberg und lernte, direkt mit Mitgliedern zu arbeiten und sie zu beraten.

Innerhalb der Gewerkschaft kann man viel bewegen. Mein Handlungsrahmen ist durch Satzung und Vorstandsbeschlüsse vorgegeben, aber gerade in der Tarifpolitik habe ich große Freiheiten. Ein Beispiel ist das EVG-Zusatzgeld, das wir eingeführt haben, um die Härten der Schichtarbeit finanziell abzufedern. Auch das Wahlmodell, das eine flexiblere Gestaltung von Arbeitszeit und Entgelt ermöglicht, gehört dazu. Zudem schaffen wir gezielte Vorteile für Mitglieder, wie gemeinsame Einrichtungen unter dem Dach „Mobilität und soziale Sicherung“, die einen echten Mehrwert bieten.

Das Wichtigste an meiner Arbeit ist, Lösungen für Menschen zu finden, die sie alleine nicht durchsetzen könnten. Gewerkschaftliche

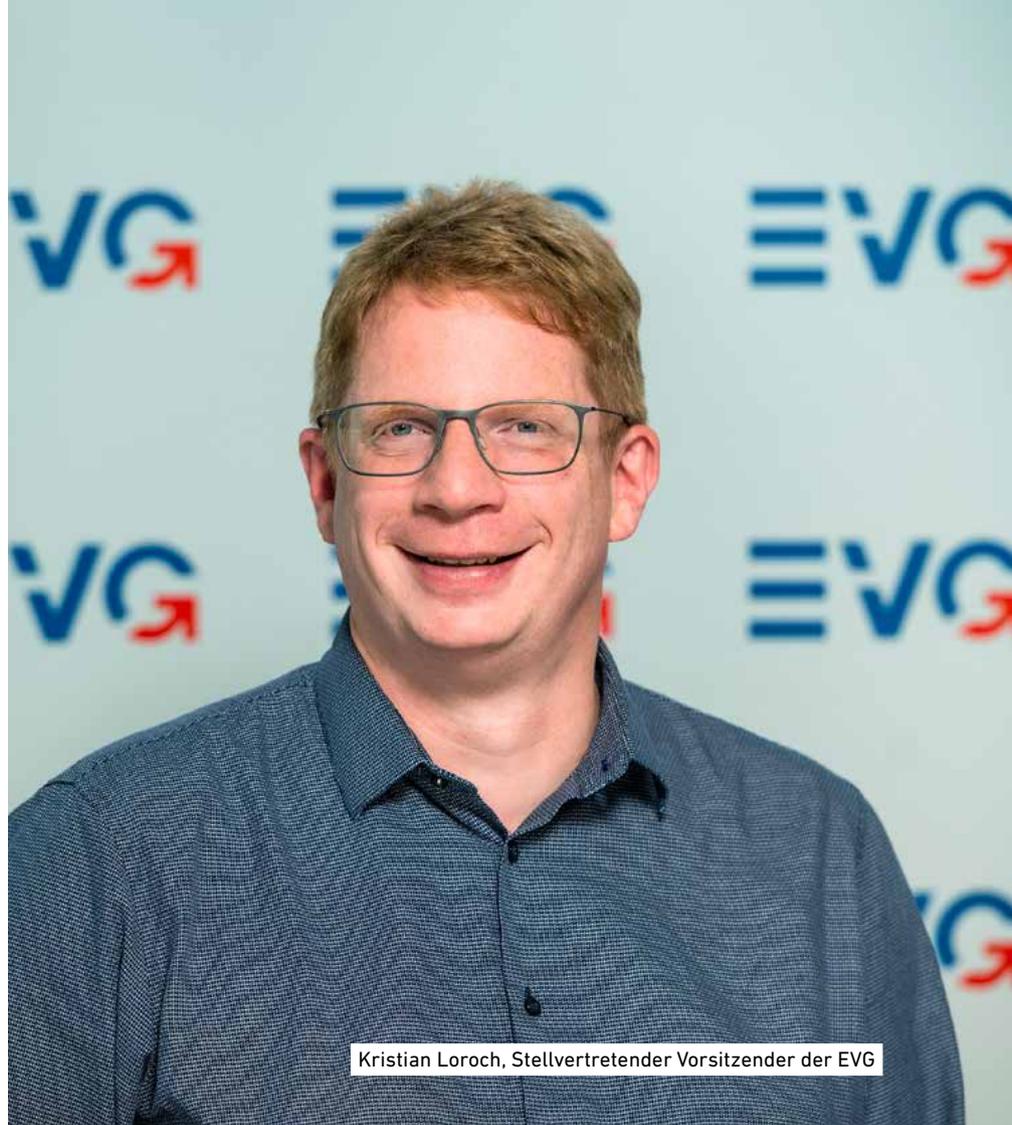
Arbeit stärkt den Zusammenhalt und verbessert Arbeitsbedingungen – das macht meine Aufgabe besonders reizvoll.

Welche Gesundheitsthemen sind für Ihre Mitglieder wichtig?

Prävention ist zentral. Unsere Mitglieder arbeiten oft unter hoher körperlicher oder mentaler Belastung – sei es als Zugbegleiter, in der Instandhaltung, an Hotlines oder als Lokführer oder Busfahrer. Deshalb setzen wir uns für breite Zugänge zu Gesundheitsangeboten wie in den Vital-Kliniken oder auch bei den Gesundheitswochen ein. Die Vital-Kliniken beispielsweise behandeln Menschen mit Traumaerfahrungen, und das ist ein wichtiges Thema für unsere Mitglieder. Auch altersgerechtes Arbeiten hat eine große Bedeutung, denn viele Mitglieder sind über Jahrzehnte hohen Belastungen ausgesetzt. Die BAHN-BKK überzeugt hier mit schnellen Reaktionszeiten und umfassenden Leistungen. Und ich kann sagen, die BAHN-BKK ist da, wenn man sie braucht. Man weiß, man hat einen starken Partner im Hintergrund. Ich bin selbst bei der BAHN-BKK versichert – das dürfen Sie gerne schreiben, da ich persönlich wie in meiner Rolle als Vorstand für unsere BAHN-BKK stehe.

Was tun Sie für Ihre eigene Gesundheit, damit Sie nicht auf der Strecke bleiben?

Drei Säulen sind mir wichtig: Familie, Bewegung und Ernährung. Die Zeit mit meiner Familie erdet mich und hilft mir, den Blick fürs Wesentliche zu behalten. Sport baue ich mindestens einmal pro Woche ein. Die BAHN-BKK bietet auch



Kristian Loroch, Stellvertretender Vorsitzender der EVG

Sportangebote, die ich nutze. Ich trinke bewusst wenig Alkohol und achte auch darauf, dass niemand das Gefühl hat, er müsse mittrinken, um dazuzugehören. Das ist mir wichtig. Vor zwei Jahren habe ich meinen Fleischkonsum stark reduziert – nicht so sehr aus Tierschutzgründen, das finde ich zwar auch wichtig, sondern vor allem aus gesundheitlichen Gründen.

Zum Schluss interessiert uns noch, welche Themen die EVG in diesem Jahr besonders bewegen werden?

Die großen Herausforderungen für uns liegen sowohl in der Tarifpolitik als auch in gesellschafts- und unternehmenspolitischen Fragen.

Nach der letzten Tarifrunde müssen wir frühzeitig neue Ideen entwickeln und sicherstellen, dass die erreichten Maßnahmen zur Beschäftigungssicherung über die aktuelle Krisenzeit hinaus Bestand haben.

Parallel dazu beschäftigt uns die Zukunft des Eisenbahnsektors. Die geplante Konzernstruktur und die mögliche Trennung innerhalb der Deutschen Bahn sehen wir kritisch – nicht aus Prinzip, sondern weil noch kein besseres Modell für die Beschäftigten und damit auch für den gesamten Konzern vorliegt. Veränderungen befürworten wir nur, wenn sie klare Vorteile für die Kolleginnen und Kollegen bringen. Gerade deshalb werden wir uns in diesem Jahr intensiv in die politischen Debatten einbringen.

Bequem und immer dabei: Unser ePaper pulsprivat

Lesen Sie die pulsprivat ganz bequem als ePaper auf Ihrem Smartphone, Tablet oder PC.

Profitieren Sie von der intelligenten Aufmachung mit Suchfunktion und klickbaren Links für Zusatzinfos. Steigen Sie jetzt auf die digitale Version der pulsprivat um und leisten Sie einen Beitrag zur Ressourcenschonung. Hier umstellen: bahn-bkk.de/pulsprivat



NEUES GESUNDHEITSGESETZ

Mutterschutz: Mehr Zeit zur Erholung nach Fehlgeburt

Ab dem 1. Juni 2025 haben Frauen, die ab der 13. Schwangerschaftswoche eine Fehlgeburt erleiden, Anspruch auf Mutterschutz. Dabei richtet sich die Länge des Mutterschutzes nach der Dauer der Schwangerschaft.

Eine Krankschreibung ist also nicht erforderlich. In diesen Schutzfristen dürfen Arbeitgeber die betroffenen Frauen nicht beschäftigen. Ausnahmen davon sind nur möglich, wenn sich die betroffene Frau ausdrücklich zur Arbeit bereit erklärt. Der Anspruch gilt auch für selbständige Frauen mit gesetzlicher Krankenversicherung sowie Soldatinnen und Beamtinnen.

NEUER SERVICE

Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ins digitale Postfach

Ab sofort können Sie die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, eAU, in der BAHN-BKK-App ansehen. Sie findet sich im Bereich „Meine Gesundheit“. Arbeitgeber rufen die eAU-Daten elektronisch bei der Krankenkasse ab. Infos zur Diagnose erhält Ihr Arbeitgeber übrigens nicht. Bei Ihrem Arbeitgeber krankmelden müssen Sie sich weiterhin.

INFO

Nachträge zur Satzung der BAHN-BKK

Am 5. Dezember 2024 beschloss der Verwaltungsrat den 108. Satzungsnachtrag. Er tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft und gilt mit der Veröffentlichung im Bundesanzeiger vom 27.12.2024 seit dem 28.12.2024 (AZ 213 – 10204#00002#0020).

Thema des Nachtrages waren redaktionelle Änderungen im Anhang 3 zur Satzung der BAHN-BKK – hier das gezahlte Arbeitsentgelt nach § 18 Mutterschutzgesetz (MuSchG) sowie der vom Arbeitgeber gem. § 20 Absatz 1 MuSchG gezahlte Zuschuss zum Mutterschaftsgeld.

Ebenfalls am 5. Dezember 2024 beschloss der Verwaltungsrat den 109. Satzungsnachtrag. Dieser Satzungsnachtrag tritt am 1. Januar 2025 in Kraft (AZ 112 – 10204#00002#0021). Thema des Nachtrages: Anpassung der Entschädigungsregelung für die Mitglieder des Verwaltungsrates der BAHN-BKK.

Die nächste öffentliche Sitzung des Verwaltungsrates der BAHN-BKK findet am 17. April 2025 statt. Tagungsort ist die Zentrale der BAHN-BKK, Franklinstraße 54, 60486 Frankfurt am Main. In der Sitzung kann die Öffentlichkeit für nicht öffentliche Beratungspunkte ausgeschlossen werden.

Wichtige Hinweise zur Datensicherheit von Ihrer BAHN-BKK

Als Ihre Krankenversicherung möchten wir sicherstellen, dass Ihre Daten sicher sind. Deshalb haben wir Ihnen einige Tipps zusammengestellt, wie Sie sich vor Betrug, Phishing und anderen Sicherheitsrisiken schützen können:

1 Wir fragen niemals proaktiv nach sensiblen Daten!

Wir werden Sie niemals unaufgefordert per E-Mail oder Telefon nach vertraulichen Informationen wie Ihrer Bankverbindung oder Ihrem Passwort fragen.

Sollten Sie eine solche Anfrage im Namen der BAHN-BKK erhalten, bitten wir Sie, diese zu ignorieren und uns den Vorfall zu melden.

2 Unsere offizielle E-Mail-Adresse

Unsere E-Mail-Adressen folgen dem Namensschema @bahn-bkk.de oder auch @bahn-bkk.com, etwa bei unseren Newslettern. Achten Sie auf verdächtige Absender oder geringfügige Änderungen der Absenderadresse.

3 Schützen Sie Ihre Passwörter

Verwenden Sie starke, einzigartige Passwörter, die aus Groß- und Kleinbuchstaben, Zahlen und Sonderzeichen bestehen. Ändern Sie Ihre Passwörter regelmäßig.

4 Vorsicht bei Phishing und Social Engineering

Lassen Sie sich nicht von E-Mails oder Anrufen in die Irre führen, die Sie auffordern, persönliche oder vertrauliche Informationen preiszugeben. Achten Sie auf Warnzeichen wie unerwartete Anhänge oder Links in E-Mails.

5 Schützen Sie Ihr Endgerät

Aktualisieren Sie regelmäßig Ihr Gerät, um Sicherheitslücken zu schließen.

6 Ihr Kontakt zu uns: Ganz sicher

Für noch mehr Komfort und Sicherheit bieten wir Ihnen neben dem Kontaktformular auf unserer Website die BAHN-BKK-App mit dem elektronischen Postfach, mit der Sie sicher und einfach Ihre Gesundheitsdaten einsehen und verwalten können. Mit unserer App bieten wir Ihnen folgende Sicherheitsfeatures: Sichere Anmeldung dank Zwei-Faktor-Authentifizierung.

Alle Daten werden verschlüsselt und sicher übertragen, um Ihre Privatsphäre zu schützen. Die BAHN-BKK-App steht für Android im Google Play Store bereit und für iOS im Apple App Store.



Download im

Google Play



Download im

App Store

IMPRESSUM

pulsprivat	Das Magazin für Kundinnen und Kunden Ausgabe 1/2025, 26. Jahrgang, erscheint vierteljährlich Redaktionsschluss: 12.03.2025
Herausgeberin	BAHN-BKK, Redaktion: Christine Enenkel (verantw.), Nathalie Heinke, Olaf Rust Franklinstraße 54, 60486 Frankfurt am Main 0800 22 46 255 bahn-bkk.de/kontakt
Gestaltung	STÜRMER & DRÄNGER Visuelle Kommunikation GmbH steuermer-draenger.de
Druck	L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG DruckMedien info@schaffrath.de schaffrath.de

Fotos	BAHN-BKK, Adobe Stock, iStock, StockFood, Lukas Palik, AndreasMann.net, Antonia Kaltwasser
Hinweis	Fehlverhalten im Gesundheitswesen Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen 069 77 078 370 korrupsionsbekaempfungsstelle@bahn-bkk.de

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung der BAHN-BKK. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos übernehmen wir keine Gewähr. Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten. Gemäß § 13 SGB I sind die Sozialversicherungsträger verpflichtet, die Bevölkerung im Rahmen ihrer Zuständigkeit aufzuklären.



Ölziehen

WAS BRINGT ES WIRKLICH?

Schon einmal den Tag mit einem Löffel Öl gestartet?

Genau das macht man beim Ölziehen! Morgens noch vor der ersten Mahlzeit ein Löffel Öl in den Mund nehmen, dann langsam durch die Zähne ziehen und im Mund hin und her bewegen. Nach ca. 5 bis 20 Minuten wird das Öl wieder ausgespuckt. Nicht schlucken, da das Öl die gelösten Bakterien enthält. Anschließend Zähne putzen.

Und was bringt es nun? Glaubt man den Videos auf TikTok dazu, sollen die Zähne so auf natürliche Weise heller werden. Doch was steckt wirklich dahinter? Ist Ölziehen womöglich gar nicht so gesund? Ich habe es für euch gecheckt.

Ölziehen kommt ursprünglich aus der ayurvedischen Lehre und dient zum Entgiften. Es soll eine antibakterielle Wirkung haben und bei Zahnfleischproblemen und Mundgeruch helfen.

Auf geht`s zum Selbsttest!

Nachdem ich mir einige Videos zum Thema angeschaut hatte, habe ich mich dazu entschlossen, es mit Olivenöl zu testen. Alternativ können auch Kokos-, Sesam- oder andere Pflanzenöle verwendet werden. Im Internet lassen sich sogar extra dafür vorgesehene Zahn- bzw. Mund-Öle finden.

Mein erster Eindruck: Es fühlt sich seltsam an, so lange Öl im Mund zu behalten! Das mag nicht für jeden etwas sein. 20 Minuten schaffe ich

nicht, also starte ich mit 10. Wichtig: Das Öl nicht in den Abfluss spucken – Kokosöl kann Rohre verstopfen. Besser in ein Küchenpapier und ab in den Restmüll.

Nach dem Zähneputzen ist der Öl-Geschmack weg und die Zähne fühlen sich ziemlich glatt und sauber an. Mein Fazit nach zwei Wochen: Man gewöhnt sich durchaus an das merkwürdige Gefühl, aber für mich persönlich ist es einfach zu zeitintensiv. Wissenschaftlich sind die Effekte nicht wirklich bewiesen, aber schaden kann es auch nicht.

Es sollte jedoch nicht die herkömmliche Mundhygiene wie Zähneputzen und Zahnseide ersetzen. Wenn du möchtest, probiere das Ganze doch einfach mal aus.

