

## Eine kleine Hefthistorie

# HNO mit Herzblut

Willy Brandt war Bundeskanzler, Gladbach Deutscher Meister und die Beatles frisch getrennt – ja, solange ist es schon her, dass die erste Ausgabe der HNO-Nachrichten aus der Druckmaschine lief. Was damals mit dem Slogan „Liquidieren wird einfacher“ begann, kann dieses Jahr 50. Geburtstag feiern – eine lange Zeit für eine Fachzeitschrift und Grund genug für einen stolzen Blick zurück.

In den Anfangsjahren war eine Ausgabe der HNO-Nachrichten eine übersichtliche Sache: Der Umfang betrug selten mehr als 20 Seiten und die waren prall gefüllt mit BMÄ, GOÄ, E-GO, KVB 1-III und BG. Hinter diesem Konzept stand Dr. Gert B. Bienias, der erkannt hatte, dass viele Kollegen Nachholbedarf bei dem Themen Abrechnung und Praxisorganisation hatten. Er selbst hatte eine der größten HNO-Einzelpraxen in München, war gewählter KV-Vertreter, Betriebsarzt, Fliegerarzt sowie Oberst der Reserve bei der Luftwaffe – alles in allem eine beeindruckende Persönlichkeit.

### Pflichtlektüre Abrechnungstabellen

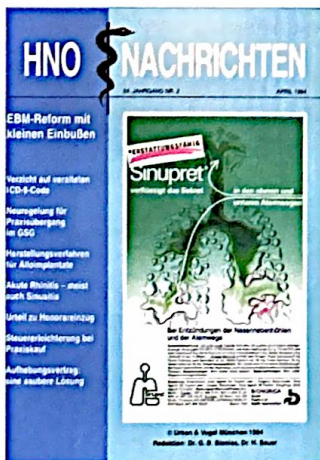
Allmonatlich am zweiten Donnerstag traf sich in der 1970er-Jahren im Kolpinghaus am Stachus der Münchner HNO-Stammtisch. Dr. Bienias war Prüferarzt für die KV-Abrechnung und berichtete über aktuelle Entwicklungen, was sich oft direkt in einem steigenden Fallwert der Münchner Kollegenschaft niederschlug. Solche Tipps auch anderen niedergelassenen HNO-Ärzten zukommen zu lassen, war ein Motiv für die Gründung der HNO-Nachrichten. Sie erschien ab 1970 alle zwei Monate und stieß schnell auf großes Interesse im

ganzen Bundesgebiet. Das Highlight waren die Abrechnungstabellen.

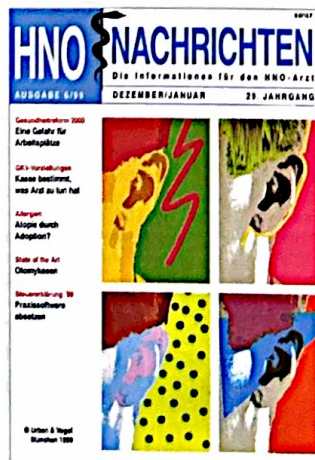
Den „Einheitlichen Bewertungsmaßstab“ (EBM) gab es damals noch nicht, die Kassenabrechnung erfolgte mit dem „Bewertungsmaßstab Ärzte“ (BMÄ). Den gab es in zwei Versionen, einen für die Regional- und einen für die Ersatzkassen, beide umfassten hunderte von Positionen. Jede Leistung vom Ohrstreifen bis zur Tonsillenbehandlung musste einzeln abgerechnet werden. All das erfolgte natürlich noch ohne PC-Unterstützung und kumulierte am Quartalsende, weshalb viele Praxen dann für die Abrechnung geschlossen waren.

Auch das berufspolitische Engagement von Dr. Bienias – er war bayerischer Landesvorsitzender des HNO-Berufsverbandes – schlug sich in den HNO-Nachrichten nieder. Weitere praxisorientierte Themen kamen hinzu, die in den Rubriken „Gesundheitswesen“, „Honorarhinweise“, „Personal“, „Steuern“ und „Arzt und Recht“ abgebildet wurden, sowie Buchrezensionen und Veran-

## Die Evolution eines Titelblattes



1/1970 bis 6/1994



1/1995 bis 6/1999

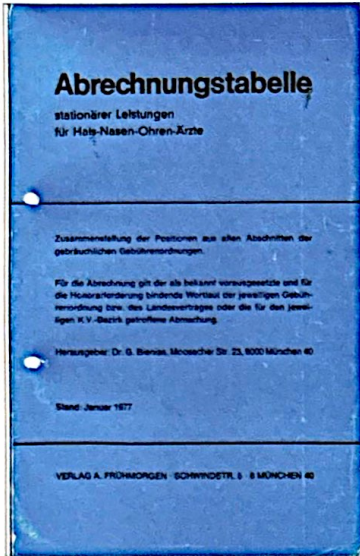


1/2000 bis 6/2004

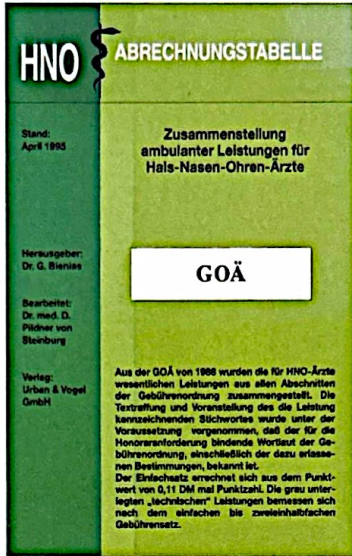


1/2005 bis 4/2008





Abrechnung für	1977	1978	1979	1980	1981	1982
<b>HNO - NEBENHÖHLEN - GEBIET</b>						
PL Nasenpolypose, chronisch	501	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Cholesteatom	502	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Mittelohrs	503	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Innenohrs	504	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Gehörganges	505	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Nasenkanals	506	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Rachenraums	507	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Kehlkopfes	508	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Larynx	509	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Tracheas	510	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Bronchus	511	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Oesophagus	512	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Duodeni	513	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Jejunum	514	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Ileum	515	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Colon	516	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Rectum	517	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Sigmoid	518	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Sigmas	519	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Caecum	520	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	521	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	522	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	523	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	524	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	525	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	526	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	527	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	528	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	529	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	530	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000



Abrechnung für	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<b>HNO / HABENNEBENHÖHLEN</b>						
PL Nasenpolypose, chronisch	501	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Cholesteatom	502	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Mittelohrs	503	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Innenohrs	504	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Gehörganges	505	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Nasenkanals	506	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Rachenraums	507	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Kehlkopfes	508	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Larynx	509	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Tracheas	510	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Bronchus	511	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Oesophagus	512	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Duodeni	513	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Jejunum	514	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Ileum	515	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Colon	516	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Rectum	517	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Sigmoid	518	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Sigmas	519	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Caecum	520	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	521	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	522	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	523	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	524	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	525	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	526	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	527	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	528	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	529	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000
Stenose des Blinddarm	530	1.000	1.500	2.000	2.500	3.000

Unverzichtbar in den 1970er- bis 1990er-Jahren: die Abrechnungstabellen aus den HNO-Nachrichten

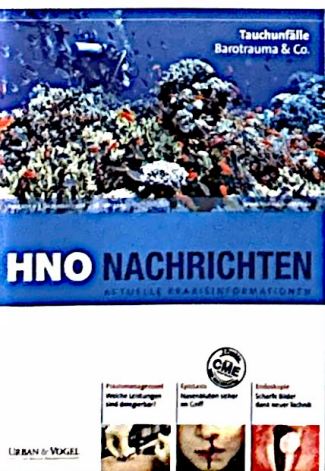
staltungshinweise. Medizinische Fortbildung, wissenschaftliche Beiträge oder gar Originalarbeiten waren dagegen nicht vorgesehen. Anders als heute gab es auch keinen Beirat – alles erfolgte in Alleinregie von Gert Bienias.

**Kleben im Redaktionsbüro**  
Zweiter Chefredakteur der HNO-Nachrichten wurde 1994 Dr. Hartmut Sauer. Er war den HNO-Nachrichten schon während seiner Facharztweiterbildung begegnet, hatte sie aber beiseitegelegt, weil er fand, eine solche Zeitschrift hätte

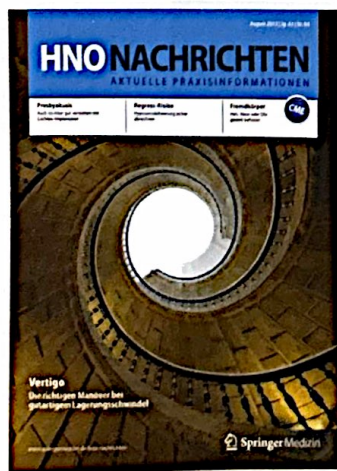
in der wissenschaftlichen Literatur des Faches nichts verloren. Eine Einschätzung, die sich ändern sollte, als sich Sauer am Ende der Facharztweiterbildung für eine praxisbezogene Laufbahn entschied und nach München wechselte. Er war dort zunächst leitender Arzt einer HNO-Belegklinik und hatte niedergelassene Kollegen zu koordinieren – einer davon Gert Bienias. Aus diesem fachlichen Kontakt entwickelte sich spätestens dann eine Freundschaft, als Sauer selbst in die Niederlassung wechselte, und so kam 1994 das

Angebot die Nachfolge anzutreten nicht überraschend.

Hartmut Sauer erinnert sich noch gut an den Tag, an dem Gert Bienias ihn und seine Frau Ysabelle zu sich nach Hause eingeladen hatte, um sein „Redaktionsbüro“ zu präsentieren: „Das Büro bestand im Wesentlichen aus vielen Fächern und Ablagen, darin ordentlich verteilt Bleistifte, Radiergummis, Filzschreiber, Buntstifte und vor allem Klebematerialien. Was es damit auf sich hatte, sollte ich schnell verstehen: ‚Schau, das ist ganz einfach. Du machst



1/1978 bis 6/2012



1/2013 bis 6/2018

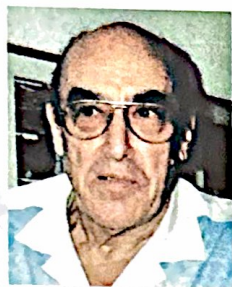


1/2019 bis heute

Die HNO-Nachrichten hatten in ihrer Urform – damals gar nicht unüblich – einen Anzeigenplatz auf der Titelseite. Das zweistufige Blau mit dem Äskulapstab bestimmte 25 Jahre lang die Optik des Titels. Erst 1995 wird es bunt. Jetzt gehören die HNO-Nachrichten zum Verlag Urban & Vogel und in relativ schneller Folge gibt es kleine Anpassungen: Mehr Platz ist nötig, um neue Rubriken anzukündigen. Ein mutiger Schritt folgt im Jahr 2008: Der Titelschriftzug rutscht in die Heftmitte. Die Leser bekommen allerdings nicht die Zeit, sich daran zu gewöhnen, mit dem Wechsel zum Verlag Springer Medizin 2013 erhält das Cover wieder ein eher klassisches Layout, das abgesehen von einer kleinen Anpassung im Jahr 2019 bis heute Gültigkeit hat.



## Die vier Chefredakteure der HNO-Nachrichten



**Dr. Gert B. Bienias, München (1/1970 bis 3/1994)**

Der Gründer der HNO-Nachrichten hatte klar erkannt, dass für eine erfolgreiche Praxisführung nicht nur medizinische Kenntnisse erforderlich sind, auch Abrechnung, Organisation und Personal sind wichtig.



**Dr. Hartmut Sauer, München (4/1994 bis 3/2000)**

Unter Dr. Sauer wurde erstmals das Layout modernisiert und es kam Farbe in die HNO-Nachrichten. Das ursprüngliche redaktionelle Konzept setzte er fort, ließ aber bereits Fortbildung „light“ zu.



**Dr. Dieter Leithäuser, Warburg (4/2000 bis 2/2013)**

Den eingeschlagenen Weg in Richtung fachliche Fortbildung setzte Dr. Leithäuser konsequent fort, dabei unterstützte erstmals ein Beirat. Neu hinzu kamen CME-Beiträge und medizinhistorische Inhalte.



**Prof. Dr. Gerhard Grevers, München (3/2013 bis heute)**

Alle zwei Monate ein attraktives Paket aktuelle und praxisrelevante Informationen für alle HNO-Ärzte abzuliefern, ist das Ziel der HNO-Nachrichten heute. Und nicht zu vergessen: die immer lesenswerten Editorials.



Eine der ersten Beiratssitzungen der HNO-Nachrichten im Jahr 2002 im Verlagsgebäude von Urban & Vogel

© Olaf Michel

doch sowieso regelmäßig Deine Fortbildung. Du liest die Fachzeitschriften. Und alles das, was Dich interessiert, trennst du raus, sammelst und ordnest es ein. Alles was wichtig ist und vor allem die Kollegenschaft interessieren könnte, wird dann entsprechend zusammengefasst, ausgeschnitten, zusammengeklebt, gegebenenfalls mit Verbindungstext versehen. Und dann hast Du schon einen entsprechenden Beitrag. Wichtig dabei wegen der Preserechtsbestimmungen: Immer die Quelle nennen! Gut, dachte ich, wenn es so einfach ist, ein bundesweit erfolgreiches Fachmagazin zu bestücken, will ich es zumindest versuchen.“

Der Wechsel in der Chefredaktion fiel mit dem 25-jährigen Jubiläum der Zeitschrift zusammen und aus diesem Anlass wurde nach vielen Verlagssitzungen erstmals das Layout geändert. Die HNO-Nachrichten bekamen ein neues und vor allem buntes Erscheinungsbild. Dr. Sauer: „Die Anfänge in den ehrwürdigen Verlagsräumen waren für mich als journalistisches Greenhorn – zunächst im ‚Frühmorgen Verlag‘, später bei ‚Urban & Vogel‘ – sowohl an- als auch aufregend. Ich lernte, mit mir bisher unbekanntem Korrekturzeichen und sonstigen Gepflogenheiten umzugehen und schaffte mir – damals ganz neu – extra ein Faxgerät an. Leider wechselten die zuständigen Redakteurinnen oft, Konstanten waren die Chefin vom Dienst, Monika Welzel-Friebe, und der Verlagsleiter Dr. phil. Till Uwe Keil, mit dem mich heute noch eine Freundschaft verbindet.“

Dr. Sauer war daran gelegen, die leichte Lesbarkeit der HNO-Nachrichten zu erhalten, dennoch wollte er zumindest eine Fortbildung „light“ integrieren. Den Anfang machte 1994 ein Beitrag zum „Postmassagesyndrom“, der über Beschwerden nach falsch durchgeführten Massagebehandlungen – zum falschen Zeitpunkt, zu intensiv, in falscher Lagerung – berichtete. Neu ins Heft aufgenommen wurden außerdem die Rubriken „Tipps und Tricks aus der Praxis“, und „Über den Tellerand“. Ysabelle Sauer-Saaliste lieferte als studierte Grafikdesignerin zu vielen Beiträgen Piktogramme und Zeichnungen.







Berufspolitik, Abrechnung und Aspekte des Praxismanagements spielten neben der Fortbildung weiter eine wichtige Rolle, so beantwortete zum Beispiel in jeder Ausgabe Dr. Helmut L. Hoffmann Fragen zur GOÄ-Abrechnung. Hinzu kam ein Magazinteil mit medizinischen und kulturellen Beiträgen. Auch journalistische Elemente wie Interviews, Kongressberichte und Leserumfragen fanden Eingang ins Heft – insgesamt also eine bunte Mischung, bei der sich aber alle Inhalte an ihrer Praxisrelevanz messen lassen mussten, akademische Grundlagenforschung fand in den HNO-Nachrichten nach wie vor nicht statt. Der alte Leitsatz „Aus der Praxis für die Praxis“ erhielt also neuen Glanz, herauskommen sollte die wichtigste Zeitschrift für den HNO-Arzt in Praxis und Krankenhaus.

Bei der Wahl der Themen und der Ansprache der Autoren unterstützt jetzt ein neu ins Leben gerufener Fachbeirat. Mitglieder der ersten Stunde waren Prof. Dr. Hans Behrbohm, Dr. Hans-Udo Ho-

moth, Prof. Dr. Oliver Kaschke, Prof. Dr. Ludger Klimek, Prof. Dr. Jürgen Kießling, Prof. Dr. Olaf Michel, Prof. Dr. Ralph Mösges, Dr. Hartmut Sauer und Prof. Dr. Norbert Stasche. Und auch das Layout ändert sich jetzt in rascher Folge, vielleicht zu rasch, die grafischen Elemente und Zeichnungen verschwinden nach und nach und werden durch Fotografien ersetzt.

### Aus der Praxis für die Praxis

Als Leithäuser 2013 den Staffelstab an Prof. Dr. Gerhard Grevers weitergibt, sind die HNO-Nachrichten einmal auf links gedreht und ins 21. Jahrhundert katapultiert worden. Gerhard Grevers, niedergelassener HNO-Arzt in Starnberg, hat seither den Beirat erweitert und neue thematische Schwerpunkte gesetzt. Außerdem sind die HNO-Nachrichten endgültig im digitalen Zeitalter angekommen: Es gibt ein vollständiges Online-Archiv aller Beiträge zurück bis in Jahr 2009, einen Newsletter, ein ePaper und alle CME-Kurse

auch fürs Smartphone. Das grundsätzliche Konzept der bunten Mischung aus Fortbildung und Praxis gilt aber unverändert fort und kommt an: Im aktuellen LA-MED-Ranking liegen die HNO-Nachrichten mit knappem Abstand auf Platz zwei aller Titel für HNO-Ärzte.

In Vergleich zum Jahr 1970 fällt auf: Was damals als One-Man-Show funktioniert hat, erfordert mittlerweile ein ganzes Team: Es gibt neben dem Chefredakteur einen wissenschaftlichen und einen Praxisbeirat, eine Verlagsredakteurin, eine Online-Redakteurin, eine Layouterin und e.Learning-Experten, die die CME-Kurse bauen. Zweifello, die Welt ist komplizierter geworden, aber nach wie vor ist es HNO mit Herzblut. Das beweist auch die 172 Seiten starke Sonderausgabe, die Sie gerade lesen.

Redaktion „HNO-Nachrichten“ mit umfassender Unterstützung durch Dr. med. Hartmut Sauer, München (hartmut.sauer@icloud.com; www.hno-sauer.com)

**Infothek**

**Zertifizierte Fortbildung**  
In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

Die aufzufindende Antwort bitte deutlich ankreuzen. Sie ist jeweils nur eine Antwortmöglichkeit (Richtig- oder Falschaussage) zutreffend.

1. Die spezifische Immunabwehr ist ...  
2. Die Immunabwehr der Atemwegsinfektionen ...  
3. Die Immunabwehr der Atemwegsinfektionen ...  
4. Die Immunabwehr der Atemwegsinfektionen ...  
5. Die Immunabwehr der Atemwegsinfektionen ...  
6. Die Immunabwehr der Atemwegsinfektionen ...  
7. Die Immunabwehr der Atemwegsinfektionen ...  
8. Die Immunabwehr der Atemwegsinfektionen ...  
9. Die Immunabwehr der Atemwegsinfektionen ...  
10. Die Immunabwehr der Atemwegsinfektionen ...

**Ich wünsche, alle Fragen ohne fremde Hilfe beantwortet zu haben.**

Name: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
Ort: \_\_\_\_\_

**Zertifizierung**  
Die Fortbildung von mindestens 20 CE- Punkten auf dem Fragebogen und keine Bestrafung.

1. \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_  
3. \_\_\_\_\_  
4. \_\_\_\_\_  
5. \_\_\_\_\_  
6. \_\_\_\_\_  
7. \_\_\_\_\_  
8. \_\_\_\_\_  
9. \_\_\_\_\_  
10. \_\_\_\_\_

12 HNO-NACHRICHTEN 1/2014

**Praxismanagement**

**Interview mit Gesundheitsminister Rösler**

**„Wir müssen jetzt etwas gegen den Ärztemangel tun!“**

Die Marschrichtung ist klar: Mit finanziellen Anreizen will Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) Mediziner in unterversorgte ländliche Gebiete locken. Warum das für die Versicherten nicht zwangsläufig Mehrkosten bedeutet, erklärt der FDP-Politiker im Gespräch.

**T Herr Minister, mit dem Vorzugsgesetz wollen Sie eine bessere drückliche Versorgung für die GKV-Versicherten sicherstellen. Das klingt nach höheren Kosten. Haben Sie der schon durchgerechnet?**

Rösler: Wir wollen die medizinische Versorgung in ländlichen unterversorgten Gebieten verbessern. Das betrifft gerade auch ländliche Regionen. Dazu sind bessere Anreize notwendig. Vorläufige Maßnahmen sind jetzt auf den Tisch gelegt, die bei Verbesserungen in diesem überaus wichtigen Bereich müssen nicht unbedingt höhere Kosten sein.

**T Die Exzellenz besteht aus 19 „Zentren für Spitzenmedizin“. Und die beiden „Huber-Zentren“ sind höhere Beiträge – bekommen die Versicherten erst nach den Landtagswahlen in Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz?**

Rösler: Die Versicherten müssen sich keine Sorgen machen. Mit der GKV-Finanzierungsreform, die im September in Kraft tritt, ist es so, dass das System dauerhaft stabil bleibt. Jetzt geht es darum, im Interesse der Bürgerinnen und Bürger genau gegen den Mangel an Versorgung vorzugehen. Und das liegen im Mittelpunkt ist immer wieder die Verbesserung und bessere Anreize für die Niederlassung von Ärzten in ländlichen Regionen.

**T Dass in der Koalition besteht bei der Bundesregierung, Sie wollen Länderräte berufen, nicht klar. Können Sie mir die Idee erläutern? Können Sie mir die Idee erläutern? Können Sie mir die Idee erläutern?**

Rösler: Zur Stärkung und Förderung von Public Health, darüber die Frage zu diskutieren, welche Maßnahmen notwendig sind, um die

**Dr. med. Philipp Rösler**

12 HNO-NACHRICHTEN 2/2011

**Editorial**

„Es geht weiter mit der sinnreicheren Umbräuntheit in Sachen Gesundheitsgesetzgebung. Für alles, was man in den bisherigen 30 Jahren nicht umsetzen konnte, soll es jetzt auch nach dem Jahresübergangsbegriff gehen.“

**Prof. Dr. med. Gerhard Grevers**  
Chefredakteur

**Rohrkrepiere in der Bazooka**

Zuletzt einmal hoffe ich, dass Sie alle gesund im neuen Jahr angekommen sind und die Feiertage trotz der Mobilitätsbeschränkungen so weit wie möglich im Kreise Ihrer verbleiben können. Das ist eine wichtige Zeit.

Was erwartet uns Ärzte im Jahr 2012? Wie es gegenüber musikalisch nach Gutem. Das war mit Blick auf die Lageentwicklung in der Gesundheitspolitik diese Legislaturperiode auch nicht anders zu erwarten.

Dankeschönwort der Beitragsüberhöhung  
Schon das Ergebnis der Beitragsüberhöhung des erweiterten Beitragsüberhöhungswesens wie in den vorherigen Jahren, für die niedrigeren Beiträge hat sich herausgestellt, eine Anpassung des Beitragsüberhöhungswesens um ca. 1,3 Prozent in der Beitragsüberhöhung der Krankenkassen (GKV) ist die Basis eines naturgemäß anders und spricht von einer ausgeprägten Kostendruck. Hier spielt man das Überschneidung der Beitragsüberhöhung. Bereits für 2011 wird nach Aussagen des Chefs der Krankenkassen eine Finanzierungsänderung von 16 Milliarden in der GKV erwartet. Für 2012 sieht das Ganze wohl noch deutlich schlimmer aus.

Darüber hinaus der Gesundheitsminister in Baden-Württemberg, Herr Minister, Sie sind ein Mann, der sich für die Gesundheit der Versicherten einsetzt. Sie sind ein Mann, der sich für die Gesundheit der Versicherten einsetzt. Sie sind ein Mann, der sich für die Gesundheit der Versicherten einsetzt.

13 HNO-NACHRICHTEN 2011/11

er erste CME-Fragebogen aus dem Jahr 004, sieben von zehn Fragen mussten richtig beantwortet werden, dann gab es drei Punkte.

Seit 2011 gelingt es regelmäßig, den aktuellen Gesundheitsminister für ein Interview zu gewinnen. Den Anfang machte Phillip Rösler.

Pointierte Editorials waren immer ein Markenzeichen. Die Zeitschrift ist in jeder Hinsicht unabhängig, so konnten die Chefredakteure frei vom Leder ziehen.