

vitamin

DAS MAGAZIN DER POSTBEAMTENKRANKENKASSE

Ausgabe 111 | Juli 2026

Longevity

Möglichst lange gesund und selbständig bleiben

Festbeträge

So sparen Sie Geld

App PBeaKKDirekt

Neue Funktionen durch Update





Liebe Leserin, lieber Leser,

unsere App PBeaKKDirekt erfreut sich großer Beliebtheit – und wir entwickeln sie kontinuierlich weiter. Künftig stehen Ihnen Ihre persönlichen Beitrags- und Vertragsdaten ohne langes Suchen zur Verfügung. Auch Adressänderungen können Sie nun direkt in der App vornehmen. Darüber hinaus sind weitere Optimierungen geplant, etwa eine verbesserte Statusübersicht. Wir halten Sie selbstverständlich auf dem Laufenden.

Wenn Medikamente plötzlich teurer werden, kann das mit sogenannten Festbeträgen zusammenhängen.

Deshalb empfehlen wir Ihnen, gezielt in der Apotheke nachzufragen und sich nach Alternativen mit demselben Wirkstoff zu erkundigen, die möglicherweise günstiger sind. Wer die Regelungen kennt, kann bares Geld sparen.

Für unsere B-Mitglieder bieten wir bei hochpreisigen Medikamenten eine Direktabrechnung an. Dadurch lassen sich hohe Vorleistungen vermeiden und finanzielle Belastungen reduzieren. Wie Sie dieses Verfahren nutzen können, erfahren Sie in dieser Ausgabe.

Wir wünschen Ihnen eine schöne Sommerzeit mit vielen sonnigen Momenten, erholsamen Stunden im Freien und der Gelegenheit, die Natur in ihrer schönsten Jahreszeit zu genießen.

Der Vorstand der PBeaKK

In vitamin finden Sie Beiträge und Texte, die auch über Maßnahmen berichten, deren Kosten wir nicht erstatten. Trotzdem möchten wir es nicht versäumen, Sie über diese Konzepte, beispielsweise hinsichtlich neuer oder alternativer Behandlungs- und Heilmethoden und aktueller Trends im Sportbereich, zu informieren. Falls Sie sich für eine der genannten Behandlungen interessieren und wissen möchten, ob wir die Kosten übernehmen, sprechen Sie bitte mit unserer Kundenberatung. Nicht alle in vitamin beworbenen Produkte und Dienstleistungen sind erstattungsfähig. Dieses Magazin ist nach aktuellen Erkenntnissen sorgfältig erarbeitet worden; trotzdem erfolgen alle Angaben ohne den Anspruch auf Vollständigkeit und Gewähr. Maßgebend ist die ärztliche beziehungsweise therapeutische Beratung.



Älter werden, fit bleiben

Longevity

Erfahren Sie, wie moderates Training, Essen ohne Diät, gesunder Schlaf, gute Freunde und wenig Stress Ihre gesunde Lebenszeit verlängern. Die Longevity-Forschung empfiehlt fünf Regeln, die wirklich zählen. Starten Sie noch heute Ihr persönliches Programm.

14

AKV-Stufe

Sorglos den Urlaub im Ausland genießen – mit der Auslandsreisekrankenversicherung (AKV-Stufe) der PBeaKK gelingt das!



Ihre Gesundheit 04

| | |
|---------------------------------|----|
| Longevity – länger gesund leben | |
| Dem langen Leben auf der Spur | 04 |

Ihre Versicherung 10

| | |
|----------------------------|----|
| Festbeträge | |
| In der Apotheke nachfragen | 10 |
| Privatkliniken | |
| Gut informiert entscheiden | 12 |

| | |
|-------------------|----|
| AKV-Stufe | |
| Weltweiter Schutz | 14 |

| | |
|-------------------------------|----|
| Mitversicherung Kinder | |
| Volljährig – und jetzt? | 16 |

| | |
|----------------------------------|----|
| Auf einen Blick | |
| Informationen rund um die PBeaKK | 18 |

Unser Service 20

| | |
|-----------------------------|----|
| Direktabrechnung | |
| Entlastung für B-Mitglieder | 20 |

| | |
|-------------------------|----|
| App PBeaKKdirekt | |
| Nach Update noch besser | 22 |

| | |
|-----------------------------|----|
| Online-Hautcheck | |
| Im Sommer besonders wichtig | 26 |

| | |
|---------------------------|----|
| Kontakt zur PBeaKK | |
| Adressen und Impressum | 28 |

Unser Plus für Sie 30

| | |
|----------------------------|----|
| Rezept | |
| Kabeljau auf Tomatenbulgur | 30 |

| | |
|------------------------|----|
| Preisrätsel | |
| Mitmachen und gewinnen | 31 |

16

Mitversicherte Kinder

Wie geht es weiter, wenn Ihre mitversicherten Kinder volljährig werden? Wir zeigen, welche Möglichkeiten bestehen und was Sie beachten müssen.



20

Direktabrechnung

Um nicht in Vorleistung gehen zu müssen, rechnen wir für B-Mitglieder bei hochpreisigen Medikamenten direkt mit der Apotheke ab.





Longevity – länger gesund leben

Dem langen Leben auf der Spur

Longevity ist weit mehr als ein Lifestyle-Trend. Der Begriff beschreibt das Ziel, nicht nur länger zu leben, sondern möglichst viele Jahre gesund, fit und selbstständig zu bleiben. Im Mittelpunkt steht deshalb nicht das Alter allein, sondern die Frage: Wie bleiben Körper und Geist möglichst lange leistungsfähig?

Der Begriff Longevity (englisch für Langlebigkeit) ist weit mehr als nur der Wunsch, möglichst alt zu werden. Er beschreibt einen ganzheitlichen Ansatz, der darauf abzielt, die Lebensspanne und vor allem die gesunden Lebensjahre eines Menschen zu verlängern.

Im Mittelpunkt steht dabei nicht allein das Alter, sondern die Frage, wie Menschen möglichst lange körperlich fit, mental leistungsfähig, selbstständig und frei von chronischen Erkrankungen bleiben können. Wissenschaftler, Mediziner und Gesundheitsforscher beschäftigen sich deshalb intensiv

mit den Faktoren, die den Alterungsprozess beeinflussen – von Ernährung und Bewegung über Schlaf und Stressmanagement bis hin zu modernen Technologien und medizinischen Innovationen.

Von Muskelkraft bis Stressbalance

Fünf Bausteine sind entscheidend für ein langes, gesundes Leben:

- Muskelkraft schützt vor gefährlichen Stürzen und hält unseren Stoffwechsel aktiv.
- Stabile Blutzuckerwerte sind gut für die Stoffwechselfgesundheit. Dabei helfen Vollkornprodukte, Vitamine mittels Gemüse und Obst, Eiweiß sowie Bewegung nach dem Essen.
- Herz-Kreislauf-Fitness erreichen wir mit Ausdauertraining, z. B. durch zügiges Gehen, Radfahren, Schwimmen und Wandern.
- Erholsamen Schlaf garantieren sieben bis neun Stunden in der Nacht. Er ist ein effektives „Verjüngungsmittel“ für Körper und Geist sowie für die nächtliche Zellreparatur.
- Stressbalance bieten soziale Kontakte und Entspannung, zum Beispiel durch Meditation, Yoga und autogenes Training.

Ärztlichen Rat einholen

Beim Thema Longevity ist es sinnvoll, dass Sie sich zusammen mit dem Hausarzt Gedanken über unterstützende Maßnahmen machen. Auch wenn erste Recherchen häufig im Internet stattfinden: Die hier gemachten Ratschläge und Empfehlungen entsprechen nicht immer Ihren individuellen Bedürfnissen.

Ihr Arzt kann zusammen mit Ihnen präventive Maßnahmen entwickeln, die im besten Fall Erkrankungen wie Diabetes oder Arthrose verhindern. Vorsorge ist damit ein wichtiger Baustein für die Verlängerung der gesunden Lebensspanne.

Das Konzept Longevity

Eine zentrale wissenschaftliche Publikation mit dem Titel „The Hallmarks of Aging“ (Kennzeichen des Alterns) kommt aus den USA und beschreibt die grundlegenden zellulären und molekularen Mechanismen, die den biologischen Alterungsprozess vorantreiben. Bei diesen Prozessen geht es um die Zellgesundheit – wozu auch die Regeneration unserer Zellen gehört, die im Alter abnimmt. Insgesamt wird immer klarer, wie vielschichtig Alterungsprozesse sind und wie sie ineinandergreifen. Interessantes Detail: Es ist wissenschaftlich nachgewiesen, dass unsere Gene nicht die entscheidende Rolle beim Altern spielen. Vielmehr entscheidet der individuelle Lebensstil zu 80 Prozent darüber, wie gesund wir alt werden. Wir können also viel tun!



Täglich in Bewegung

Bewegung gehört zu den wichtigsten Longevity-Hebeln, weil sie nahezu alle Alterungsprozesse positiv beeinflusst. Wissenschaftlich gilt heute: Ohne regelmäßige Bewegung gibt es kaum eine reale Chance auf langfristige Gesundheit. Unsere Muskeln sind das größte Organ für die Glukoseaufnahme – mehr Muskelmasse sorgt daher für einen stabileren Blutzucker und senkt das Risiko für Diabetes.

Mit zunehmendem Alter steigt außerdem die Gefahr von Stürzen, weil die Regeneration von Knochen, Gelenken und Sehnen nachlässt. Bewegung stärkt die Muskulatur, verbessert das Gleichgewicht und erhöht die Stabilität im Alltag. Gleichzeitig profitiert das Herz-Kreislauf-System: Regelmäßige Aktivität hält die Blutgefäße elastisch, senkt den Ruhepuls und verbessert den Blutdruck.

Auch auf Zellebene wirkt Bewegung wie ein Verjüngungsprogramm. Die sogenannte Autophagie – die Selbstreinigung der Zellen – wird aktiviert.

Bewegung ist der wichtigste Longevity-Faktor.



Alte und defekte Bestandteile werden recycelt, Zellmüll abgebaut und neue Mitochondrien, also die Kraftwerke der Zellen, gebildet. Das steigert die Energie im Alltag.

Ebenso profitiert das Gehirn: Bewegung verbessert die Stimmung und unterstützt die psychische Gesundheit. Zudem steigt die Bildung des Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF). Das ist ein Protein, das das Wachstum und den Erhalt von Nervenzellen fördert und möglicherweise so vor Demenz schützt.

Durch Bewegung werden stille Entzündungen im Körper reduziert, die als einer der Hauptfaktoren vieler Alterskrankheiten gelten. Bei moderatem Training schüttet die Muskulatur anti-entzündliche Botenstoffe, sogenannte Myokine, aus.

Welche Sportart?

Beim Thema Longevity gibt es meist nicht die eine perfekte Sportart, sondern unterschiedliche Bewegungsformen, die auch für Anfänger gut umsetzbar sind.

- Krafttraining stärkt Knochen und Muskeln, verbessert die Griffkraft und schützt vor Stürzen. Geeignet sind etwa Kniebeugen, Liegestütze, Hanteltraining, Kreuzheben oder Beinpresse – idealerweise 30 bis 45 Minuten. In der Gewöhnungsphase lassen Sie bitte zur Regeneration 48 bis 72 Stunden Pause zwischen den Einheiten, nach zwei Monaten steigern Sie auf dreimal pro Woche.
- Ausdauertraining wie zügiges Gehen, Radfahren, Schwimmen, Nordic Walking oder Wandern unterstützt den Fettstoffwechsel und fördert den Aufbau neuer Mitochondrien. Empfohlen werden etwa 150 Minuten moderates Training pro Woche.
- Für das Herz-Kreislauf-System eignen sich intensivere Belastungen wie Rudern, Crosstrainer oder Bergläufe, beispielsweise in Form von 4 mal 4 Minuten Intervalltraining pro Woche.
- Ergänzend helfen Mobilitäts- und Balanceübungen dabei, Stürze zu vermeiden – etwa Yoga, Dehnen, Übungen auf dem Balance-Board oder der Einbeinstand beim Zähneputzen.

Fazit: Für Longevity zählt nicht der Marathon, sondern die Fähigkeit, auch im Alter selbstständig und beweglich zu bleiben. Entscheidend sind Muskelkraft, Ausdauer und Balance. Schon drei Stunden moderater Sport pro Woche können die Lebenserwartung deutlich erhöhen.

Essen ohne Diät

Bei Longevity geht es nicht um kurzfristige Diäten oder strenge Verbote, sondern um eine Ernährungsweise, die Gesundheit, Energie und Lebensqualität langfristig unterstützt. Entscheidend sind dabei fünf zentrale Prinzipien.

An erster Stelle stehen Proteine, weil sie dem altersbedingten Muskelabbau entgegenwirken. Gleichzeitig sollte der Blutzucker möglichst stabil bleiben, denn starke Glukosespitzen können die Blutgefäße schädigen. Empfehlenswert ist daher eine bestimmte Reihenfolge beim Essen: zuerst Ballaststoffe, dann Proteine und gesunde Fette, erst danach Kohlenhydrate. Auch Bewegung nach dem Essen hilft, den Blutzucker besser zu regulieren.

Ein weiterer wichtiger Faktor ist die Reduktion von Entzündungen im Körper. Dabei unterstützen Omega-3-Fettsäuren, Beeren, grünes Gemüse und Gewürze wie Kurkuma. Tipp: Damit der Wirkstoff Curcumin vom Körper besser aufgenommen werden kann, sollte Kurkuma mit schwarzem Pfeffer kombiniert werden.

Besondere Aufmerksamkeit gilt außerdem dem Darm, denn dort sitzt ein großer Teil des Immunsystems. Eine vielfältige Ernährung mit möglichst vielen pflanzlichen Lebensmitteln fördert ein gesundes Mikrobiom. Empfehlenswert sind etwa 30 verschiedene Gemüse- und Pflanzenarten pro Woche. Eine Einkaufsliste kann dabei helfen, genügend Abwechslung in den Speiseplan zu bringen.

Auch fermentierte Lebensmittel wie Kefir, Joghurt oder Kimchi spielen eine wichtige Rolle, weil sie die Darmflora unterstützen. Ebenso wichtig sind regelmäßige Essenspausen. Zwölf Stunden Nahrungspause über Nacht geben dem Körper Zeit für Reparatur- und Reinigungsprozesse auf Zellebene.

Fünf Longevity-Regeln für den Teller

Protein – bei jeder Mahlzeit

1,6 bis 2,2 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht je Tag schützen vor Muskelabbau. Ideal ist ein Mix aus 70 Prozent tierischen und 30 Prozent pflanzlichen Proteinen.

Praxis:

30 g Protein entsprechen 120 g Hähnchen, 200 g Magerquark, 3 Eiern oder 200 g Linsen



Blutzucker stabil halten

Hohe Spitzen lassen Gefäße schneller altern.

Praxis:

Reihenfolge beachten: Gemüse – Protein/Fett – Kohlenhydrate. Nach dem Essen zehn Minuten gehen, dies senkt den Blutzucker um bis zu 30 Prozent.

Stark Verarbeitetes meiden

Zucker, Zusatzstoffe und Transfette fördern stille Entzündungen.

Praxis:

Wasser statt Softdrinks



Pflanzenbasiert

Vielfalt für die Darmflora sorgt für weniger stille Entzündungen.

Praxis:

Brokkoli, Apfel, Walnuss, Leinsamen, Petersilie etc. Fermentiertes wie Joghurt, Kefir oder Sauerkraut sollten den Ernährungsplan ergänzen.

12-Stunden-Nachtpause

Essspausen aktivieren die Autophagie – die „Müllabfuhr“ der Zellen.

Praxis:

19 Uhr Abendessen, 7 Uhr Frühstück, späte Snacks vermeiden.





Schlafstörungen bzw. -mangel steigern das Risiko für eine Reihe von Erkrankungen, wie Depressionen, Parkinson und Demenz. Zudem steigt die Wahrscheinlichkeit für Stoffwechselerkrankungen um 35 Prozent, für Herzinfarkt um 50 Prozent und für Schlaganfall sogar um das Doppelte. Eine kanadische Studie legt nahe, dass Menschen mit weniger als vier Stunden Schlaf pro Nacht acht Jahre älter wirken.

Der Alterungsbeschleuniger

Chronischer Stress versetzt den Körper in einen permanenten Alarmmodus. Das aktiviert Stressreaktionen wie Schlafstörungen, Reizbarkeit und Stimmungsschwankungen. Herz sowie Kreislauf sind ebenfalls betroffen, das Immunsystem wird geschwächt. Vor einiger Zeit entdeckte die Wissenschaft ein weiteres Stressphänomen: Änderungen der Erbsubstanz (DNA), die uns schneller altern lassen. Das Gute ist, dass der Prozess reversibel ist, er kann also rückgängig gemacht werden.

Dazu muss jedoch der chronische Stress ausgeschaltet werden. Doch wie erkennt man einen chronischen Stresszustand? Ein guter Indikator dafür ist die Herzfrequenzvariabilität. Der Blick auf die Smartwatch kann helfen, diese zu beobachten. Weitere Symptome können plötzliche Hautekzeme, Schwindelanfälle, Tinnitus und Nackenschmerzen sein.

Eine besonders wirksame entzündungshemmende Ernährungsform ist das Fasten. Dabei wird die körpereigene antioxidative Abwehr gestärkt und der Stoffwechsel entlastet. Vor allem das intermittierende Fasten hat sich als alltagstauglich erwiesen. Methoden wie 16:8 oder 14:10 setzen auf längere Essenspausen innerhalb eines Tages. Dadurch können Körperfett, Entzündungen und Blutdruck reduziert sowie die Insulinsensitivität verbessert werden. Wichtig: Jede Form von Fasten sollten Sie im Vorhinein mit Ihrem Hausarzt absprechen.

Schlechter Schlaf macht krank

Es gibt viele Studien, die den Einfluss von Schlaf auf die Lebenserwartung untersucht haben. Eine japanische Studie mit über 100.000 Teilnehmern zeigt, dass die Menschen, die jede Nacht 6,5 bis 7,5 Stunden schlafen, die höchste Lebenserwartung haben. Wer hingegen weniger als 4,5 Stunden oder auch mehr als acht Stunden schläft, steigert das Sterberisiko um bis zu 30 Prozent.



Wir informieren Sie

Wenn Sie Fragen rund um das Thema „Longevity“ haben, steht Ihnen unser kompetenter Partner, Medical Contact, telefonisch zur Seite. Unser Gesundheitstelefon ist für Sie kostenfrei zu erreichen:

➔ 0800 72 32 553

Montag bis Donnerstag 7:30 bis 18:00 Uhr
Freitag 7:30 bis 16:00 Uhr



Mentale Gesundheit und soziale Faktoren

Die soziale Gesundheit wird oft unterschätzt – auch beim Thema Longevity. Dabei ist sie fast so wichtig wie Bewegung und Ernährung. In der Harvard „Study of Adult Development“ (Studie über die Entwicklung im Erwachsenenalter) heißt es treffend: „Gute Beziehungen halten uns gesünder und glücklicher als Geld oder Cholesterinwerte.“

Soziale Faktoren sind wesentlich für eine gesunde Langlebigkeit. Ein gutes Beispiel dafür ist Einsamkeit: Der Cortisolspiegel steigt, es kommt zu Entzündungen, das Immunsystem wird geschwächt. Es ist wissenschaftlich

Mehr erfahren

Longevity beschäftigt sich mit der Frage, wie Menschen gesund, aktiv und selbstbestimmt älter werden können. Die Deutsche Longevity Gesellschaft e. V. vermittelt praktisches Wissen und wissenschaftliche Perspektiven für das gesunde Altern.

➔ www.deutsche-longevity-gesellschaft.de



nachweisbar, dass Einsamkeit genauso schädlich ist wie 15 Zigaretten am Tag oder Übergewicht.

Starke Bindungen in der Familie bzw. im Freundeskreis senken hingegen den Blutdruck, stabilisieren den Blutzuckerspiegel und puffern Stress. Ergebnis: Das frühe Sterberisiko redu-

ziert sich um 50 Prozent im Vergleich zu einsamen Menschen. Übrigens: Ebenso gefährlich wie Einsamkeit sind toxische Beziehungen, da Dauerstress die Zellerterung fördert. Streit erhöht zudem das Herzinfarkttrisiko.

Doch wie lassen sich stabile soziale Kontakte organisieren? Wir sind zwar digitaler und vernetzter als je zuvor, aber einer von drei Menschen klagt über Einsamkeit. Der Sportverein, das Ehrenamt, die Nachbarschaftshilfe und die Wandergruppe sind Möglichkeiten, um soziale Kontakte zu knüpfen und sich aktiv einzubringen.

Ausdauer durch Motivation

Zu Beginn kann es schwierig sein, neue Regeln einzuhalten. Wissen über Longevity ist häufig sehr wissenschaftlich gehalten und damit nicht immer gleich verständlich. Doch es lohnt sich, sich mit diesem Konzept zu beschäftigen. Longevity ist kein Hype, sondern die Möglichkeit, mit einem individuellen Plan gesund älter zu werden.

Longevity ist die Summe kleiner, täglicher Entscheidungen: Ein Spaziergang, eine Handvoll Leinsamen im Brot, ein gutes Gespräch, eine kleine Trainingseinheit zu Hause. Wer gleich heute damit anfängt, schafft eine gute Basis für ein langes, gesundes Leben! ■



Wenn das Medikament plötzlich mehr kostet

Alles über den Festbetrag

Sie lösen Ihr Rezept ein – und plötzlich soll Ihr gewohntes Medikament mehr kosten als sonst, obwohl sich an Ihrer Verordnung gar nichts geändert hat? Das kann irritieren. Häufig steckt der sogenannte Festbetrag dahinter.

Für viele verschreibungspflichtige Arzneimittel übernimmt die Krankenkasse die Kosten nur bis zu einer bestimmten Grenze. Dieser Betrag wird als Festbetrag bezeichnet.

Liegt der Preis eines Medikaments darüber, zahlen Sie die Differenz selbst – zusätzlich zur gesetzlichen Zuzahlung.

Wichtig zu wissen: Diese Festbeträge werden regelmäßig überprüft und angepasst. Sie können alle zwei Wochen geändert werden – sowohl nach oben als auch nach unten. Eine gesonderte Information dazu erhalten Sie in der Regel nicht. Deshalb kann es vorkommen, dass Ihr Medikament beim nächsten Apothekenbesuch plötzlich teurer ist, obwohl sich an der Verordnung nichts geändert hat.

Warum Ihnen ein anderes Medikament angeboten wird

Oder eine ebenfalls typische Situation: In der Apotheke wird Ihnen statt Ihres gewohnten Präparats ein anderes angeboten. Das sorgt oft für Unsicherheit – ist das wirklich gleichwertig?

Die Antwort lautet in den meisten Fällen: ja. Entscheidend ist nicht der Handelsname, sondern der Wirkstoff. Viele Medikamente enthalten denselben Wirkstoff, werden aber von unterschiedlichen Herstellern angeboten.

Der Festbetrag auf einen Blick

- Festbetrag = maximaler Betrag, den die Krankenkasse für ein Medikament übernimmt
- Liegt der Preis darüber, zahlen Sie die Differenz selbst
- Festbeträge können sich regelmäßig ändern – ohne vorherige Information
- Achten Sie auf den Wirkstoff, nicht auf den Handelsnamen
- Fragen Sie in der Apotheke nach gleichwertigen, günstigeren Alternativen
- Nutzen Sie die Festbetragsuche auf www.pbeakk.de im ServiceCenter
- Sprechen Sie bei Unsicherheiten mit Ihrer Ärztin bzw. Ihrem Arzt





Diese sogenannten Generika sind therapeutisch gleichwertig. Das bedeutet: Sie wirken genauso zuverlässig wie das Ihnen bekannte Präparat – auch wenn sich Name, Verpackung oder das Aussehen der Tabletten unterscheiden, der Wirkstoff ist derselbe.

Unter diesen Alternativen gibt es häufig Medikamente, die innerhalb des Festbetrags liegen. Wenn Sie sich da-

für entscheiden, entstehen Ihnen in der Regel keine zusätzlichen Kosten.

Was Sie konkret tun können

Wenn Sie Mehrkosten vermeiden möchten, lohnt sich ein kurzer Austausch in der Apotheke. Fragen Sie gezielt nach einem wirkstoffgleichen

Medikament, das innerhalb des Festbetrags liegt. Das Apothekenteam kann Ihnen passende Alternativen nennen und erklärt Ihnen die Unterschiede.

Auch ein Blick auf die Internetseite www.pbeakk.de kann hilfreich sein: Mit der Arzneimittel-Festbetrag-Suche unter www.pbeakk.de im ServiceCenter können Sie sich vorab informieren, ob für Ihr Medikament ein Festbetrag gilt und welche Alternativen infrage kommen.

Bei medizinischen Fragen oder wenn Sie unsicher sind, ob ein Wechsel für Sie geeignet ist, sprechen Sie am besten mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

Wir empfehlen Ihnen im Hinblick auf den Festbetrag: Lassen Sie sich beraten, um eine passende, kostengünstige Lösung zu finden. ■

Anzeige

UIBELEISEN

SANATORIUM & GESUNDHEITZENTRUM

Stilvolles Wohlfühlambiente mit persönlicher Betreuung. Moderne, medizinische Fachkompetenz mit gezielter Therapie fördern Ihr gesundheitliches Wohlbefinden.

Medizinische Behandlungen für Ihre Gesundheit

- Original Bad Kissinger Natursolebad
- Krankengymnastik (Einzel und Gruppe)
- Kneipp-Guss
- Heiße Moorpackung
- 2 Schwimmbäder (30°C) u.v.m.

Salzgrotte direkt im Haus

Entspannen Sie bei Meeresklima in der Salzgrotte direkt in unserem Haus.

Unser Angebot für Sie:

PRIVATE PAUSCHALKUR

Ihr „alles inklusive“ Gesundheitsurlaub

Ärztliche Untersuchungen einschließlich aller verordneten Therapieanwendungen (wie z. B. Massagen, Bäder), Vollpension (inkl. Tischgetränke), Nachmittagskaffee, Mineralwasser und Obst für das Zimmer.

Für genehmigte Rehabilitationsmaßnahmen pauschalierte Direktabrechnung mit der PBeaKK möglich.

Für beihilfeberechtigte Selbstzahler niedrigster Tagessatz EZ oder DZ € 115,- p. P. / Tag inkl. Vollpension zzgl. Arzt- und Anwendungskosten.

Informationen & Beratung unter:

☎ 0971 918-0

Unser Zusatzangebot:

KRAMPFADER-BEHANDLUNG

ohne OP und Narkose!*

Fordern Sie Informationsmaterial an!

*Bei entsprechender Diagnose. Aufschlüsselung nach GOÄ möglich.

Bewegung ist Leben

Prinzregentenstr. 15
97688 Bad Kissingen

Fax 0971 - 918-100
www.uibeleisen.com

Nutzen Sie unseren
FAHRDIENST
ab Ihrer Haustür!

Gut informiert entscheiden

Wer sich für eine Behandlung außerhalb zugelassener Krankenhäuser entscheidet, sollte die finanziellen Rahmenbedingungen genau kennen. Denn die Abrechnung erfolgt anders und es können hohe Eigenanteile entstehen. Mit unserem Überblick lassen sich Überraschungen vermeiden.

Im Gegensatz zu zugelassenen Krankenhäusern erfolgt die Abrechnung einer Behandlung in einer Privatklinik nicht nach dem Krankenhausentgeltgesetz. Privatkliniken sind in ihrer Rechnungsgestaltung grundsätzlich frei. Daher begrenzt die PBeaKK ihre

Leistungen für solche Behandlungen im Rahmen einer Vergleichsberechnung gemäß der Bundesbeihilfeverordnung und der Satzung der PBeaKK. Für Sie bedeutet das: Je nach Höhe der Rechnung können erhebliche Selbstbehalte entstehen. Deshalb ist es sehr

wichtig, dass Sie vor Behandlungsbeginn in einer Privatklinik anhand eines Kostenvoranschlags bei uns nachfragen, mit welchen Eigenanteilen Sie voraussichtlich rechnen müssen.



Wie die Vergleichsberechnung funktioniert

Bei somatischen, also körperlichen, Behandlungen werden Krankenhausleistungen über ein diagnoseorientiertes Fallpauschalensystem abgerechnet, die sogenannten Diagnosis Related Groups (DRG). Die Zuordnung zu einer DRG-Fallpauschale erfolgt anhand der Hauptdiagnose sowie möglicher operativer oder therapeutischer Maßnahmen. Auch Alter und bestehende Nebenerkrankungen können die Einstufung beeinflussen.

Für die allgemeinen Krankenhausleistungen wird die jeweilige Bewertungsrelation mit dem aktuell gültigen Bundesbasisfallwert von 4.570,64 Euro multipliziert. Hinzu kommen die gesondert berechneten Pflegepersonalkosten: Hier wird die tagesbezogene Pflegeerlös-Bewertungsrelation mit dem Pflegeentgeltwert von 250 Euro und der Anzahl der Behandlungstage multipliziert.

Beispiel

Beim DRG-Fall F12E (Implantation eines Herzschrittmachers oder Ereignisrekorders unter bestimmten Voraussetzungen) beträgt die Bewertungsrelation bei zehn Behandlungstagen 1,574. Die Pflegeerlös-Bewertungsrelation liegt bei 0,8432 je Tag. Daraus ergibt sich folgende Rechnung:

$$(1,574 \times 4.570,64 \text{ Euro}) + (0,8432 \times 250 \text{ Euro} \times 10 \text{ Tage}) = 9.302,19 \text{ Euro}$$



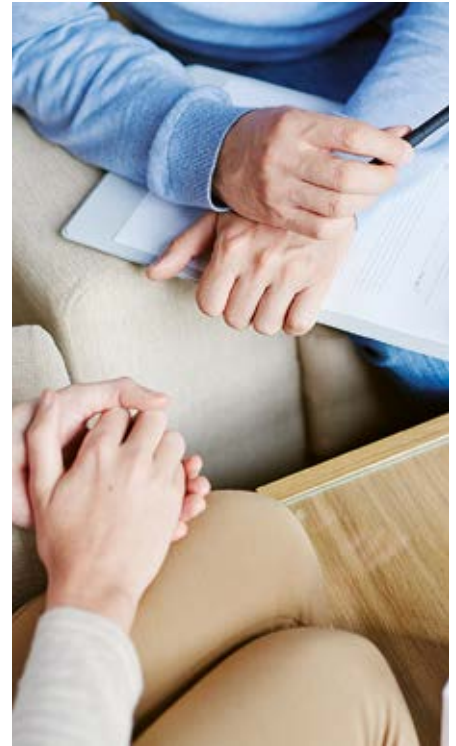
Psychosomatische und psychiatrische Behandlungen

Für diesen Bereich gilt das pauschalierende Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP). Auch hier richtet sich die Einstufung nach der Hauptdiagnose, den durchgeführten Therapien sowie individuellen Faktoren wie Alter oder Nebenerkrankungen.

Jede PEPP ist mit einer Bewertungsrelation versehen. Grundlage ist ein Basisentgeltwert von derzeit 370 Euro

pro Tag. Für die Berechnung des voraussichtlichen Erstattungsbetrags sind insbesondere die Diagnose, die geplanten Behandlungen und die Dauer des Krankenhausaufenthalts entscheidend.

Die Berechnung erfolgt durch Multiplikation der Bewertungsrelation mit dem Basisentgeltwert und der Liegedauer.



Beispiel

Der PEPP PA04B (Affektive, neurotische, Belastungs-, somatoforme und Schlafstörungen unter bestimmten Voraussetzungen) ist bei 15 Berechnungstagen eine Bewertungsrelation von 1,0198 je Tag zugeordnet.

$$1,0198 \times 370 \text{ Euro} \times 15 \text{ Tage} = 5.659,89 \text{ Euro}$$



Wahlleistungen – Komfort mit Eigenanteil

Bei der Aufnahme in ein Krankenhaus können Sie entscheiden, ob Sie zusätzlich zu den allgemeinen Krankenhausleistungen Wahlleistungen in Anspruch nehmen möchten. Dazu zählen etwa eine bessere Unterbringung (zum Beispiel Ein- oder Zweibettzimmer) oder die Behandlung durch den Chefarzt.

Diese Leistungen werden gesondert berechnet und müssen von Ihnen mit einem Leistungsantrag eingereicht werden. Eine Direktabrechnung ist hier nicht möglich.

Für Unterkunftszuschläge sind Aufwendungen bis zu einer Höhe von 1,3 Prozent der oberen Grenze des Basisfallwertkorridors (4.684,90 Euro) täglich beihilfefähig. Leistungen der

PBeaKK werden hierfür nicht gewährt. Daraus ergibt sich ein beihilfefähiger Zuschlag von:

$$1,3 \text{ Prozent} \times 4.684,90 \text{ Euro} = 60,90 \text{ Euro pro Tag}$$

Hierbei handelt es sich um einen beihilfefähigen Höchstbetrag, welcher anteilig entsprechend Ihres Beihilfebemessungssatzes zur Leistungsfestsetzung herangezogen wird. Sofern von der Klinik ein niedrigerer Zimmerpreis in Rechnung gestellt wird, wird dieser anteilig zur Leistungsfestsetzung herangezogen. Unser Tipp: Mit einer passenden Zusatzversicherung, etwa über eine Krankenhaustagegeldstufe, lässt sich dieses finanzielle Risiko deutlich reduzieren.

Für wahlärztliche Leistungen gilt: Als A-Mitglied erhalten Sie ausschließlich Beihilfe, jedoch keine Leistungen aus der Grundversicherung der PBeaKK. Beachten Sie daher, dass auch hier spürbare Selbstbehalte entstehen können! ■

Selbstbehalte
bei Wahlleistungen
können durch
Zusatzversicherungen
verringert werden.

Weltweit gut geschützt

Wer ins Ausland reist, freut sich auf neue Eindrücke. Doch eine plötzliche Erkrankung oder ein Unfall können die Reise schnell erschweren. Eine verlässliche Absicherung ist deshalb besonders wichtig. Mit der Auslandsreisekrankenversicherung (AKV-Stufe) der PBeaKK sind Sie auf Reisen weltweit umfassend geschützt – ohne Einschränkung auf bestimmte Länder und für Aufenthalte von bis zu einem Jahr.

Die AKV-Stufe übernimmt die anfallenden Selbstbehalte bei Behandlungen aufgrund akut auftretender Erkrankungen oder Unfallfolgen. Maßgeblich für die Erstattung ist die tatsächliche Höhe der Kosten, nachdem Leistungen Ihrer Grundversicherung, Beihilfe oder anderer Kostenträger berücksichtigt wurden. Nach Abschluss gilt der Schutz automatisch für alle Auslandsreisen innerhalb des genannten Zeitraums – und das weltweit.

Rücktransport abgesichert

Ein Rücktransport nach Deutschland oder in ein geeignetes Krankenhaus in Wohnortnähe ist in der Regel weder durch die Grundversicherung noch durch die Beihilfe abgedeckt. Die AKV-Stufe schließt diese Lücke: Sie übernimmt die entstehenden Mehrkosten, sofern der Rücktransport medizinisch sinnvoll und vertretbar ist.

Dies gilt unter anderem, wenn laut ärztlicher Einschätzung ein Krankenhausaufenthalt von mindestens 14 Tagen erforderlich wäre oder die Behandlungskosten im Ausland die Kosten für Rücktransport und Weiterbehandlung in Deutschland übersteigen. Auch zusätzliche Aufwendungen für eine Begleitperson können übernommen werden – vorausgesetzt, diese Begleitung ist medizinisch erforderlich und ärztlich verordnet oder diese wird vom Transportunternehmen verlangt.



Hinweis zur Notrufzentrale (Rücktransporte)

Wichtig: Die Telefonnummer der Notrufzentrale für Rücktransporte nach Deutschland wurde kürzlich aktualisiert. Die Erreichbarkeit ist rund um die Uhr gewährleistet – selbstverständlich auch an Wochenenden und Feiertagen. Anrufe an die bisherige Nummer werden für eine Übergangszeit automatisch weitergeleitet.

Die aktuellen Kontaktdaten lauten:

Telefon: +49 (0) 221 9822 9599
Fax: +49 (0) 40 694597 61339



So gehen Sie vor

Behandlungen im Ausland werden zunächst von Ihnen selbst übernommen – unabhängig davon, ob sie unter die Grundversicherung oder die AKV-Stufe fallen. Im Anschluss reichen Sie bitte sämtliche Rechnungen, Belege und medizinischen Nachweise zusammen mit einem Leistungsantrag bei der PBeaKK ein. Dies ist selbstverständlich auch bequem über die App möglich.



Bitte beachten Sie: Besteht im Reise-land ein Erst- oder Zweitwohnsitz, greift der Schutz der AKV-Stufe nicht. Leistungen aus Grundversicherung und Beihilfe bleiben davon jedoch unberührt.

Im Ernstfall erreichbar

Sollte im Ausland eine medizinische Notlage eintreten, stehen Ihnen folgende Ansprechpartner zur Verfügung:

- Kundenberatung der PBeaKK (während der Servicezeiten):
+49 (0)711 346 529 96
- Notrufzentrale der Malteser (rund um die Uhr):
+49 (0)221 9822 9599

Eine Notrufkarte zur AKV-Stufe finden Sie zudem online im Ratgeberbereich der PBeaKK unter „Auslandsreise-krankenversicherung – Rücktransport aus dem Ausland“. ■

Notrufkarte AKV-Stufe der PBeaKK

Notrufkarte AKV-Stufe



Postbeamtenkrankenkasse
70469 Stuttgart

Telefon +49 (0) 711 346 529 96

Fax +49 (0)711 346 529 98
E-Mail service@pbeakk.de

Notrufzentrale für Rücktransporte (24h erreichbar)
Telefon +49 (0) 221 9822 9599 Fax +49 (0) 40 694597 61339

Versicherungsnummer

Name, Vorname

Heimatanschrift

Im Notfall bitte benachrichtigen/
In case of emergency please inform



Wie geht es mit dem Versicherungsschutz weiter?

Nach der Schulzeit beginnt für viele junge Menschen ein neuer Abschnitt: Ausbildung, Studium oder ein Freiwilligendienst stehen an. Gerade in dieser Übergangsphase ist es entscheidend, dass der Krankenversicherungsschutz nahtlos bestehen bleibt. Mit einigen einfachen Schritten stellen Sie sicher, dass Ihr Kind weiterhin gut abgesichert ist.

Sobald Ihr Kind das 18. Lebensjahr vollendet hat und über Sie mitversichert ist, erhalten Sie von uns automatisch die „Erklärung zur Berücksichtigungsfähigkeit im Familienzuschlag bzw. Kindergeld“. Dieses Formular bildet die Grundlage für die weitere Prüfung des Versicherungsschutzes. Bitte füllen Sie die Unterlagen vollständig aus und senden diese zeitnah zurück. Auf dieser Basis wird festgestellt, wie wir die Absicherung Ihres Kindes fortführen können.

Gleichzeitig tragen Ihre Angaben dazu bei, dass auch Ihr eigener Versicherungsschutz sowie der Beihilfebemessungssatz korrekt berücksichtigt werden. Lesen Sie das Anschreiben daher aufmerksam durch.

Unabhängig davon gilt: Informieren Sie uns bitte frühzeitig über jede Veränderung im Lebensweg Ihres Kindes – idealerweise schon vor dem 18. Geburtstag. Nur so kann eine lückenlose Mitversicherung gewährleistet werden. Die passenden Formulare finden Sie im ServiceCenter auf unserer Internetseite www.pbeakk.de.



Bescheinigungen einfach anfordern

Benötigen Sie einen aktuellen Versicherungsnachweis, können Sie diesen bequem online auf unserer Internetseite www.pbeakk.de über das ServiceCenter anfordern.



Typische Wege junger Menschen

Schulbesuch

Wenn Ihr Kind den Schulbesuch nach dem 18. Geburtstag fortsetzt, ist eine Mitversicherung weiterhin möglich. Voraussetzung ist, dass keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung besteht und weiterhin Kindergeld sowie der Familienzuschlag gezahlt werden. Eine bestehende Zusatzversicherung kann fortgeführt werden.

Berufsausbildung oder duales Studium

Bei Beginn einer Ausbildung oder eines dualen Studiums tritt in der Regel Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung ein. Die Mitversicherung bei der PBeaKK endet dann. Eine bestehende Zusatzversicherung kann jedoch fortgeführt werden, solange Anspruch auf Kindergeld oder Familienzuschlag besteht.

Freiwilligendienste oder freiwilliger Wehrdienst

Leistet Ihr Kind einen Freiwilligendienst – etwa ein FSJ, FÖJ oder den Bundesfreiwilligendienst – besteht in der Regel ebenfalls Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Beim freiwilligen Wehrdienst übernimmt die freie Heilfürsorge die Absicherung. Während dieser Zeit ruht die Mitversicherung bei der PBeaKK, Zusatzversicherungen können bestehen bleiben.

Nach Abschluss des Dienstes bitten wir Sie, innerhalb von drei Monaten eine Bescheinigung über die Dauer sowie eine kurze Mitteilung einzureichen, ob die Mitversicherung wieder aufgenommen werden soll – sofern keine anderweitige Versicherungspflicht besteht.

Studium

Mit der Einschreibung an einer staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschule werden Studierende grundsätzlich in der Krankenversicherung der Studenten (KVdS) versicherungspflichtig. Es besteht jedoch die Möglichkeit, weiterhin bei der PBeaKK versichert zu bleiben. Hierfür muss innerhalb von drei Monaten nach Studienbeginn eine Befreiung von der gesetzlichen Versicherungspflicht bei einer beliebigen gesetzlichen Krankenkasse beantragt werden. Wichtig sind zudem die Immatrikulationsbescheinigung sowie der Befreiungsnachweis. Die Befreiung gilt dann für die gesamte Dauer des Studiums. Die Vorlage einer einfachen Studienbescheinigung reicht nicht aus. Die Mitversicherung ist in der Regel bis zum 25. Lebensjahr möglich, sofern weiterhin Anspruch auf Kindergeld oder Familienzuschlag besteht. Zusatzversicherungen können bestehen bleiben.

Auch darüber hinaus kann eine Absicherung fortgeführt werden: Bis zum Studienabschluss – längstens bis zum 34. Lebensjahr – ist eine Mitversicherung gegen eigenen Beitrag möglich. Der aktuelle Monatsbeitrag beträgt 278,46 Euro (+ 31,92 Euro Pflegeversicherung). Anschließend kann auf Antrag eine eigenständige Mitgliedschaft in der Mitgliedergruppe B2 erfolgen.

Verlängerung bei Freiwilligendienst

Befindet sich Ihr Kind wegen der Ableistung eines anerkannten Freiwilligendienstes über das 25. Lebensjahr hinaus noch in Schul- oder Berufsausbildung oder im Studium, so verlängert sich die Berücksichtigungsfähigkeit in der Beihilfe und damit auch eine etwaige Mitversicherung um die Dauer des geleisteten Freiwilligendienstes, maximal für zwölf Monate. ■



Familienzuschlag und Kindergeld

Kindergeld wird von der Familienkasse der Bundesagentur für Arbeit gezahlt. Aktive Beamtinnen und Beamte erhalten zusätzlich einen Familienzuschlag von ihrem Dienstherrn, sofern Anspruch auf Kindergeld besteht. Versorgungsempfänger erhalten stattdessen einen sogenannten Unterschiedsbetrag.

Für die Beurteilung der Mitversicherung ist entscheidend, ob ein Familienzuschlag oder Unterschiedsbetrag gezahlt wird. Angaben zum Kindergeld sind nur erforderlich, wenn kein solcher Zuschlag bezogen wird – etwa bei Beurlaubung oder wenn Sie zur Mitgliedergruppe B2 bzw. B3 gehören.

Auf einen Blick

Pflegeverbrauchshilfsmittel und Inkontinenzmaterialien

So unterstützen Sie eine schnelle Erstattung

Pro Monat stehen pflegebedürftigen Menschen bis zu 42 Euro für Pflegeverbrauchshilfsmittel zu, sofern vorab eine Genehmigung vorliegt. Liegt kein Pflegegrad vor, besteht bei einer ärztlichen (Dauer-)Verordnung für Inkontinenzmaterialien gegebenenfalls ein Anspruch auf Erstattung durch die Krankenkasse.

Die genannten Produkte werden von Ihnen häufig in Drogerie- oder Supermärkten gekauft. Dies ist problemlos möglich – jedoch muss bei uns eine gesonderte Prüfung erfolgen, wenn auf den Kassensbons



andere Artikel (z. B. Lebensmittel oder Drogerieartikel) aufgeführt sind.

Daher unsere Bitte: Lassen Sie Ihre Pflegeverbrauchshilfsmittel und Inkontinenzmaterialien getrennt von anderen Einkäufen abrechnen. Dies ist normalerweise problemlos möglich, wenn Sie an der Kasse danach fragen. Reichen Sie die entsprechenden Belege ein und vermerken Ihren Namen darauf. Wenn Sie mehrere kleinere Einkäufe im Monat tätigen, sammeln Sie Ihre Bons am besten und reichen diese zusammen ein. ■

Wenn Sie Unterlagen einreichen

Bitte nur einmal

Um eine zügige Bearbeitung Ihrer Anliegen sicherzustellen, bitten wir Sie, Unterlagen nur einmal bei uns einzureichen – es sei denn, wir fordern diese ausdrücklich erneut an.

In der Praxis kommt es vor, dass uns dieselben Unterlagen mehrfach erreichen, beispielsweise per E-Mail, Fax und zusätzlich per Post. Diese Mehrfachsendungen sind nicht erforderlich und führen zu zusätzlichem Bearbeitungsaufwand, der vermeidbar ist. Dies gilt auch für Unterlagen im Zusammenhang mit der vollstationären

Pflege. Wir empfehlen Ihnen, immer in der App PBeaKKDirekt nachzuschauen, was Sie bereits eingereicht haben. So vermeiden Sie Unannehmlichkeiten, wie z. B. Rückforderungen.

Automatische Auszahlung

Wenn Sie bei der vollstationären Pflege unseren Service der automatischen Auszahlung nutzen, erfolgt die monatliche Leistungsauszahlung jeweils zum 1. eines Monats automatisch und ohne Einreichung einer Rechnung.



Eine Rechnungseinreichung ist beim Service der automatischen Auszahlung nur in Ausnahmefällen erforderlich, etwa wenn sich die Leistungshöhe ändert – beispielsweise durch einen Krankenhausaufenthalt oder eine sonstige Unterbrechung der Pflege. ■

Leistungsantrag

„Ausnahmsweise“: Verwendung sensibler Felder

In unserem Leistungsantrag haben Sie die Möglichkeit, ausnahmsweise eine abweichende Bankverbindung anzugeben oder den Erstattungsbescheid einmalig an eine andere Person senden zu lassen. Diese Möglichkeit stellen wir explizit für besondere Einzelfälle zur Verfügung. Wenn diese Felder ausgefüllt sind, findet eine besondere Prüfung statt, die die Bearbeitungszeit verlängert. Daher beachten Sie bitte:

- Nutzen Sie diese Felder nur, wenn es tatsächlich eine unumgängliche Notwendigkeit gibt und ausnahmsweise eine abweichende Bankverbindung oder ein anderer Empfänger erforderlich sind.
- Prüfen Sie vor dem Absenden Ihres Leistungsantrags, ob die zusätzlichen Angaben notwendig und korrekt sind.
- Wenn die Felder unausgefüllt sind, verwenden wir Ihre bei uns hinterlegten Stammdaten, wir benötigen keine weiteren Angaben von Ihnen. ■

*Schnell gefunden*

... aber auch richtig?

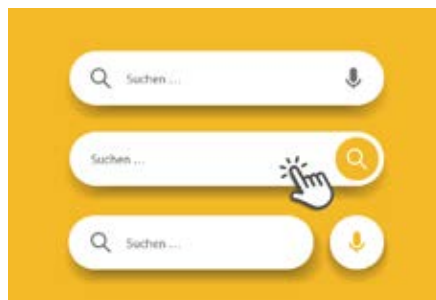
Künstliche Intelligenz macht die Suche im Internet bequemer denn je. Antworten erscheinen sofort, kompakt zusammengefasst und scheinbar verlässlich. Doch genau darin liegt ein wachsendes Risiko.

Immer häufiger erzeugen Suchmaschinen ihre Ergebnisse mithilfe von KI. Was praktisch klingt, ist nicht immer korrekt: Inhalte können unvollständig sein, veraltet oder im schlimmsten Fall schlicht falsch. Fakten werden mit Annahmen vermischt – ohne klare Kennzeichnung.

Gerade bei wichtigen Themen, wie Beihilfe, Erstattungen oder rechtlichen Fragen, sollten Sie sich daher nicht auf solche Kurzantworten verlassen. Verbindliche Informationen er-

halten Sie nur aus erster Hand – und zwar direkt von unserer Internetseite www.pbeakk.de, beispielsweise bei den FAQs, Rechtsgrundlagen oder den Infos zur Grund-, Zusatz- und Pflegeversicherung.

Unser Rat: Nutzen Sie Suchmaschinen und Künstliche Intelligenz zur Orientierung. Für Ihre Entscheidungen zählt jedoch nur das Dokument auf der Original-Internetseite. Qualität und Verlässlichkeit gehen vor Schnelligkeit – besonders, wenn es um Ihre Gesundheit und Ihre Ansprüche geht. ■





Direktabrechnung

Entlastung bei teuren Arzneimitteln

Hochpreisige Medikamente können schnell zur finanziellen Herausforderung werden. Für B-Mitglieder übernehmen wir deshalb die Abrechnung direkt mit der Apotheke. So müssen Sie nicht in Vorleistung gehen.

Gerade bei chronischen Erkrankungen oder speziellen Therapien kommen häufig Arzneimittel zum Einsatz, die mit erheblichen Kosten verbunden sind. In der Vergangenheit mussten Versicherte die Beträge zunächst selbst zahlen, wenn sie ein privatärztlich verordnetes Medikament in der Apotheke eingelöst haben. Summen von mehreren Hundert bis hin zu Tausenden Euro waren dabei keine Seltenheit – eine spürbare Belastung für viele.

Um Ihnen diese Situation zu erleichtern, haben wir bereits 2020 gemeinsam mit dem Deutschen Apothekerverband ein Verfahren eingeführt, das die direkte Abrechnung solcher Medikamente ermöglicht: Die Direktabrechnung. Dieses Angebot gilt für alle B-Mitglieder der PBeaKK.

Ihre Vorteile

- Keine Vorleistung bei Arzneimitteln mit einem Wert ab 500 Euro pro Medikament
- Kein zusätzlicher Aufwand durch das Einreichen von Unterlagen
- Direkte und unkomplizierte Abwicklung über Ihre Apotheke
- Klare Information über mögliche Eigenanteile durch einen Bescheid

So nutzen Sie die Direktabrechnung

Damit wir die Kosten direkt mit Ihrer Apotheke abrechnen können, benötigen wir einmalig Ihre Zustimmung. Diese umfasst sowohl die Einwilligung zur Datenübermittlung als auch Ihr Einverständnis zur Direktabrechnung. So kann Ihre Apotheke die notwendigen Angaben – etwa zu Ihrer Person, Ihrer Versicherung und dem verordneten Medikament – an uns weiterleiten.

Die Erklärung geben Sie nur ein einziges Mal ab, danach bleibt sie gültig. Die entsprechenden Formulare erhalten Sie:

- online unter www.pbeakk.de/formulare („Direktabrechnung von hochpreisigen Arzneimitteln“)
- in Ihrer Apotheke vor Ort
- oder über unsere telefonische Kundenberatung

Senden Sie die ausgefüllten Unterlagen per Post oder einfach digital über die App PBeaKKDirekt an uns. Sobald Ihre Unterlagen vorliegen, informieren wir Sie und Ihre Apotheke schriftlich.



Direktabrechnung kompakt

- Gilt für alle B-Mitglieder der PBeaKK
- Für hochpreisige Arzneimittel ab 500 Euro pro Medikament
- Mitgliedschaft der Apotheke beim Deutschen Apothekerverband erforderlich
- Einmalige Zustimmung zur Datenweitergabe und Direktabrechnung notwendig
- Abwicklung über ein spezielles Abrechnungsformular
- Schriftlicher Bescheid informiert über Erstattung und mögliche Zuzahlungen

Danach kann die Apotheke Arzneimittel ab einem Wert von 500 Euro pro Medikament direkt mit uns abrechnen – ohne Umweg über Sie.

Wichtig für die Apotheke

Teilnehmen können nur Apotheken, die Mitglied im Deutschen Apothekerverband sind. Falls Sie unsicher sind, sprechen Sie Ihr Apothekenteam einfach an.

Für die Abrechnung nutzt die Apotheke ein spezielles Formular, das auf unserer Internetseite www.pbeakk.de bereitsteht. So ist ein reibungsloser Ablauf gewährleistet.

Nach Abschluss erhalten Sie einen Erstattungsbescheid. Darin sehen Sie transparent, welche Kosten übernommen wurden und ob ein Eigenanteil für Sie anfällt. ■



Neue Funktionen für authentifizierte Nutzer in unserer App

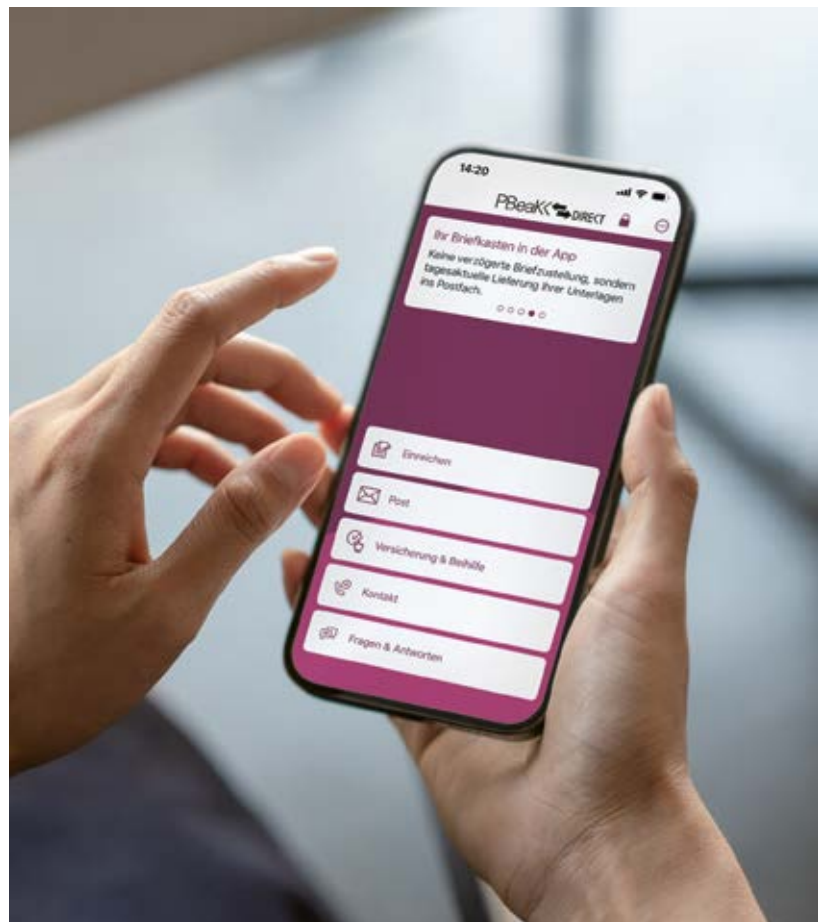
Update im Sommer: PBeaKKDirekt erhält mehr Inhalte

Viele von Ihnen nutzen bereits unsere App, um Ihre Unterlagen bei uns einzureichen. Rund die Hälfte hat sich zusätzlich entschieden, die Authentifizierung durchzuführen und das digitale Postfach – den Briefkasten in der App – zu nutzen. Im Sommer werden wir ein Update für PBeaKKDirekt veröffentlichen, das Ihnen mehr persönliche Inhalte zur Verfügung stellt.

Beiträge und Tarif- daten

Sie erhalten von uns jedes Jahr eine Versicherungsbestätigung, die wir Ihnen auch bei unterjährigen Änderungen immer in angepasster Form zur Verfügung stellen. Wir ergänzen diesen Service nun in der App und stellen Ihnen dort im neuen Menüpunkt „Versicherung & Beihilfe“ Ihre persönlichen Beitrags- und Tarifdaten zur Verfügung. Damit haben Sie diese jederzeit griffbereit – ohne Papier und ohne lange Suche.

Wir arbeiten dafür gerade an einem Update unserer App, das wir Ihnen im Sommer zur Verfügung stellen werden. Diese erweiterten Inhalte sind aus Datenschutzgründen ausschließlich für alle registrierten Nutzer sichtbar, die die Authentifizierung per PIN in der App durchgeführt haben. Die Durchführung der Authentifizierung ist jederzeit möglich und kann in der App selbst per Klick angestoßen werden, wenn Sie in der aktuellen Version auf „Post“ klicken oder nach dem Update auf den neuen Menüpunkt.





Mitglied, Mitversicherung und Tarife

Wir möchten Ihnen mehr Transparenz und Übersicht bieten, damit Sie Ihre Versicherung immer im Blick haben. Daher listen wir für Sie zukünftig in der App auf, welchen monatlichen Gesamtbeitrag Sie bezahlen und welche Versicherungen und Tarife (Grundversicherung, Pflegeversicherung, Zusatzversicherung) bestehen. Darüber hinaus sehen Sie, welche Personen außer dem Mitglied mitversichert sind. Wir zeigen für jede Person an, welche Tarife abgeschlossen sind und welche Einzelkosten entstehen.

Anschrift und Vollmacht

Ein weiterer Baustein, den wir planen bereitzustellen, ist die Möglichkeit, Ihre Anschrift innerhalb Deutschlands zu ändern. Dafür blenden wir in der App ein, welche Postadresse jeweils aktuell bei uns hinterlegt ist, und bieten

einen digitalen Änderungsservice bei Umzügen innerhalb von Deutschland an. Sobald Ihre Änderung in unseren Systemen eingepflegt ist, wird in der App die neue Adresse angezeigt. Es geht hierbei ausschließlich um die permanente Änderung Ihrer Adresse, die als offizielle Adresse des Mitglieds in den Versichertendaten geführt wird und nicht um temporäre Anpassungen. Eine Adressänderung bei A-Mitgliedern löst unter anderem z. B. auch die Produktion einer neuen Krankenversicherungskarte aus.

Als Zusatz zeigen wir bei allen Nutzern, die eine Vollmacht inkl. Postempfänger in ihren Versichertendaten hinterlegt haben, auch die Adresse des offiziellen Postempfängers an. Diese Anschrift kann innerhalb Deutschlands ebenfalls geändert werden über die App. Der Postempfänger selbst, also namentliche Änderungen, können nicht erfolgen. Eine Änderung der Bevollmächtigung müssen Sie weiterhin über das entsprechende Formular an uns senden.



Ein Blick in die Zukunft: Mehr Informationen zu Ihren Anträgen

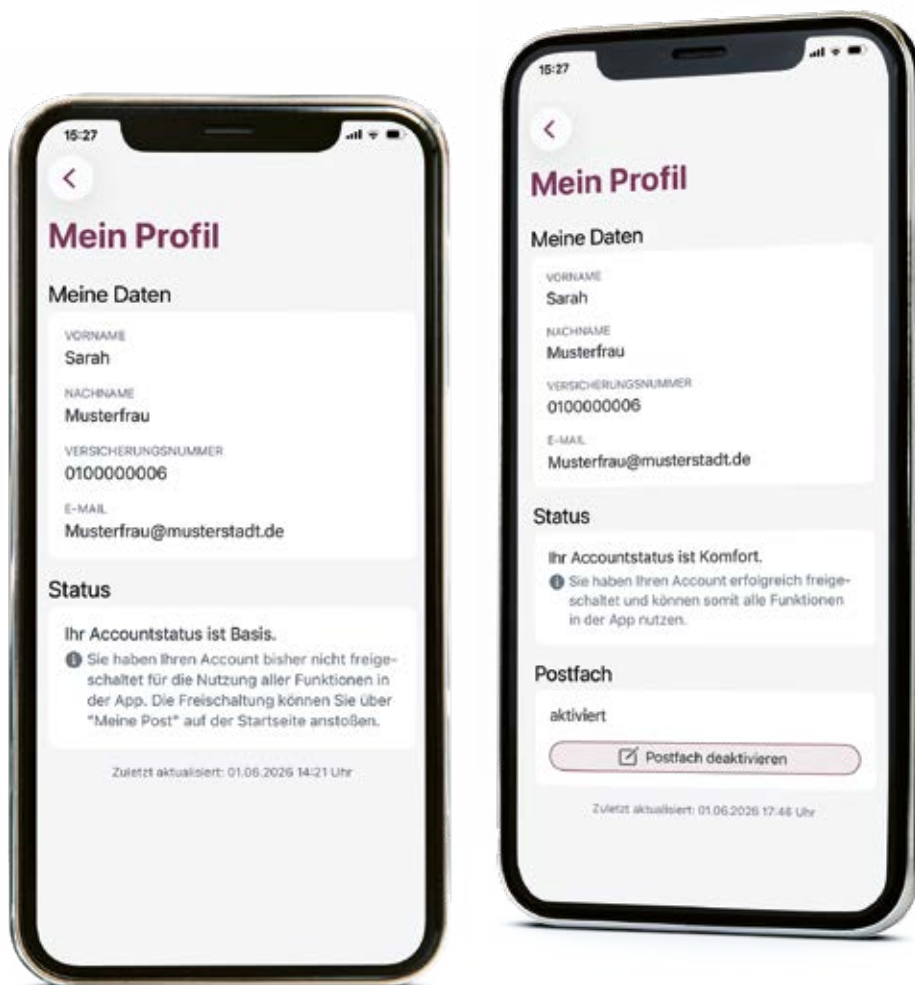
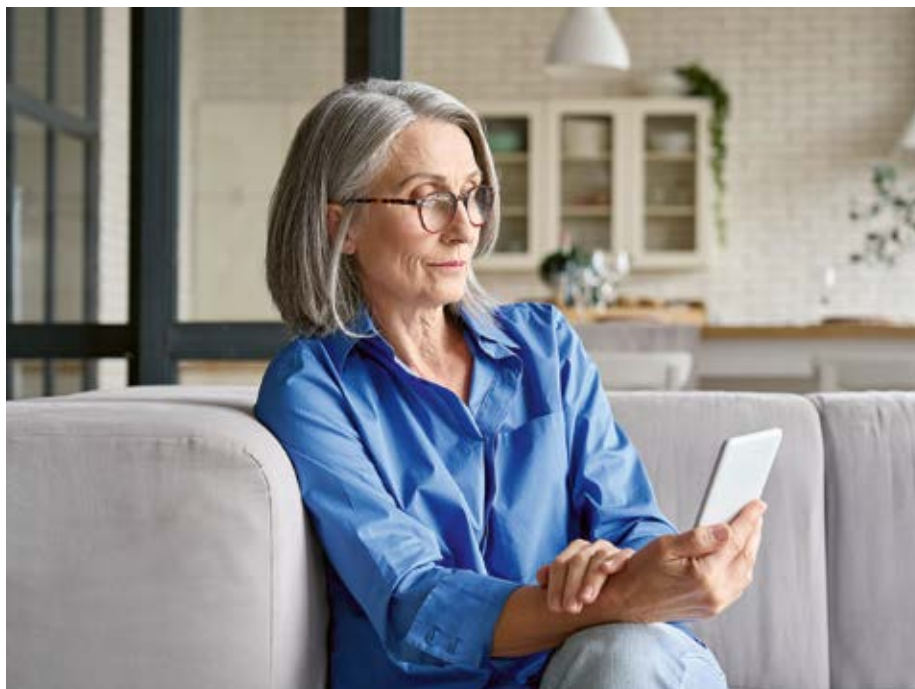
Parallel arbeiten wir an weiteren Verbesserungen, die vor allem die Statusübersicht erweitern sollen. Wir möchten zukünftig, dass Sie in der App sehen, wie lange die Bearbeitung Ihrer eingereichten Unterlagen ungefähr dauert. Damit erhalten Sie mehr als die aktuelle Rückmeldung zum Bearbeitungsstart, sondern auch eine zeitliche Orientierung. Hierzu halten wir Sie auf dem Laufenden.

Accountstatus

Unter „Meine Daten“ sehen Sie in der App immer Ihren aktuellen Accountstatus. Es gibt zwei verschiedene. „Account Basis“ wird unter „Meine Daten“ bei allen Accounts angezeigt, die bisher keinen PIN-Brief beantragt haben. Diese Accounts können in der App nicht alle Funktionen nutzen und ausschließlich einreichen.

„Account Komfort“ wird unter „Meine Daten“ bei allen Accounts angezeigt, die den PIN-Brief beantragt und mit der PIN die Authentifizierung erfolgreich durchgeführt haben. Wenn dies der Fall ist, erhalten diese Accounts Zugriff auf alle Funktionen – z. B. auf das Postfach oder in Zukunft die Anzeige der Beiträge und die Adressänderung.

Sollten Sie sich bisher in der App nicht authentifiziert haben, weil Sie das digitale Postfach und dessen Vorteile nicht nutzen möchten, ist dies kein Problem. Sie können sich authentifizieren und die neuen Funktionen nutzen und das Postfach selbstständig aktivieren oder deaktivieren.



* Die Screenshots sind mit einem iPhone erstellt und können abweichen von der Darstellung bei Android oder im finalen Wortlaut nach dem Update.

Fragen und Antworten zum Postfach

Warum sollte ich das Postfach nutzen?

Wenn Sie das Postfach nutzen, erhalten Sie alle Unterlagen taggleich mit unserer Bearbeitung und sind unabhängig von der Postlaufzeit. Wir stellen Erstattungsbescheide digital als PDF in der App zu sowie über 150 andere Schreiben. Hierzu gehören z. B. auch Ihre Versicherungsbestätigung, Ihre Zusagen für eine Reha/Anschlussheilbehandlung oder auch viele Anfragen zur Kostenübernahme.

Woher weiß ich, ob mein Postfach erfolgreich freigeschaltet wurde?

Sobald Ihr Postfach nach der PIN-Eingabe freigeschaltet worden ist, erhalten Sie unter „Post“ ein Willkommensschreiben von uns. Ab diesem Freischaltungszeitpunkt werden Ihnen unsere Schreiben digital in Ihr Postfach gesendet.

Werde ich über neue Schreiben im Postfach informiert?

Ja, wenn wir Ihnen im Postfach etwas zustellen, erhalten Sie eine sogenannte Pushnachricht auf alle Account-Geräte, eine Anzeige in der App selbst sowie eine neutrale E-Mail an die registrierte E-Mailadresse des Accounts.

Findet eine Synchronisation des Postfachs auf mehrere Geräte statt?

Ja, anders als bei den Einreichungen findet beim Postfach eine Synchronisation statt. Die Freischaltung des Postfachs gilt für den Account und damit für alle Account-Geräte. Wenn Ihr App-Account von mehreren Geräten genutzt wird, bedeutet das, dass die nach der Freischaltung im Postfach zugestellten Unterlagen auf allen Geräten sichtbar sind. Dies gilt auch nach einem Gerätewechsel.



Wann gelten die Unterlagen im digitalen Postfach als zugegangen?

Die in die App gesendeten Unterlagen (Informationen und Dokumente) gelten als zugegangen, sobald sie in Ihrem Postfach eingegangen sind und Sie die Möglichkeit haben, von einem Account-Gerät auf diese Unterlagen zuzugreifen und von Ihnen Kenntnis zu nehmen. Handelt es sich bei den in die App gesendeten Unterlagen um Bescheide (z. B. Erstattungsbescheide) gelten diese als zugegangen, sobald Sie das erste Mal auf den jeweiligen Bescheid zugegriffen haben. Unabhängig davon gelten alle Bescheide jedoch spätestens am dritten Tag nach der Absendung in Ihr Postfach als zugegangen. Mit dem Zugang in der App beginnen die gleichen Fristen, wie wenn Ihnen die Unterlagen auf dem Postweg zugegangen wären.

Wie kann ich Schriftstücke aus dem Postfach drucken bzw. teilen?

Sie können zugestellte Schriftstücke direkt aus dem App-Postfach drucken. Voraussetzung hierfür ist ein WLAN-fähiger Drucker. Haben Sie keinen WLAN-fähigen Drucker, dann leiten Sie das Schreiben mit der Teilen-Funktion, z. B. per E-Mail, aus dem App-Postfach an Ihren PC weiter. Anschließend können Sie wie gewohnt über einen stationären Drucker drucken.

Bitte beachten: Wenn Sie die Schriftstücke teilen oder drucken, wird der gesicherte Bereich der App verlassen. Die Schriftstücke sind dann nicht mehr verschlüsselt. Auf unserer Internetseite finden Sie eine kurze Anleitung für Android- und iOS-Geräte. ■

Hilfe bei Insektenstichen

Sobald die Temperaturen steigen und wir mehr Zeit im Freien verbringen, nimmt auch die Aktivität von Zecken und stechenden Insekten deutlich zu. Meist sind Stiche oder Bisse harmlos, manchmal jedoch sind sie mit gesundheitlichen Risiken verbunden. Der Online-Hautcheck der PBeaKK hilft dabei, die richtige Diagnose zu erstellen.

Nach Stichen oder Bissen ist zügiges und umsichtiges Handeln entscheidend, um mögliche gesundheitliche Risiken zu verringern. Zecken oder Stachel sollten vorsichtig und möglichst hautnah entfernt werden, ohne zusätzlichen Druck auszuüben. Anschließend ist es wichtig, die betroffene Stelle gründlich zu reinigen und zu desinfizieren. In den folgenden Tagen empfiehlt sich eine aufmerksame Beobachtung: Treten auffällige Hautveränderungen oder Beschwerden auf, sollte ärztlicher Rat eingeholt werden.

Wann sollten Sie einen Arzt aufsuchen?

Eine medizinische Beurteilung sollte eingeholt werden, wenn sich an der Einstichstelle auffällige Veränderungen zeigen. Dazu zählen insbesondere

- eine zunehmende oder sich ausbreitende Rötung, etwa in Form eines ringförmigen Hautausschlags.
- starke Schwellungen oder allergische Reaktionen nach einem Insektenstich.

- Anzeichen wie eine deutliche Überwärmung der Haut oder eine mögliche Eiterbildung.
- Beschwerden, die über die eigentliche Einstichstelle hinausgehen oder die sich im weiteren Verlauf verstärken.

Der Online-Hautcheck ist für Sie da

Bei Unsicherheiten kann eine zeitnahe Einschätzung helfen, unnötige Sorgen zu vermeiden und gleichzeitig mögliche Risiken frühzeitig zu erkennen.

Eine schnelle medizinische Beurteilung ist auch digital möglich: Mit unserem Online-Hautcheck von dermanostic erhalten Sie schnell und unkompliziert eine dermatologische Einschätzung.

Laden Sie dafür einfach die kostenlose dermanostic-App herunter, legen Sie Ihren Fall an und fotografieren Sie die betroffene Hautstelle. Ergänzend beantworten Sie einen kurzen Fragebogen zu Ihren Beschwerden. Wir übernehmen einmal im Quartal für Sie die Kosten, wenn Sie während der Anmeldung angeben, dass Sie bei der Postbeamtenkrankenkasse versichert sind.



Alles zum Online-Hautcheck

Mit dem dermanostic Online-Hautcheck erhalten Sie in drei einfachen Schritten Ihre Diagnose – ganz bequem von zu Hause aus:

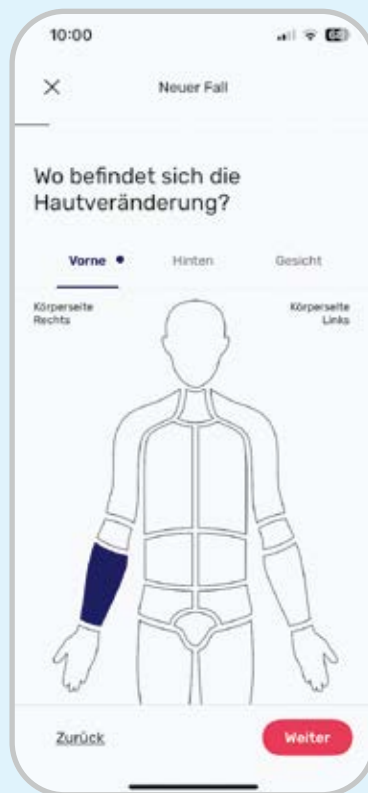
1. Foto machen

Die betroffene Hautstelle mit dem Smartphone fotografieren und in der App hochladen.



2. Fragebogen ausfüllen

Ein kurzer medizinischer Fragebogen hilft den Ärzten bei der Einschätzung der Symptome.



3. Diagnose erhalten

Innerhalb von 48 Stunden erhalten Sie einen Arztbrief mit Diagnose und Therapieempfehlung – wenn nötig auch ein Rezept.



Innerhalb von 48 Stunden erhalten Sie eine ärztliche Rückmeldung, inklusive Diagnose, Therapieempfehlung und, falls erforderlich, den Hinweis auf eine weiterführende Behandlung bei einem niedergelassenen Arzt.

Sollte der Stich oder Biss eine stärkere Reaktion hervorrufen und ein verschreibungspflichtiges Medikament notwendig sein, bietet der Online-Hautcheck auch hierfür eine praktische Lösung. In der App kann ein Rezept direkt ausgestellt und auf Wunsch

an Ihre Adresse, an eine Apotheke vor Ort oder an eine Versandapotheke übermittelt werden. So kann die Be-

handlung schnell beginnen. Rechnung und Rezept reichen Sie anschließend wie gewohnt bei uns ein. ■

Mehr erfahren

Mehr Informationen zum Online-Hautcheck erhalten Sie unter www.pbeakk.de.

Laden Sie die App herunter:



Ihr Kontakt zu uns

Telefon, Fax und Post

Die Servicezeiten unserer telefonischen Kundenberatung:
Montag bis Donnerstag 7:30 bis 18:00 Uhr und Freitag 7:30 bis 16:00 Uhr

Telefon: 0711 346 529 96 oder 0180 2 346 529 96 (Je Anruf 6 Cent aus dem deutschen Festnetz)

Fax: 0711 346 529 98

Post: Postbeamtenkrankenkasse, 70467 Stuttgart

PBeaKKDirekt

Wenn Sie Fragen zu PBeaKKDirekt haben, können Sie sich per Telefon an [➔ 0711 9744 97100](tel:0711974497100) wenden. Wir sind für Sie erreichbar von Montag bis Donnerstag 7:30 bis 18:00 Uhr und Freitag 7:30 bis 16:00 Uhr. Wenn Sie uns eine E-Mail schreiben möchten, geben Sie bitte Ihre Versicherungsnummer und möglichst eine Rückrufnummer an: [➔ app@pbeakk.de](mailto:app@pbeakk.de)

Wichtig: Fragen zur Erstattung eingereichter Unterlagen sowie allgemeine Fragen zu Leistungen, Pflege und Mitgliedschaft beantwortet Ihnen ausschließlich unsere Kundenberatung (siehe oben).

Scannen, installieren und nutzen:



Impressum

vitamin – Das Magazin der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK) erscheint viermal jährlich. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte oder Fotos übernehmen wir keine Gewähr. © Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit vorheriger schriftlicher Einwilligung der PBeaKK.

HERAUSGEBER: Postbeamtenkrankenkasse, Nauheimer Straße 98, 70372 Stuttgart, www.pbeakk.de, uk@pbeakk.de
VERANTWORTLICH: Kirsten Hufeland (Leitung), Christoph Heisig (stellv. Leitung);
Mitarbeit: Oliver Wünsche, Karen Gille, Andreas Single, Silke Güttler, Paula Unger, Ursula Haag, Kathrin Pannozzo, Frank Thiemann
VERLAG: Satztechnik Meißen GmbH, Geschäftsführung: Polo Palmen, Am Sand 1c, 01665 Nieschütz, www.satztechnik-meissen.de, zentrale@satztechnik-meissen.de
KOORDINATION UND GESUNDHEITSTEXT: „Longevity“, Dr. Kerstin Thöns
MEDIZINISCHES LEKTORAT: Dr. Tommy Marschke
ANZEIGENLEITUNG: Satztechnik Meißen GmbH, Andra Wolf, Tel.: 03525 718-624
DRUCK: Stark Druck GmbH + Co. KG, Im Altgefäll 9, 75181 Pforzheim, www.stark-gruppe.de



Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite: [➔ www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de)








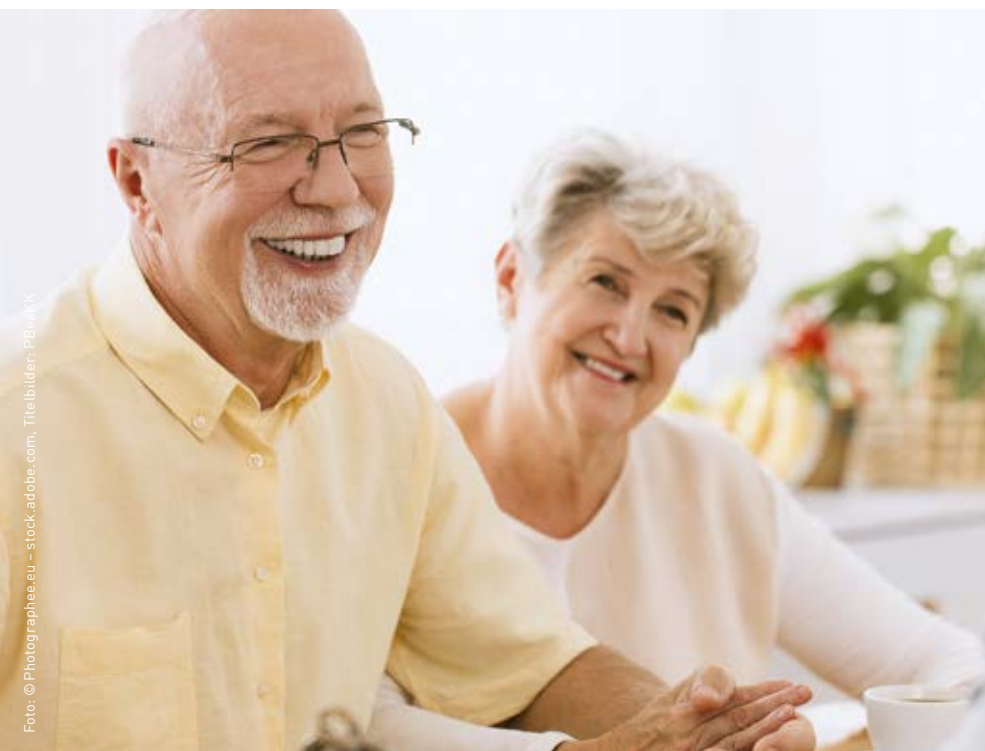
Internet

Unter www.pbeakk.de finden Sie alle Informationen rund um Ihre Mitgliedschaft sowie zur Grund-, Zusatz- und Pflegeversicherung.

Nutzen Sie das ServiceCenter:



-  **Fragen & Antworten**
Sie haben Fragen? Finden Sie die Information, nach der Sie suchen!
-  **Kontakt**
Weitere Fragen? Im Kontaktformular können Sie Ihr Anliegen an uns richten.
-  **Rückruf-Service**
Benötigen Sie persönliche Beratung? Klicken Sie ein Zeitfenster an – wir rufen Sie zurück.
-  **Bescheinigung bestellen**
Wählen Sie Ihre Bescheinigung aus – wir senden sie Ihnen zu.
-  **Formulare**
Einfach das passende Formular aussuchen: online ausfüllen, ausdrucken, fertig!



Informationen zur Satzung der PBeaKK

Die vom Verwaltungsrat der PBeaKK beschlossenen Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen werden nach Genehmigung durch die Bundesanstalt für Post und Telekommunikation Deutsche Bundespost (BAnst PT) auf der Internetseite der PBeaKK amtlich bekannt gemacht.

Unter www.pbeakk.de/Satzung finden Sie die Satzungsänderungen und die aktuelle Satzung als PDF-Datei auch zum Download.

Sommer auf dem Teller

Kabeljau auf lauwarmem Tomaten- Bulgur



Saftiger Kabeljau ruht auf aromatischem Bulgur, durchzogen von Tomate und frischen Kräutern. Geröstete Mandeln schenken Textur, während die Wärme des Getreides den Fisch sanft umhüllt. Ein Gericht, das nach Urlaub am Meer schmeckt.

Zutaten

| | |
|--------|----------------------------------|
| 2 | Kabeljaufilets (je ca. 150 g) |
| 120 g | Bulgur |
| 150 ml | Gemüsebrühe |
| 100 ml | Tomatensaft |
| 150 g | halbierte Kirschtomaten |
| 1 | kleine rote Zwiebel |
| 1 EL | Olivenöl |
| 1 TL | Tomatenmark |
| 1 EL | Zitronensaft |
| 1 EL | gehackte Petersilie |
| 2 EL | geröstete Mandelblättchen |
| | Salz, Pfeffer |

Zubereitung

1. Zwiebel fein würfeln. Bulgur und Zwiebeln in Olivenöl im Topf 3 Minuten rösten. Tomatenmark dazugeben. Mit Brühe und Tomatensaft ablöschen und aufkochen. Vom Herd ziehen, Tomatenhälften unterrühren und 10 Minuten quellen lassen.
2. Mit Zitronensaft, Salz und Pfeffer abschmecken. Petersilie unterrühren.
3. Kabeljau salzen und in einer beschichteten Pfanne bei mittlerer Hitze 3 bis 4 Minuten pro Seite braten.
4. Bulgur anrichten, Fisch daraufsetzen und mit Mandeln und Petersilie bestreuen.

Für 2 Personen
Zubereitung: etwa 35 Minuten



Ausgabe 111 | Juli 2026

PBeaKK
Gesund versichert.



Wir versenden klimafreundlich
mit der Deutschen Post

Online-Hautcheck

Wir alle lieben den Sommer. Doch was, wenn Insekten und Zecken uns piesacken? Dann ist das nicht nur lästig, sondern manchmal auch gefährlich. Der Online-Hautcheck hilft dabei, Risiken richtig einzuordnen und zu handeln – bequem von zu Hause aus, schnell und mit einer Therapieempfehlung. So erhalten Sie Gewissheit und können, wenn nötig, schnell reagieren. Wie Sie den Online-Hautcheck nutzen, erfahren Sie auf Seite 24.