

vitamin

DAS MAGAZIN DER POSTBEAMTENKRANKENKASSE

Ausgabe 106 | April 2025

Stabil und beweglich

Starke Wirbelsäule

Neues

Serviceangebot

Online-Gesundheitskurse

Ruhestand

Die wichtigsten Änderungen





Liebe Leserin, lieber Leser,

Ihre Gesundheit liegt uns am Herzen. Deshalb bieten wir Ihnen künftig mit den Online-Gesundheitskursen ein weiteres Serviceangebot an. Mit motivierenden Kursen zum Beispiel zu Ernährung oder Bewegung können Sie sich aktiv um Ihre Gesundheit kümmern und jährlich an zwei Kursen teilnehmen – kostenfrei und ganz einfach.

Ebenfalls neu ist der Online-Hautcheck, den wir Ihnen in der Januar-Ausgabe vorgestellt haben. Der Hautcheck wird rege von Ihnen genutzt und positiv bewertet. Für uns ist er daher bereits ein voller Erfolg. Wir informieren Sie auf Seite 21 über weitere

wichtige Details, wenn Sie das Angebot nutzen möchten.

Am 1. Januar 1995 wurde die Pflegeversicherung als neuer, eigenständiger Teil der Sozialversicherung eingeführt. Seit 30 Jahren bieten wir Ihnen die Private Pflegepflichtversicherung zuverlässig, direkt und aus einer Hand an, zusammen mit Grund- und Zusatzversicherung. Seither haben wir uns um mehrere Zehntausend Pflegebedürftige gekümmert. Wir finden, dass 30 Jahre ein echter Meilenstein sind – weil das Thema Pflege den Alltag vieler Menschen täglich beeinflusst.

Der Frühling ist da: Endlich werden die Tage länger und wir können mehr Zeit draußen verbringen. Genießen Sie ihn!

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.



Starke Wirbelsäule

Stabil und beweglich

Die Wirbelsäule schenkt unserem Körper Stabilität, ermöglicht uns einen aufrechten Gang und Beweglichkeit. Wir zeigen Ihnen, wie diese wichtige Stütze aufgebaut ist und was sie gesund und leistungsstark hält.

10

Belastungsgrenze

Die Belastungsgrenze ist für alle wichtig, die hohe Zuzahlungen und Eigenbehalte leisten. Wie Sie Geld sparen können? Mit einem Antrag!



Ihre Gesundheit 04

Mitte unseres Körpers
Stärkung für die Wirbelsäule 04

Ihre Versicherung 10

Belastungsgrenze
Einfach Antrag stellen 10

Entlastungsbetrag
Unterstützung im Alltag 13

(Pflege-)Hilfsmittel
Korrekt einreichen 14

Ruhestand
Was ändert sich jetzt? 16

Auf einen Blick
Informationen rund um Ihre PBeaKK 18

Unser Service 22

Online-Gesundheitskurse
Gesund und motivierend 22

Patientenrechte
Ihr gutes Recht 24

Kontakt zur PBeaKK
Adressen und Impressum 28

Unser Plus für Sie 30

Rezept
Grünes Curry mit Hühnchen 30

Preisrätsel
Mitmachen und gewinnen 31

Beilagenhinweis:
Teilen dieser Ausgabe sind die Beilagen der Firmen Personalshop und Josef Witt GmbH beigelegt.

14

(Pflege-)Hilfsmittel

Damit Ihre Einreichung bzgl. Hilfsmittel schnell und unkompliziert abläuft, haben wir die wichtigsten Regeln zusammengestellt.



16

Ruhestand

Wir erläutern die wichtigsten Änderungen beim Eintritt in den Ruhestand – damit Sie Ihren neuen Lebensschnitt rundum genießen können.



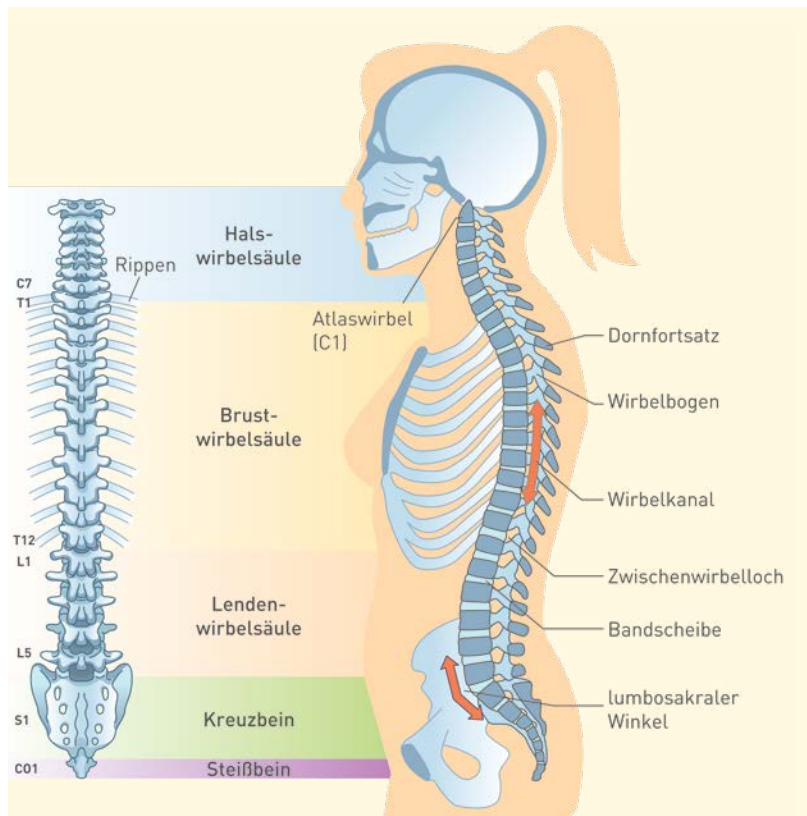
Stärkung für die Wirbelsäule

Stabil und doch beweglich

Sie ist Stütze, tragendes Element und Mitte unseres Körpers. Die Wirbelsäule garantiert, dass wir aufrecht stehen und gehen können. Sie bringt aber auch Beweglichkeit in unser Leben.

Der zentrale Stützpfiler unseres Körpers ist so biegsam, dass wir uns in verschiedene Richtungen neigen können. Unsere Wirbelsäule lässt verschiedene Körperbewegungen zu: Vornüber, rückwärts, zur Seite,

aber auch Drehungen um die Achse des Rumpfes sind uns dank unserer Wirbelsäule möglich.



Rück- und Seitenansicht auf die Wirbelsäule

Eine filigrane Konstruktion sorgt dafür, dass die Wirbelsäule scheinbar widersprüchliche Eigenschaften wie Festigkeit und Beweglichkeit miteinander vereinen kann. Vom Schädel bis zum Steiß reihen sich 24 freie sowie zwischen acht und zehn miteinander verwachsene Wirbel aneinander. Die frei beweglichen Wirbel der Wirbelsäule sind über jeweils zwischenliegende Bandscheiben verbunden, die aus Knorpelgewebe bestehen und Belastungen dämpfen, sowie über Wirbelgelenke. Vom Kopf bis zum Po werden die verschiedenen Abschnitte als Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule unterschieden. Am unteren Ende sind jeweils mehrere Wirbel zum sogenannten Kreuzbein und zum Steißbein verwachsen. Verschiedene Bänder und die Muskulatur unseres Rückens stabilisieren die Wirbelsäule zusätzlich.



Aufgaben der Wirbelsäule

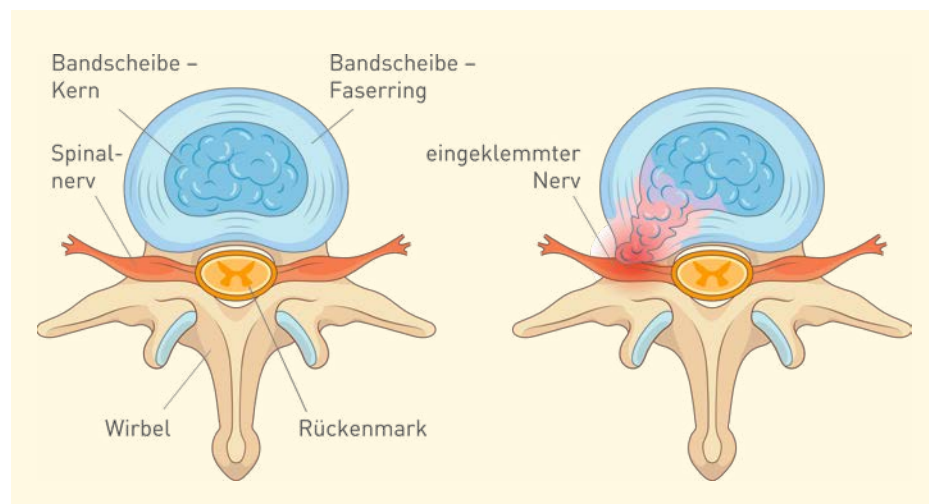
Jeder Wirbel ist ein knöcherner Hohlkörper. Aneinander gereiht, bildet ihre offene Mitte den sogenannten Wirbelkanal, in dem das Rückenmark liegt. Diesen von Liquor (= Rückenmarksflüssigkeit) und Rückenmarkshäuten ummantelten Nervenstrang kann man sich als das „Hauptkabel“ unseres Körpers vorstellen. Über das Rückenmark werden Reize von der Körperperipherie zum Gehirn sowie Impulse vom Gehirn zur Muskulatur des Körpers geleitet. Empfindliches Nervengewebe schützend zu umhüllen, ist also eine weitere Aufgabe der Wirbelsäule.

Jeder Wirbel hat zudem knöcherne Fortsätze. An diesen setzen Muskeln und Bänder an, an den Brustwirbeln auch die Rippenknochen. Wie in allen größeren Knochen unseres Körpers

werden in den Wirbeln Blutzellen gebildet: Dies geschieht im Knochenmark.

Die Wirbelsäule hat also viele Aufgaben – und nicht nur im übertragenen

Sinne viel zu tragen. Das erklärt, warum sie anfällig für Verschleiß ist. Abnutzungserscheinungen sind häufig die Ursache, wenn sich die Wirbelsäule schmerzhaft bemerkbar macht.



Querschnitte einer gesunden Bandscheibe und eines Bandscheibenvorfalles

Der Bandscheibenvorfall

Zum Beispiel mit einem Bandscheibenvorfall. Dabei verrutscht eine der zwischen den einzelnen Wirbeln gelagerte Bandscheibe aus ihrer vorgesehenen Lage und tritt in den Wirbelkanal ein. Starker Schmerz entsteht, wenn die Bandscheibe auf das Nervengewebe des Rückenmarks drückt. Stellen sich sogar Taubheitsgefühle ein, ist schnelles Handeln geboten, um das Rückenmark zu entlasten.

Meist führt eine Kombination von Vorschädigung und akuter Überlastung dazu, dass eine Bandscheibe verrutscht. Akute Wirbelsäulen-Probleme können durchaus eine längere Vorgeschichte haben: Der feingliedrige Aufbau begünstigt, dass eine auch scheinbar geringe Fehlstellung bei jahrelanger Beanspruchung schließlich zu einer akuten Symptomatik führen kann.



Die doppelte S-Form

Die Wirbelsäule eines Menschen ist ab dem Kindesalter natürlicherweise in einer doppelten S-Form gebogen. Dies unterstützt die Dämpfung der auf sie einwirkenden Last bei der aufrechten Fortbewegung. Doch manchmal wird auch die Biegung zu einem Problem: Weicht die Wirbelsäule seitlich vom

Verlauf in der Rückenmitte ab, sind Wirbel um die Längsachse der Wirbelsäule verdreht und Torsionskräften ausgesetzt, sprechen Mediziner von einer Skoliose und Laien von einer Wirbelsäulenverkrümmung. Solche Fehlstellungen führen zu deutlich stärkerer Beanspruchung und Abnutzung, die auch von der umgebenden Muskulatur nicht ausgeglichen werden können.

Mehr erfahren

Die „Aktion gesunder Rücken“ (AGR) ist ein Verein, der sich die Förderung der Rückengesundheit zum Ziel gesetzt hat. Auf seiner Internetseite www.agr-ev.de sind unter anderem Podcasts zugänglich, in denen Fachleute verschiedene Aspekte der Rückengesundheit näher beleuchten – von der Ergonomie über die Bewegung bis zur Psyche.



Aktiv für die Wirbelsäule

Was ist die größte Belastung für die Wirbelsäule? Die Experten sind sich einig: das Sitzen! Denn vor allem auf den Lendenwirbeln ruht in sitzender Haltung eine große Last. Aufzustehen und sich zu bewegen, entlastet also den Rücken. Nutzen Sie diesen Schwung und stärken Sie mit gezielten Übungen dann auch jene Muskeln, die Ihre Wirbelsäule in der richtigen Form halten: die Rücken- und Bauchmuskulatur!



1. Eine klassische Übung zur Kräftigung der Rückenmuskeln ist der sogenannte „Schwimmer“. Legen Sie sich dazu in Bauchlage auf eine Gymnastikmatte, die Arme längs neben dem Kopf und die Beine nach hinten ausgestreckt. Spannen Sie Ihre Bauch- und Gesäßmuskulatur an. Heben Sie nun Arme, Brust und Beine leicht vom Boden ab. Der Kopf schaut nach unten zur Matte. Wer möchte, kann mit Armen und Beinen noch Paddelbewegungen machen.



2. Der „Unterarmstütz“ (englisch „Plank“) stärkt die gesamte Muskulatur der Körpermitte. Das ist wichtig, denn auch leistungsfähige

ge Bauchmuskeln sind unerlässlich, damit die Lendenwirbelsäule beim Stehen und Gehen nicht ins Hohlkreuz kippt. Begeben Sie sich zuerst in Bauchlage auf eine Gymnastikmatte. Positionieren Sie Ihre Arme angewinkelt eng neben den Oberkörper, sodass sich die Ellenbogen unter Ihren Schultern befinden, wenn Sie sich nun auf Ihre Unterarme aufstützen und den gesamten Körper in die Höhe bringen. Achten Sie darauf, dass Rücken, Po und Beine dabei eine gerade Linie bilden und im Lendenbereich kein Hohlkreuz entsteht: Dazu spannen Sie den Bauch und das Gesäß an. Der Kopf bleibt in Verlängerung der Wirbelsäule.



3. Wer es etwas dynamischer mag, übt den „Walkout“. Dazu stellen Sie sich auf ein Ende der Gymnastikmatte, beugen sich zu Ihren Füßen und krabbeln mit den Händen auf der Matte nach vorn bis zur aufgestützten Position, dann wieder zurück mit den Händen bis zu den Füßen. Dann wieder aufrichten, wieder vorbeugen und erneut krabbeln.

4. Die sogenannte „Schulterbrücke“ trainiert die Muskulatur des Gesäßes und des unteren Rückens. Legen Sie sich dazu mit dem Rücken auf Ihre Matte, winkeln Sie Ihre Knie an und positionieren Sie Ihre Füße hüftbreit nebeneinander auf der Matte. Die Arme liegen entspannt neben dem Körper. Spannen Sie nun Rücken-,



Bauch- und Gesäßmuskulatur an und heben Ihren Po vom Boden ab, bis Oberkörper und Oberschenkel eine gerade Linie bilden. Halten Sie diese Position eine Zeitlang, senken Sie dann das Becken wieder für einen Moment für einen Moment, beim Hals beginnend, wieder zur Matte ab.

5. Eine Übung aus dem Yoga bringt Bewegung in die gesamte Wirbelsäule. Bekannt ist sie unter dem Namen „Katze und Kuh“. Stützen Sie sich dazu auf Knien und Händen auf Ihrer Gymnastikmatte ab: Die Hände sind dabei unter den Schultern, die Knie unter den Hüften positioniert, die Waden liegen ausgestreckt. Bewegen Sie nun Ihren Rücken vom „Katzenbuckel“ bis ins Hohlkreuz und zurück.



Übungen wie diese kräftigen grundsätzlich bei Menschen jeden Alters den Rücken. Sollten Sie aber bereits unter Rückenbeschwerden leiden oder hatten Sie einen Bandscheibenvorfall, dann klären Sie zunächst mit Ihrem Arzt ab, welche Übungen er Ihnen für die Kräftigung des Rückens empfiehlt.

Wenn die Wirbelsäule schmerzt

Eine weitere recht häufige Erkrankung der Wirbelsäule ist die sogenannte Spinalkanalstenose. Sie entsteht typischerweise im höheren Lebensalter, wenn das Gewebe der zwischen den

Wirbeln liegenden Bandscheiben nach und nach austrocknet. Die Bandscheiben schrumpfen dann zusammen und die Bänder, die die Wirbelsäule eigentlich straff umgeben, lockern und verdicken sich. An den Schrumpfstellen kann auch neues Knochengewebe entstehen. Im ungünstigen Fall engen die Bandverdickungen und Knochenanbauten schließlich den Wirbelkanal ein. Der zunehmende Druck auf das Rückenmark macht sich zumeist im

Bereich der Lendenwirbelsäule bemerkbar: Betroffene bemerken nach einer gewissen Zeit des Gehens oder Stehens ausstrahlende Schmerzen in eines oder beide Beine. Beim Sitzen, Vornüberbeugen oder Liegen lassen diese Schmerzen meist nach, weil in diesen Lagen der Durchmesser des Wirbelkanals gegenüber dem aufrechten Stand vergrößert ist.

Osteoporose: eine Gefahr nicht nur für die Wirbelsäule

Die häufigste Knochenerkrankung im höheren Lebensalter ist die Osteoporose, auch bekannt als Knochenschwund. Infolge eines natürlichen Umbauprozesses wird dabei deutlich mehr Knochensubstanz ab- als neu aufgebaut: Die Knochendichte nimmt stark ab, früher feste Knochen werden dünner und poröser, sie brechen leicht.

Das gilt auch für die knöchernen Bestandteile der Wirbelsäule. Sie ist sogar mit am häufigsten von den Folgen einer Osteoporose betroffen: Knochenschwund erhöht deutlich die Gefahr von Wirbelbrüchen.

Experten schätzen, dass circa sechs Prozent der Deutschen an einer Osteoporose leiden. Betroffen sind vor allem Frauen nach der Menopause. Neben der Hormonumstellung in den Wechseljahren ist das Rauchen ein weiterer großer Risikofaktor für den überstarken Abbau von Knochensubstanz.

Schutz für die Wirbelsäule

Knochen – und damit auch die Wirbelsäule – lassen sich aber auch vor Osteoporose schützen. Zur gezielten Vorbeugung gehören körperliche Aktivität und eine „knochengesunde“ Ernährung. Bewegung regt auch im höheren Lebensalter die Aktivität der

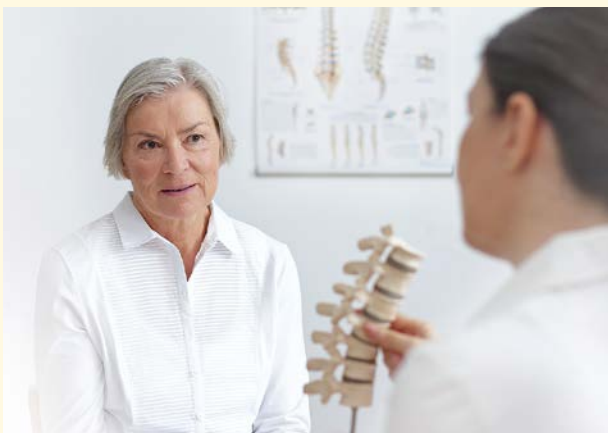
Knochensubstanz aufbauenden Zellen an. Dazu sind laut Experten vor allem Übungen unter Gewicht geeignet. Ein sehr erwünschter weiterer Effekt eines solchen Krafttrainings ist der Aufbau von Muskeln, die unseren Körper zusätzlich

stützen und das Risiko von Stürzen senken.

Vitamin D ist ein weiterer wichtiger Faktor, um den Aufbau von Knochensubstanz zu fördern. Damit unser Körper ausreichend Vitamin D produzieren kann, sollte täglich mindestens eine halbe Stunde lang Sonnenlicht unbedeckte Hautpartien erreichen: etwa das Gesicht oder die Hände und Unterarme. In Mitteleuropa gilt es, für die natürliche Vitamin-D-Produktion vor allem die Sommertage zu nutzen. Doch auch im Winter ist tägliche Bewegung an frischer Luft bei Tageslicht sehr zu empfehlen.

Um den Knochenaufbau zu unterstützen, sollte unsere Nahrung ausreichend Calcium enthalten. Dieser Mineralstoff ist vor allem in Milch und Milchprodukten, aber auch Grünkohl, Spinat oder Staudensellerie enthalten. Nüsse gelten ebenfalls als Calcium-Lieferanten.

Zu meiden ist, was unsere Knochen schwächt – zum Beispiel der starke Konsum von Nikotin und Alkohol. Als Calcium-Räuber sind auch Phosphate bekannt: Sie sind zum Beispiel in Softdrinks stark enthalten.



Wissenswertes zur Wirbelsäule



Fakt 1

Unsere Körpergröße kann je nach Tageszeit schwanken: Morgens gemessen, sind Menschen meist etwas größer als abends. Der Grund liegt unter anderem in unseren Bandscheiben. Deren Knorpelmasse verliert im Tagesverlauf unter Belastung Flüssigkeit, die Höhe der Bandscheiben nimmt dadurch ab. Nachts bei Entlastung wird dann wieder „aufgetankt“, die Bandscheiben dehnen sich aus.

selbstständigen Bewegungen des Kindes. Heben sie ihren Kopf aus der Bauchlage an, bildet sich die erste Krümmung im Bereich der Halswirbelsäule. Richten sich die Kleinkinder auf und ziehen sich hoch, kommt dann zunächst die Hohlkreuz-Haltung im Lendenbereich dazu – und schließlich zum Ausgleich und zur angemessenen Verteilung der Belastung die weitere entgegengesetzte Krümmung der unteren Lendenwirbelsäule.



Fakt 3

Ganz gerade hinsetzen? Lieber nicht! Beim Versuch, in sitzender Haltung die Wirbelsäule komplett aufzurichten, nimmt der Druck auf die Bandscheiben zwischen den Wirbeln stark zu. Die natürliche mehrfache Krümmung der Wirbelsäule verteilt die Last weit besser. Überhaupt hat die Natur vorgesorgt, um die Belastungen für die Wirbelsäule so gut wie möglich abzufedern. Während Hals- und Brustwirbel weniger tragen müssen und vergleichsweise schmal sind, können die größeren Lendenwirbel auch mehr Last abfangen. Bei Bewegung dienen die Bandscheiben als ausgeklügeltes Stoßdämpfer-System.

Fakt 2

Babys kommen mit einer geraden Wirbelsäule zur Welt. Die typische Doppel-S-Krümmung entsteht erst später. Weil Kinder nach der Geburt zunächst liegen, passt eine gestreckte Wirbelsäule auch zu diesem Entwicklungsstadium. Die Krümmungen der Wirbelsäule entstehen mit den



Wir informieren Sie

Wenn Sie Fragen rund um das Thema „Wirbelsäule“ haben, steht Ihnen unser kompetenter Partner, die almeda GmbH, telefonisch zur Seite.

Unser Gesundheitstelefon ist für Sie kostenfrei zu erreichen:

➔ **0800 72 32 553**

SERVICEZEITEN:

Montag bis Donnerstag

7:30 bis 18:00 Uhr

Freitag 7:30 bis 16:00 Uhr

Lockern sich die um die Wirbelsäule liegenden Bänder, kann das auch zum sogenannten „Wirbelgleiten“ führen. Bei Belastungen werden dann die Wirbel und Bandscheiben nicht mehr an den eigentlich vorgesehenen Stellen gehalten. Sie verschieben sich stattdessen übereinander, was ebenfalls zu Druck auf das Rückenmark führen kann und Betroffene bei Belastungen Rückenschmerzen spüren lässt.

Was hilft

Die Bänder und Muskeln, die die Wirbelsäule umgeben, sind also essenziell wichtig, damit sie ihre Funktion als Stütze und Bewegungs-Ermöglicherin gut erfüllen kann. Sie zu kräftigen, beugt Wirbelsäulen-Schäden und den damit verbundenen Schmerzen am wirksamsten vor. Selbst wenn schon Rückenschmerzen entstanden sind, ist nicht Schonung, sondern Aktivität die beste Medizin. Bewegung und gezieltes Training für den Rücken sind das A und O, damit die Wirbelsäule uns ein Leben lang tragen kann. ■

Stellen Sie einen Antrag

Wer von Zuzahlungen und Eigenbehalten betroffen ist, ist häufig mit hohen Belastungen konfrontiert. Die Belastungsgrenze deckelt diese bei einem Höchstbetrag und schützt Sie so vor zu hohen Belastungen. Sie müssen nichts weiter tun, als einen Antrag zu stellen, um die Belastungsgrenze zu nutzen.

Die Belastungsgrenze definiert den Betrag, bis zu welchem Sie persönlich Zuzahlungen und Eigenbehalte leisten müssen. Diese

summieren sich schnell zu großen Beträgen, zum Beispiel für Arzneimittel und Fahrtkosten. Die Belastungsgrenze liegt generell bei zwei Prozent Ihres jährlichen Bruttoeinkommens. Dazu zählen beispielsweise Ihr Grundgehalt, Ihre Rente oder die Einnahmen Ihres mitversicherten Ehepartners. Auf dieser Basis wird Ihre persönliche Belastungsgrenze individuell berechnet.

Wichtig: Die Belastungsgrenze gilt immer pro Kalenderjahr. Stellen Sie deshalb den Antrag auf Festsetzung der Belastungsgrenze(n) jedes Kalenderjahr neu – damit die Festsetzung in Abhängigkeit zu Ihrem Bruttoeinkommen korrekt erfolgen kann.

Hilfe für chronisch Erkrankte

Sind Sie von einer schweren chronischen Krankheit nach der Chroniker-Richtlinie betroffen? Dann liegt Ihre persönliche Belastungsgrenze bei einem Prozent Ihres Bruttoeinkommens – auch bezüglich der Beihilfe nach der Bundesbeihilfeverordnung.

Laut Gemeinsamem Bundesausschuss ist schwerwiegend chronisch krank, wer sich nachweislich wegen derselben Krankheit seit wenigstens einem Jahr in ärztlicher Dauerbehandlung befindet und zusätzlich eines der folgenden Kriterien erfüllt:

Gut zu wissen

Eine Belastungsgrenze für Versicherungsleistungen gibt unsere Satzung vor. Parallel dazu hat die Bundesbeihilfeverordnung eine eigenständige Belastungsgrenze, die ebenfalls bei zwei Prozent des jährlichen Bruttoeinkommens liegt. Deshalb ist häufig von Belastungsgrenzen – im Plural – die Rede.

Eine jeweils aktuelle Aufstellung der von Ihnen geleisteten Zuzahlungen und Eigenbehalte finden Sie am Ende jedes Erstattungsbescheids. Die genannten Summen geben wir getrennt nach Versicherungsleistungen und Beihilfe an.



| Einkommensart | Nachweis (bitte in Kopie vorlegen) |
|--|--|
| Dienst- und Versorgungsbezüge | Bezügemitteilung vom Dezember des Vorjahres |
| Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung | Rentenanpassungsmitteilung vom Juli des Vorjahres |
| Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung des Mitglieds und des Ehe- beziehungsweise Lebenspartners | Mitteilung der Rentenkasse (beispielsweise Betriebsrenten) des Vorjahres |
| Sonstige Einkünfte gemäß § 2 Einkommenssteuergesetz (zum Beispiel Einkünfte aus (nicht-)selbständiger Arbeit, Miete, Pacht, Kapitalerträge) des nicht gesetzlich versicherten Ehe- oder Lebenspartners | Einkommensteuerbescheid des Vorjahres |
| Zusätzliche Einkünfte aus selbständiger und nicht selbständiger Arbeit der beihilfeberechtigten Person gemäß § 2 Absatz 2 Einkommenssteuergesetz | Einkommensteuerbescheid des Vorkalenderjahres |

- Sie sind pflegebedürftig entsprechend des Pflegegrads 3, 4 oder 5.
- Sie verfügen über einen Schwerbehindertenausweis mit einem Behinderungsgrad von mindestens 60 Prozent. Oder Sie sind aufgrund einer Krankheit mindestens zu 60 Prozent erwerbsgemindert.
- Sie müssen kontinuierlich medizinisch versorgt werden, damit sich nach Ansicht Ihres Arztes Ihre Krankheit nicht lebensbedrohlich verschlimmert, Ihre Lebenserwartung nicht vermindert oder Ihre Lebensqualität nicht dauerhaft beeinträchtigt wird.

Ihrem jährlichen Antrag auf Festsetzung der Belastungsgrenze(n) fügen Sie das Formular zum Nachweis einer chronischen Erkrankung bei. Sie finden es im ServiceCenter – wie auch den Antrag für die Belastungsgrenze – auf www.pbeakk.de (im Bereich Formulare Grundversicherung). Wenn im vergangenen Jahr Ihre Belastungsgrenze bereits mit einem Prozent festgesetzt wurde, ist die erneute Vorlage eines Nachweises über die chronische Erkrankung nicht notwendig.

Berechnung der Belastungsgrenze

Die Grundlage für die Berechnung der Belastungsgrenze ist Ihr Bruttoeinkommen des Vorkalenderjahres. Für das Kalenderjahr 2025 benötigen wir daher Ihre Einkommensnachweise aus dem Kalenderjahr 2024. Die Festsetzung der Belastungsgrenze ist nur mit Vorlage der entsprechenden Nachweise möglich.

Bei der Berechnung Ihrer Belastungsgrenze werden darüber hinaus folgende Freibeträge für Kinder und Ehepartner beziehungsweise eingetragenen Lebenspartner vom Vorjahreseinkommen abgezogen:

- Minderung Ihrer Belastungsgrenze um den Kinderfreibetrag für jedes zu berücksichtigende Kind
- Verdopplung dieses Kinderfreibetrags, wenn Sie gemeinsam mit Ih-



- rem Ehepartner steuerlich veranlagt waren („Ehegattensplitting“)
- Minderung Ihres Jahreseinkommens um 15 Prozent, wenn Sie verheiratet sind

Mehr erfahren

Die Antragsformulare und Infos zum Thema Belastungsgrenze(n) finden Sie unter www.pbeakk.de im Menüpunkt Grundversicherung.

Wenn die Belastungsgrenze erreicht ist

Wenn Sie Ihre Belastungsgrenze(n) im beantragten Kalenderjahr erreichen, müssen Sie für das restliche Jahr keine Zuzahlungen und Eigenbehalte mehr leisten.

Auch Arzneimittel, die apotheken-, aber nicht verschreibungspflichtig sind, erstatten wir Ihnen, wenn Sie die Belastungsgrenze(n) erreichen. Voraussetzung ist eine ärztliche oder zahnärztliche Verordnung. Wir erstatten den Kaufpreis der verordneten apothekenpflichtigen Arzneimittel, wenn er bei der Besoldungsgruppe bis A 8 über 8 Euro, bei A 9 bis A 12 über 12 Euro und ab A 13 über 16 Euro liegt. Falls für das Arzneimittel ein Festbetrag gilt, erstatten wir die Kosten in Höhe dieses Festbetrags.



Es lohnt sich, wenn Sie einen Antrag auf Festsetzung der Belastungsgrenze stellen. Wir empfehlen Ihnen, dies

so frühzeitig wie möglich zu tun – am besten gleich zu Beginn eines neuen Kalenderjahres. ■



Hinweise für A-Mitglieder

Sind Sie A-Mitglied und haben einen Antrag auf Festsetzung der Belastungsgrenze(n) gestellt? Dann erhalten Sie bei Erreichen Ihrer Belastungsgrenze(n) einen Befreiungsausweis automatisch von uns zugeschickt. Sie können ihn bei Bedarf jeweils bei Ihrem Arzt, Ihrer Apotheke, Ihrem Sanitätshaus oder Ihrem Transportunternehmen vorlegen.

Entlastungsbetrag in der Pflege

Angebote zur Unterstützung im Alltag

Wie bereits in der letzten vitamin-Ausgabe berichtet, wurden die Höchstbeträge der Pflegeleistungen zu Beginn des Jahres 2025 um 4,5 Prozent angehoben. Diese Erhöhung wirkt sich auch positiv auf den Entlastungsbetrag aus.

Dieser stellt eine Unterstützungsleistung für Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5 in häuslicher Pflege dar und wurde zum 1. Januar 2025 auf 131 Euro monatlich erhöht.

Wichtig zu wissen ist, dass der Entlastungsbetrag nicht automatisch ausbezahlt wird. Anders als beim Pflegegeld erhalten Sie den Entlastungsbetrag durch Vorlage einer Rechnung – mittels Erstattungsantrag nach erbrachter Leistung. Diese Unterlagen können Sie selbstverständlich auch über unsere App PBeaKKDirekt einreichen.

Beim Entlastungsbetrag stehen Ihnen monatlich 131 Euro zur Verfügung. Nutzen Sie diesen nicht, wird er fortlaufend innerhalb des Kalenderjahres aufsummiert. Das Besondere ist dabei, dass der nicht verbrauchte Anspruch in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden kann. Allerdings können Sie nicht für eine Rechnung aus z. B. 2024 das Guthaben von 2025 im Voraus nutzen. Der übertragene Restanspruch verfällt ab dem 1. Juli des Folgejahres. Deshalb sollten Sie ihn bis 30. Juni ausschöpfen. Reichen Sie im zweiten Kalenderhalbjahr eine Rechnung aus dem ersten Kalenderhalbjahr ein, berücksichtigen wir den eventuell vorhandenen Restanspruch.

Ehrenamtliches Engagement

Der Entlastungsbetrag kann ebenfalls für ehrenamtlich engagierte Einzelhelfende eingesetzt werden. Dazu zählt die sogenannte Nachbarschaftshilfe als Alltagsunterstützung. Die Voraussetzungen hierfür orientieren sich an den landesrechtlichen Vorgaben je Bundesland.

Zu nachbarschaftlich ergänzenden Unterstützungs- und Entlastungsleistungen zählen z. B. die Begleitung bei Spaziergängen, zu Ärzten oder Behörden, Einkaufs- und Hauswirtschaftsleistungen, Hilfen beim Vorlesen oder Ausfüllen von Formularen sowie Unterstützung bei Freizeitaktivitäten.

Nicht dazu zählen Arbeiten an bzw. Instandhaltung von Gebäuden und Außenanlagen oder Handwerkerleistungen, da sie keine sogenannte ergänzende niederschwellige Leistung darstellen.

Wer kann ehrenamtlich tätig werden?

Einzelhelferin oder Einzelhelfer kann sein, wer

- die Unterstützung ehrenamtlich übernimmt,



- mit der pflegebedürftigen Person bis zum 2. Grad nicht verwandt oder nicht verschwägert ist,
- nicht mit ihr in häuslicher Gemeinschaft lebt,
- nicht als Pflegeperson für die pflegebedürftigen Personen tätig ist.

Zusätzlich kann es sein, dass Nachbarschaftshelfende bestimmte Voraussetzungen erfüllen müssen, wie zum Beispiel das Absolvieren eines Pflegekurses. Die Bestimmungen dazu können von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich sein – bitte informieren Sie sich entsprechend. Wichtig: Die Anerkennung erfolgt erst, wenn alle Voraussetzungen erfüllt sind. Davorige Zeiträume können nicht rückwirkend erstattet werden.

Haben Sie weitere Fragen zum Thema (Pflege-)Hilfsmittel und Entlastungsbetrag? Unter www.pbeakk.de erhalten Sie vielfältige Informationen dazu! ■

Korrekt eingereicht – schnell erstattet

Möchten Sie Unterlagen für Hilfsmittel einreichen? Dann gilt es, ein paar Dinge zu beachten – damit die Bearbeitung möglichst schnell und unkompliziert abläuft. Wir haben die wichtigsten Regelungen und Tipps für Sie zusammengefasst.

Genehmigung von Hilfsmitteln

Wenn Sie ein Hilfsmittel beantragen möchten, das einen Beschaffungswert von 150 Euro oder mehr hat, benötigen Sie eine Genehmigung. Dazu reichen Sie bitte die ärztliche Verordnung und, falls vorhanden, einen Kostenvoranschlag ein. Am einfachsten funktioniert das über unsere App PBeaKKDirekt: Fotografieren Sie die benötigten Dokumente und laden Sie diese in der Rubrik „sonstige Einreichung“ hoch. Alternativ können Sie die Unterlagen auch per Post oder Fax an die Nummer 0711 9937 2104 senden. Bitte beachten Sie, dass auch bei Ersatzbeschaffungen, wie beispielsweise für eine CPAP-Maske oder Hörgeräte, eine ärztliche Verordnung erforderlich ist.



Aufwendungen für Hilfsmittel

Möchten Sie Kosten für ein Hilfsmittel zur Erstattung einreichen, fügen Sie der Rechnung bitte auch die ärztliche Verordnung bei. Bei Ersatzbeschaffungen ist diese ebenfalls notwendig, außer es liegt bereits eine genehmigte Dauerverordnung vor. Damit wir Ihre

Unterlagen korrekt zuordnen können, muss der Name des Leistungsempfängers aus den Belegen hervorgehen. Falls Sie Quittungen einreichen, geben Sie bitte an, für wen das Hilfsmittel bezogen wurde. Für die Einreichung per App nutzen Sie in diesem Fall die Rubrik „Erstattung“. Natürlich können Sie Ihren Antrag auch weiterhin per Post stellen.

Falls Sie Unterlagen nachreichen möchten, geben Sie bitte die Vorgangsnummer an, die in der Betreffzeile Ihres Erstattungsbescheids (z. B. KLA243...) steht. Ohne diese Nummer kann es zu Verzögerungen in der Bearbeitung kommen. Sollten Sie die App PBeaKKDirekt nutzen, laden Sie die Dokumente bitte ebenfalls in der Rubrik „sonstige Einreichung“ hoch.

Pflegehilfsmittel

Pflegehilfsmittel können der pflegebedürftigen Person und ihrer Pflegeperson den Alltag der häuslichen Pflege erheblich erleichtern. Hier ist entscheidend, vor einem Kauf die Kostenübernahme formlos und schriftlich bei der Pflegekasse zu beantragen.

Das beantragte Pflegehilfsmittel und auch Pflegeverbrauchshilfsmittel müssen pflegerisch notwendig und im „Pflegehilfsmittelverzeichnis der privaten Pflegepflichtversicherung“ aufgeführt sein. Das alleinige Vorliegen eines Pflegegrades berechtigt nicht für eine Kostenübernahme. In der Regel prüft diese Notwendigkeit der medizinische Dienst der Privaten Pflegepflichtversicherung (PPV). Bei Pflegeverbrauchshilfsmitteln – wie zum Beispiel Einmalhandschuhen, Desinfektionsmitteln oder Inkontenzartikeln – genügt eine einmalige Antragstellung, unabhängig davon, über welchen Anbieter Sie diese beziehen (Supermarkt, Drogerie, Apotheke usw.). Sollten Sie den Anbieter wechseln oder ein anderes Verbrauchshilfsmittel beziehen, ist keine erneute Antragstellung notwendig. Reichen Sie die Rechnungen einfach bei uns ein. Eine Direktabrechnung mit den Anbietern ist nicht möglich.

Sogenannte technische Pflegehilfsmittel, wie ein Pflegebett oder ein Toilettenrollstuhl, werden durch unseren Vertragspartner leihweise zur Verfü-



gung gestellt und verbleiben in unserem Eigentum. Das hat für Sie den Vorteil, dass wir unseren Vertragspartner mit der Versorgung beauftragen und direkt mit diesem abrechnen können. Die Kosten der pflegerisch notwendigen Versorgung übernehmen wir bis zu unseren Höchstbeträgen.

Ein Selbstkauf von Pflegehilfsmitteln bei einem Leistungserbringer Ihrer Wahl oder die Miete über eine Versorgungspauschale kann dazu führen, dass keine Kostenübernahme durch die PPV erfolgt und Ihnen Selbstbehalte verbleiben. Um hohe Kosten zu vermeiden, beantragen Sie Pflegehilfsmittel bei der PPV deshalb bitte immer vor einem Selbstkauf. Wir informieren Sie dann ausführlich über das weitere Vorgehen und geben Auskunft zu unseren vereinbarten Höchstbeträgen.

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen – wie zum Beispiel den Einbau einer ebenerdigen Dusche – gelten die gleichen Voraussetzungen wie bei den Pflegehilfsmitteln. Dabei ist zu beachten, dass die Einstufung in einen Pflegegrad nicht den automatischen Anspruch auf einen Zuschuss bedeutet.

Die pflegerische Notwendigkeit muss immer für jede Maßnahme einzeln geprüft werden. Auch hier erfolgt die Überprüfung durch den medizinischen Dienst der PPV. Für die Beantragung einer Kostenübernahme – möglichst vor Beginn der Maßnahme – reicht ein formloser schriftlicher Antrag. Reichen Sie uns gerne auch gleich den Kostenvoranschlag mit ein. Wir informieren Sie im Anschluss darüber, ob ein Zuschuss möglich ist. Erst nach Vorlage der Rechnung können wir die tatsächliche Zuschusshöhe bestimmen. ■



Änderungen bei Beihilfe und Krankenkasse

Der Übergang vom aktiven Arbeitsleben in den Ruhestand ist für viele nicht nur ein freudiges Ereignis, sondern auch eine echte Umstellung. Damit Sie sich im besten Fall völlig entspannt Ihrer gewonnenen Freizeit widmen können, erläutern wir Ihnen hier die wichtigsten Änderungen für Sie als Mitglied und auch für eventuell mitversicherte Angehörige – bei Beihilfe und Krankenkasse.

Treten Sie in den Ruhestand ein, ändert sich Ihr individueller Beihilfebemessungssatz für Bundesbeamte von bisher 50 % auf 70 %. Teilen Sie uns diese Änderung daher unbedingt schriftlich mit. Hierfür ist unter www.pbeakk.de im Service-Center im Bereich Formulare bei Mitgliedschaft ein Änderungsformular hinterlegt.

Keine Änderungen gibt es grundsätzlich bei Ihrer Beitragshöhe und Ihrer Mitgliedergruppe, denn der Beitrag

für die Mitgliedschaft ist bei uns grundsätzlich nicht vom Einkommen oder dem Beihilfebemessungssatz abhängig.

Sollten Sie eine Nebentätigkeit ausüben, hat dies bei Ruhestandsbeamten grundsätzlich keine Auswirkungen auf die Grundversicherung, da Sie als Versorgungsempfänger mit eigenem Beihilfeanspruch generell versicherungsfrei sind – sofern durch die Nebentätigkeit keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen

Krankenversicherung eintritt. Bitte informieren Sie vor Beginn einer Nebentätigkeit Ihren Dienstherrn, da diese gegebenenfalls genehmigungspflichtig ist.

Wenn für Ihren Ehepartner eine eigene Beihilfeberechtigung aus eigenem Beamtenverhältnis besteht, müssen Sie uns den Eintritt in den Ruhestand ebenfalls anzeigen, da in diesem Fall dieselben Änderungen für die Beihilfe eintreten wie für Sie.

Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung

Haben Sie neben Ihrer Beamtenversorgung zusätzlich einen Anspruch aus der gesetzlichen Rentenversicherung, wird bei Ihrem Renteneintritt auch die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) überprüft. Da für Sie in der Regel keine Versicherungspflicht in der KVdR besteht, haben Sie Anspruch auf einen Beitragszuschuss zu

Ihrer Krankenversicherung bei der Postbeamtenkrankenkasse. Hierzu erhalten Sie von Ihrem Rentenversicherungsträger Formulare, die Sie an uns zur Bescheinigung weiterleiten. Daraufhin senden wir Ihnen eine Beitragsbescheinigung zur Vorlage bei Ihrem Rentenversicherungsträger zu, welcher über die Höhe des Beitragszuschusses entscheidet.

Wichtig: Mitversicherte Ehepartner erhalten keinen Zuschuss zur Krankenversicherung, da sie keinen eigenständigen Beitrag zur Krankenversicherung entrichten.



Mitversicherung Ihres Ehepartners bei Rentenbeginn

Wenn Sie planen, dass Ihr Ehepartner mit dem Renteneintritt wieder aktiv bei der PBeaKK mitversichert wird, sind folgende Voraussetzungen zu beachten:

1. Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner

Bei Renten Antragstellung wird geprüft, ob eine Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) eintritt. Ob die Versicherungspflicht eintritt, ist hauptsächlich von Vorversicherungszeiten in der gesetzlichen Krankenversicherung abhängig. Sie erhalten dazu bei Renten Antragstellung vom Rentenversicherungsträger (z. B. Deutsche Rentenversicherung Bund) ein Merkblatt und weitere Auskünfte.

- Tritt keine Versicherungspflicht in der KVdR ein, kann die Mitversicherung bei der PBeaKK beantragt werden.
- Tritt eine Versicherungspflicht in der KVdR ein, ist gegebenenfalls eine Befreiung möglich, wenn die Versicherung bei der PBeaKK erfolgen soll. Bitte beachten Sie, dass die Befreiung von der KVdR bis spätestens drei Monate nach Renten Antragstellung beantragt werden muss. Im Idealfall wird diese Befreiung bei Renten Antragstellung gleich mitbeantragt.

- Wenn Sie die Befreiung von der KVdR nicht beantragen wollen, prüfen Sie bitte, ob eine gegebenenfalls bestehende ruhende Mitversicherung noch sinnvoll ist.

Für weitere individuelle Auskünfte zur Krankenversicherung der Rentner und deren Befreiungsmöglichkeiten von der Versicherungspflicht wenden Sie sich bitte direkt an die gesetzliche Krankenkasse.

2. Mitversicherung Ihres Ehepartners

Ehepartner können auf Antrag mitversichert werden, wenn der Gesamtbetrag ihrer Einkünfte die Einkommensgrenze nicht übersteigt. Diese liegt für die Mitversicherung im Jahr 2025 bei 21.832 Euro. Maßgeblich hierfür ist jeweils das Vorvorkalenderjahr. Im Jahr 2025 werden somit die Einkünfte aus dem Jahr 2023 berücksichtigt.

Wird jedoch das Einkommen im Vorvorkalenderjahr (2023) überschritten, können Ehepartner trotzdem mitversichert werden, wenn das Mitglied erklärt, dass im laufenden Kalenderjahr (2025) der Gesamtbetrag der Einkünfte nicht die Einkommensgrenze von 21.832 Euro übersteigt. In diesem Fall erfolgt die Mitversicherung unter dem Vorbehalt des Widerrufs. Zur Überprüfung der Voraussetzungen ist im Folgejahr der Gesamtbetrag der Einkünfte

durch die Vorlage des Einkommensteuerbescheides nachzuweisen. Stellt sich heraus, dass die Einkommensgrenze im laufenden Kalenderjahr wieder Erwartungen überschritten wurde, fällt die Voraussetzung für die Mitversicherung weg und diese muss rückwirkend ab Beginn beendet werden. In diesem Fall kann eine eigene Mitgliedschaft beantragt werden. Die Beiträge sind entsprechend nachzutragen. Dies gilt auch, wenn der Gesamtbetrag der Einkünfte zu einem späteren Zeitpunkt überschritten wird.

Mitversicherung in der Zusatzversicherung

Unabhängig von einer Mitversicherung in der Grundversicherung kann Ihr Ehepartner in der Zusatzversicherung versichert bleiben beziehungsweise neue Zusatzversicherungsstufen beantragen. Das Einkommen oder die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung spielen dabei keine Rolle.

Sie sehen, beim Eintritt in den Ruhestand muss beim Krankenversicherungsschutz an einiges gedacht werden. Wenn Sie sich jedoch frühzeitig mit dem Thema befassen, können wir gemeinsam aufkommende Fragen schnell klären – damit der Übergang in den Ruhestand reibungslos gelingt.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite www.pbeakk.de im Menüpunkt „Mitglieder“. ■

Auf einen Blick

Ermäßigter Beitrag und Mitgliedergruppenwechsel

Neue Bezugsgrößen

Seit dem 1. Januar 2025 gelten wegen der Änderung des Beamtenversorgungsgesetzes neue Bezugsgrößen beim ermäßigten Beitrag. Diese betragen

- bei vollem Familienzuschlag 2.134,01 Euro,
- bei halbem Familienzuschlag 2.079,90 Euro,
- ohne Familienzuschlag 2.025,78 Euro.

Ein ermäßigter Monatsbeitrag wird auf Antrag gewährt, wenn die Gesamteinkünfte eines Mitglieds der Gruppe A oder der Gruppe B1 die Bezugsgröße unterschreiten. ■

Mitgliedergruppenwechsel

Für den Wechsel von Mitgliedern der Gruppe B1 in die Gruppe A bleibt die seit dem 1. März 2024 gültige Bezugsgröße weiterhin bei 2.963,97 Euro.



AKV-Stufe

Unbeschwerter Urlaub im Ausland

Endlich: Sommer, Sonne und weit weg – die Urlaubssaison beginnt! Viele von Ihnen fahren wieder in lang ersehnte Lieblingsorte im Ausland. Schützen Sie sich richtig – mit unserer Auslandsreisekrankenversicherung, kurz: AKV-Stufe. Sie bietet Ihnen weltweiten Krankenversicherungsschutz bei vorübergehenden Auslandsreisen – wie privaten Urlaubsreisen, Studien- oder Schulaufenthalte und Praktika – von bis zu einem Jahr.

Mit der AKV-Stufe erhalten Sie Leistungen für die Behandlung von akut eingetretenen Erkrankungen und medizinischen Unfallfolgen



am Urlaubsort sowie den Mehraufwand eines Rücktransportes, wenn dieser medizinisch sinnvoll und vertretbar ist.

Wichtig: Bitte denken Sie daran, den Versicherungsschutz rechtzeitig vor Reisebeginn abzuschließen. Noch sicherer: Schließen Sie die AKV-Stufe sofort ab. Damit sind Sie jederzeit auf Auslandsreisen versichert. Alle Infos dazu finden Sie unter www.pbeakk.de. ■

Elektronische Patientenakte

Derzeit nicht geplant

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wird die elektronische Patientenakte (ePA) eingeführt. GKV-Versicherte können der Bereitstellung einer ePA durch ihre Krankenkasse ablehnen und müssen hierfür aktiv widersprechen.

Für alle Mitgliedergruppen der PBeaKK gilt: Die Postbeamtenkrankenkasse ist bisher nicht an die Telematik-Infrastruktur angebunden. Wir führen derzeit keine ePA ein und

planen dies auch vorerst nicht. Vor diesem Hintergrund bitten wir Sie, aufgrund des hohen Verwaltungsaufwandes von der Einreichung von Widersprüchen gegen die Bereitstellung bzw. die Anlage der ePA abzusehen. Vielen Dank für Ihre Mithilfe! ■



Private Pflegepflichtversicherung

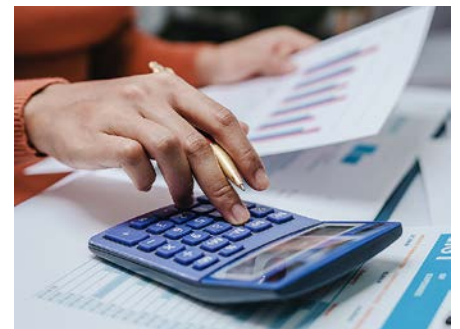
Beitragsangleichung April 2025

Die altersabhängigen Beiträge in der privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) bleiben weiterhin stabil. Für Versicherte, die bereits den Höchstbeitrag bezahlen, erhöht sich der Beitrag jedoch zum 1. April 2025. Diese Angleichung wird durch die Erhöhung des Beitragssatzes in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) verursacht. Falls Sie von der Beitragsangleichung betroffen sind, haben Sie Ihren neuen Versicherungsschein bereits im März 2025 von der Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen (GPV) erhalten.

Beitragsbegrenzung

Gemeinsam versicherte Eheleute in der privaten Pflegepflichtversicherung können unter bestimmten Voraussetzungen von einer Begrenzung des Beitrages auf 150 Prozent der Höchstbeiträge profitieren. Dies ist der Fall, wenn mindestens ein Ehe- bzw. Lebenspartner seit dem 1. Januar 1995 ununterbrochen in der PPV versichert ist und das Gesamteinkommen eines Ehe- bzw. Lebenspartners 535 Euro im Monat nicht übersteigt (bzw. 556 Euro im Monat bei Ausübung einer ge-

ringfügigen Beschäftigung). Wenn Sie bereits von dieser Beitragsbegrenzung profitieren, dann brauchen Sie nichts zu veranlassen. Sollten Ihre Beiträge höher liegen, obwohl Sie die Voraussetzungen für die Beitragsbegrenzung erfüllen, wenden Sie sich bitte an uns.



Höchstbeiträge in der PPV ab 1. April 2025

| | |
|---|----------|
| Monatlicher Beitrag für Versicherte mit Beihilfeanspruch | 79,38 € |
| Monatlicher Beitrag für Versicherte ohne Beihilfeanspruch | 198,46 € |

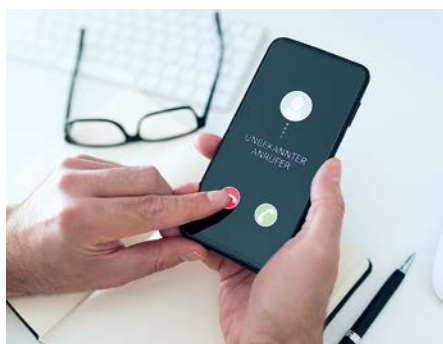
Weitere Informationen zu diesem Thema finden Sie auch unter www.pbeakk.de. ■

Auf einen Blick

Bitte sofort auflegen

Vorsicht bei unseriösen Anrufen

Ihre Sicherheit und Ihr Vertrauen liegen uns am Herzen. Deshalb möchten wir Sie darauf hinweisen, dass wir kei-



ne Anrufe tätigen, um Ihnen Angebote zu machen oder Produkte zu verkaufen. Dies gilt auch für Leistungen der Pflegeversicherung oder Hilfsmittel.

Unsere Anrufe dienen ausschließlich sachlichen Zwecken – beispielsweise zur Klärung von aktuellen Fragen zu Ihren Anträgen, Rückmeldungen zu laufenden Angelegenheiten oder von Ihnen gewünschten Rückrufen.

Sollten Sie einen Anruf erhalten, bei dem jemand behauptet, im Namen

der PBeaKK Produkte oder Dienstleistungen anzubieten, seien Sie bitte misstrauisch. Denn es handelt sich dabei um einen betrügerischen Versuch. In einem solchen Fall sollten Sie von einer unseriösen Absicht ausgehen, wenn möglich die Anrufnummer notieren und sofort auflegen. Meldungen zu diesen sogenannten unerlaubten Anrufen nimmt die Bundesnetzagentur entgegen. Sie bietet auf www.bundesnetzagentur.de im Verbraucherportal hierzu Informationen an. ■

Amtliche Bekanntmachung

Satzung der PBeaKK geändert

Im November 2024 wurde vom Verwaltungsrat die 110. Änderung der Satzung der PBeaKK beschlossen. Die Bekanntmachung fand am 4. Dezember 2024 statt. Inhalt der Satzungsänderung, die zum 1. Januar 2025 in Kraft getreten ist, ist zum einen die Anpassung der Beiträge in der Grundversicherung sowie die Anhebung der Einkommensgrenze bei der Mitversicherung. Zum anderen gibt es in der Zusatzversicherung Änderungen in den Beiträgen für Neuaufnahmen in Stufen und Neuabschlüssen weiterer Schritte. Dies



bezieht die Stufen Grundstufe, Krankenhaustagegeldstufe, Ergänzungsstufe und ISH-Stufe. Gleichzeitig wurde das Krankenhaustagegeld in der Grundstufe, Aufbaustufe und Krankenhaustagegeldstufe erhöht. Die Satzungsänderung sowie das aktuelle Satzungsdocument stehen unter www.pbeakk.de/satzung zur Verfügung.

Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen werden vom Verwaltungsrat der PBeaKK beschlos-

sen und bedürfen der Genehmigung durch die Bundesanstalt für Post und Telekommunikation Deutsche Bundespost (BAnst PT) als Rechtsaufsichtsbehörde. Damit die genehmigten Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen wirksam werden können, müssen diese bekannt gemacht werden.

Die amtliche Bekanntmachung erfolgt gemäß § 87 Absatz 5 der Satzung der PBeaKK durch Veröffentlichung auf der Internetseite www.pbeakk.de als amtliche Verkündungsplattform und nachrichtlich im Gemeinsamen Ministerialblatt. ■

Unser Online-Hautcheck für Sie

Ein voller Erfolg

Das neue Service-Angebot Online-Hautcheck von dermanostic, mit dem Sie in kurzer Zeit einen Befund und Therapievorschl ag bei Hautproblemen erhalten, kommt gut bei Ihnen an. Wir freuen uns sehr über den guten Start und Ihre positiven Berichte!

Ein Hinweis: Falls Ihre Diagnose mit einer Medikamentenverordnung einhergeht, können Sie auf verschiedene Weise vorgehen. Wenn Sie sofort mit der Therapie starten möchten, können Sie das Rezept in die Apotheke Ihrer

Wahl durch dermanostic übermitteln lassen. Sofern kein dringender Therapiebedarf besteht, können Sie sich das Rezept aber auch versandkostenfrei per Post nach Hause senden lassen oder in einer Online-Apotheke einlösen. Durch eine entsprechende Abfrage entscheiden Sie, welchen Weg Sie wählen.

Den Online-Hautcheck bieten wir Ihnen zusammen mit unserem Partner dermanostic an. Mehr Infos – z. B. wie Sie einen kostenfreien Online-Haut-



App-Download

Hier können Sie die App direkt herunterladen:



check durchführen – erhalten Sie unter www.dermanostic.de.

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

 rztliche Untersuchungen einschließlich aller verordneten Therapieanwendungen (wie z. B. Massagen, B der), Vollpension (inkl. Tischgetr nke), 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 GO  möglich.

Bewegung ist Leben

Prinzregentenstr. 15
97688 Bad Kissingen

Fax 0971 - 918-100
www.uibeleisen.com

Nutzen Sie unseren
FAHRDIENST
ab Ihrer Haustür!

Gesund und motivierend

Ab Mai ist unser neues Serviceangebot Online-Gesundheitskurse am Start – mit Kursen zu Themen wie Bewegung, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum. Was das neue Angebot leistet, haben wir für Sie zusammengefasst.

Mit unserem neuen Serviceangebot Online-Gesundheitskurse kümmern Sie sich um Ihre Gesundheit, egal, wo Sie gerade sind und wann Sie Zeit haben. Das digitale Angebot unterstützt Sie auf diese Weise, gesund zu werden und fit zu bleiben.

Das neue Angebot umfasst vier Bereiche, die durch ein vielfältiges, digitales Kursangebot abgedeckt sind. Sollen es Yoga und Ernährung sein? Oder sind Rückentraining und mentale Power Ihr Thema? Sie entscheiden, was Ihnen für Ihre Gesundheit am wichtigsten ist!



Online-Gesundheitskurse: Diese Themenbereiche stehen Ihnen künftig zur Verfügung

Körper und Bewegung

- Stärken Sie Ihre sportliche und gesundheitliche Aktivität und reduzieren Sie Bewegungsmangel.
- Durch geeignete verhaltensorientierte Bewegungsprogramme beugen Sie Risiken vor und minimieren Schäden.



Ernährung

- Finden Sie die Ernährung, die zu Ihnen passt, und vermeiden Sie Mangel- oder Fehlernährung.
- Lernen Sie verschiedene Ansätze zur Reduktion von Übergewicht kennen.

Stressmanagement

- Fördern Sie Ihre Kompetenz zur Stressbewältigung.
- Entspannen Sie sich – mit dem richtigen Kurs und der Methode, die zu Ihnen passt!



Suchtmittelkonsum

- Endlich nicht mehr rauchen: Mit einem passenden Kurs unterstützen wir Sie dabei.
- Lernen Sie den gesundheitsgerechten Umgang mit Alkohol und reduzieren Sie den persönlichen Alkoholkonsum.





Online-Gesundheitskurse ...

... zum Beispiel Ernährung und Vitalität: Bei diesem Online-Kurs dreht sich alles um eine bewusste und achtsame Ernährung – und ihren positiven Einfluss auf unseren Körper und Geist. Er zeigt, dass gesund und lecker zusammen funktioniert und obendrein auch noch Spaß macht. Schrittweise gelangen Sie so in neun Wochen zu neuer Vitalität. Einstieg in die verschiedenen Wochenprogramme ist der Kühlschrankcheck!

So machen Sie mit

Mitmachen geht ganz einfach. Informieren Sie sich ab Mai unter www.pbeakk.de über alle Details wie Registrierung und Modalitäten. Sie können an zwei Kursen im Jahr kostenfrei als Versicherter der PBeaKK teilnehmen. Alle Kurse finden online statt – Sie können teilnehmen, wann Sie wollen!

Das neue Serviceangebot Online-Gesundheitskurse ist modular aufgebaut und für mehrere Wochen konzipiert. So haben Sie genug Zeit, die einzelnen Wochenkurse Schritt für Schritt umzusetzen. Kümmern Sie sich aktiv um Ihre Gesundheit und machen Sie mit: Schauen Sie ab Mai auf unsere Internetseite www.pbeakk.de und suchen Sie sich einen passenden Kurs aus. ■





Über zehn Jahre Patientenrechtegesetz

Ihr gutes Recht

Sie zu beraten und zu unterstützen, ist unser tägliches Anliegen. Dabei verstehen wir uns als Partner an Ihrer Seite. Hierzu gehört, Sie darüber zu informieren, welche Rechte Ihnen aus dem Patientenrechtegesetz zustehen – zum Beispiel, wenn Selbstbehalte bei Behandlungen durch Ärzte oder andere Leistungserbringende anfallen.

Der Gesetzgeber hat am 26. Februar 2013 durch das sogenannte Patientenrechtegesetz die Rechte der Patienten beschrieben und gestärkt. Dadurch entstehen für Ärzte, Zahnärzte und andere Leistungserbringende (z. B. Physiotherapeuten oder Psychotherapeuten) bestimmte Informationspflichten. In dem vorliegenden Artikel gehen wir auf die wirtschaftliche Aufklärungspflicht ein.

Wirtschaftliche Aufklärungspflicht

Leistungserbringende müssen vor Beginn der Untersuchung oder Behandlung über die voraussichtlichen Kosten in Textform informieren, zum Beispiel als Kostenvoranschlag in Papier. Dies gilt dann, wenn der Leistungserbringende weiß, dass die PBeaKK die vollständigen Kosten nicht begleichen wird, oder wenn zumindest hinreichende Anhaltspunkte hierfür bestehen.

Aufklärungspflicht

Die Aufklärungspflicht gilt für Behandlungsverfahren, deren Kostenübernahme nicht sichergestellt ist, sowie denkbare finanzielle Selbstbehalte, die Ihnen nach Kenntnis des Arztes entstehen können.

Der Gesetzgeber will damit die sogenannte „Autonomie des Patienten“ sicherstellen, also dass er entscheiden kann, ob er einer Behandlung und auch deren Kosten zustimmen kann – für den Fall, dass die Krankenkasse die Behandlung und/oder deren Kosten nicht oder nicht vollständig übernimmt.

Unser Tipp: Wenn Sie eine Arztpraxis erstmals aufsuchen, weisen Sie bitte darauf hin, dass Sie bei der PBeaKK versichert sind und dass Sie um Einhaltung der Steigerungssätze der PBeaKK bitten. Wir empfehlen Ihnen, den Anmeldebogen der Praxis zudem mit der Formulierung zu ergänzen: „Um Beratung im Rahmen des Patientenrechtegesetzes wird gebeten.“

Gut zu wissen

Die wirtschaftliche Aufklärung muss erfolgen, ohne dass Sie danach fragen! Ein allgemeiner Hinweis, dass Sie unterschrieben haben, die Behandlung selbst zu bezahlen, wenn die Kasse dies nicht tut, reicht für eine Verpflichtung Ihrerseits nicht aus. Das bedeutet, dass Sie nicht alles zahlen müssen, was der Leistungserbringende in Rechnung stellt.

Beispiel: Eine Vereinbarung mit der Formulierung, „alles zu zahlen, auch wenn es die Krankenkasse nicht erstattet“, erfüllt nach unserer Sicht die rechtlichen Anforderungen der gesetzlich geforderten wirtschaftlichen Aufklärung aufgrund der allgemein gehaltenen Formulierung nicht.



Selbstbehalte

Selbstbehalte entstehen, wenn Ihre Aufwendungen nicht oder nicht vollständig erstattet werden. Davon abzugrenzen sind Eigenbehalte bzw. Zuzahlungen, die gesetzlich festgelegte Beteiligungen an den Behandlungskosten sind – typisches Beispiel ist die Zuzahlung bei einem Arzneimittel.

Selbstbehalte können auch entstehen, wenn der Leistungserbringende einen höheren Steigerungssatz abrechnet, als in der Satzung vorgesehen, und die Aufwendungen nicht oder nicht vollständig erstattet werden.

Was ist ein Steigerungssatz?

Der Steigerungssatz ist ein Faktor, der in der Gebührenordnung für Ärzte und für Zahnärzte vorgesehen ist. Er ermöglicht Leistungserbringenden eine individuelle Anpassung der Gebühr für eine bestimmte Leistung. Der Steigerungsfaktor variiert je nach Schwierigkeitsgrad und Zeitaufwand der Leistung in der Regel zwischen dem 2,3- und 3,5-fachen Faktor - letzteren erstatten wir nur bei patientenbezogener, individueller und stichhaltiger Begründung.

Selbstbehalt- Höchstsätze laut Satzung

Rechnet der Leistungserbringende – nach wirtschaftlicher Aufklärung – den Regelsatz ab, können dennoch Selbstbehalte entstehen aufgrund der erstattungsfähigen Höchstsätze laut Satzung. Einen Überblick können Sie der Grafik (rechts) entnehmen:

| | Regelsatz | Satzung | Praxistipp |
|--|-----------|---------|--|
| Ärztliche Leistungen | 2,3 | 1,9 | Eine Erstattung über den Höchstsatz laut Satzung hinaus ist auch bei einer patientenbezogenen Begründung nicht möglich |
| Ärztliche Leistungen (Medizinisch-technische Leistung) | 1,8 | 1,5 | |
| Ärztliche Leistungen (Laborleistung) | 1,15 | 1,15 | |

Selbstbehalte beim Steigerungssatz

Der Steigerungssatz über einen 2,3-fachen Faktor darf nur – bis zu 3,5-fachem Faktor – abgerechnet werden, wenn bei der Behandlung besondere Schwierigkeiten vorgelegen haben. Laut ständiger Rechtsprechung sind darunter Besonderheiten zu verstehen, die gerade bei der Behandlung des betreffenden Patienten, abweichend von der großen Mehrzahl der Behandlungsfälle, aufgetreten sind. Diese Besonderheiten sind explizit darzustellen und zu erläutern.

Diese Begründung muss Ihr Arzt einzelfallbezogen, speziell und individuell auf Ihre Person abgestimmt und stichpunktartig formulieren. Es muss klar werden, warum die Erbringung der Leistung bei Ihnen erschwert war. Pauschale oder rein technisch orientierte Begründungen reichen nicht

aus. Auch wenn die Abrechnungsstellen oder Leistungserbringenden eine individuelle Begründung nicht für erforderlich halten: Eine Erstattung kann dann nicht erfolgen. Fordern Sie deshalb unbedingt eine auf Ihre Person bezogene Begründung ein. Das ist eine vertragliche Pflicht des Leistungserbringenden – darauf haben Sie einen Anspruch!

Selbstbehalte bei einer Honorar- vereinbarung

Wird vor Beginn der Behandlung oder Untersuchung eine individuelle, schriftliche und detaillierte Vereinbarung (Honorarvereinbarung) abgeschlossen, kann vom Leistungserbringer auch ein Steigerungssatz über dem 3,5-fachen Faktor abgerechnet werden. Wirksam und für Sie verbindlich ist die Vereinbarung nur dann, wenn die Nummer und die Bezeichnung der Leistung, der vereinbarte Steigerungssatz und der sich daraus ergebende Betrag enthalten sind. Außerdem muss ein Hinweis enthalten sein, dass eine Erstattung der Vergütung durch die PBeaKK oder die Beihilfe möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist. Ihnen muss zusätzlich eine weitere Anfertigung dieser Vereinbarung ausgehändigt werden.

Wichtig: Aufwendungen, die aufgrund einer korrekten und rechtsverbindlichen Honorarvereinbarung nach vollständiger wirtschaftlicher Aufklärung entstanden sind, werden von der PBeaKK nicht erstattet! Diese vertragliche Vereinbarung gilt nur für Ihre Zahlungspflicht gegenüber dem Arzt, dem Zahnarzt oder den sonstigen Leistungserbringenden.

Gut zu wissen: Bei der PBeaKK und der Beihilfe stellt der 3,5-fache Gebührensatz laut BBhV die erstattungsfähige Obergrenze dar.

Gut zu wissen

Weitere Informationen zum Patientenrechtegesetz finden Sie unter www.gesundheitsministerium.de, Stichwort Patientenrechtegesetz.



Was können Sie tun, wenn Ihnen ein hoher Selbstbehalt verblieben ist?

- Nehmen Sie Kontakt mit dem Rechnungsaussteller auf und fordern Sie fehlende Begründungen nach.
- Bitten Sie den Rechnungsaussteller ggf. um Rechnungskorrektur und Rückerstattung.
- Falls Pflichten zur wirtschaftlichen Aufklärung nicht erfüllt wurden: Sie können Schadensersatz in der nichterstatteten Höhe (ohne Eigenbehalte) fordern. Hier können Sie evtl. den Differenzbetrag aufrechnen, wenn der Rechnungsaussteller eine neue Rechnung erstellt.

Nehmen Sie Ihre Rechte wahr!

In den Erstattungs- und Widerspruchsbescheiden erhalten Sie zu den abgelehnten Leistungen jeweils eine Begründung. Zusätzlich lesen Sie teilweise: „Wir haben Ihnen mit vorliegendem Widerspruchsbescheid unsere Erstattungen/Kürzungen entsprechend der Satzung und/oder den weiteren rechtlichen Vorschriften ausführlich erläutert. Den Bescheid können Sie an den Leistungserbringenden und/oder die Abrechnungsgesellschaft weiterleiten und damit als Gesprächsgrundlage nutzen, um unberücksichtigte Positionen zu besprechen. Nur Sie sind



Gut zu wissen

Bei folgenden Hinweisen der Arztpraxis raten wir Ihnen, sich an uns zu wenden:

- Es kommen voraussichtlich hohe Selbstbehalte auf Sie zu.
- Die Kostenübernahme einer Behandlungsmethode ist nicht sichergestellt.

Bei diesen Hinweisen sollten Sie um eine detaillierte wirtschaftliche Aufklärung durch den Leistungserbringenden bitten – wozu Sie ein Recht haben. Diese können Sie dann an uns zur Prüfung einreichen.

der direkte Vertragspartner des Leistungserbringenden und können damit den Sachverhalt, die Rechnungsstellung und unsere Ausstellungen direkt ansprechen“. Das bedeutet, dass Sie in diesen Fällen den Rechnungsaussteller kontaktieren können und die von der PBeaKK angesprochenen Ausstellungen besprechen können – ggf. mit dem Ergebnis, dass Ihre Rechnung angepasst wird. Wir empfehlen Ihnen dieses Vorgehen unbedingt! Sollte dies nicht erfolgen, können Sie sich auch privat an einen Rechtsanwalt zur individuellen Rechtsberatung und Durchsetzung Ihrer Rechte wenden. Einen Zuschuss hierfür gewährt die PBeaKK jedoch nicht.

Die PBeaKK will Sie in die Lage versetzen, eigenverantwortlich und individuell entscheiden zu können, ob und welche Rechte Sie wahrnehmen. Mit diesen allgemeinen Informationen unterstützen wir Sie, damit Sie Ihre Rechte im rechtlich geregelten Arzt-Patientenverhältnis kennen und ggf. erfolgreich durchsetzen können. ■



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

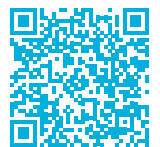
PBeaKKDirekt

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: Silke Güttler, Andreas Single, Eileen Gnadt, Ursula Haag, Stefan Schwägerl, Rebecca Poppenborg, Stefan Eronen, Jacqueline Strobel

VERLAG: Satztechnik Meißen GmbH, Geschäftsführung: Polo Palmen, Am Sand 1c, 01665 Nieschütz, www.satztechnik-meissen.de, zentrale@satztechnik-meissen.de

KOORDINATION UND GESUNDHEITSTEXT:

„Starke Wirbelsäule“, Toralf Grau

MEDIZINISCHES LEKTORAT: Dr. Tommy Marschke

ANZEIGENLEITUNG: Satztechnik Meißen GmbH, Yvonne Joestel, 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:




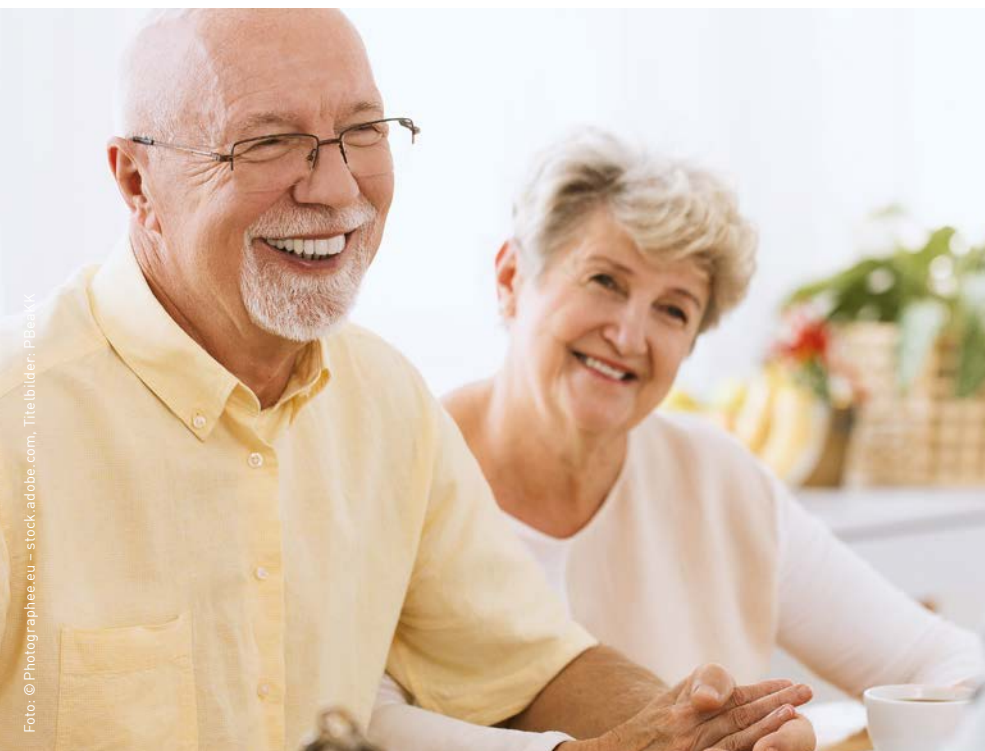
 **Fragen & Antworten**
Sie haben Fragen? Finden Sie die Information, nach der Sie suchen!

 **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.

Frühlingsfrisch und nährstoffgeladen

Grünes Curry mit Hühnchen und Zuckerschoten



Ein Gericht, das Gaumen und Gesundheit gleichermaßen verwöhnt: Unser grünes Curry ist die Antwort! Zartes Hühnchen trifft auf knackigen Pak Choi und vitaminreiche Zuckerschoten, umhüllt von einer cremigen Kokosmilch-Sauce mit aromatischer Currypaste. Der Spritzer Limette verleiht dem Ganzen eine erfrischende Note.

Zutaten

| | |
|--------|-----------------------|
| 300 g | Hühnchenbrust |
| 200 g | Zuckerschoten |
| 1 | Pak Choi |
| 1 | Zwiebel |
| 2 | Knoblauchzehen |
| 1 EL | grüne Currypaste |
| 200 ml | Kokosmilch |
| 100 ml | Hühnerbrühe |
| 1 TL | Ingwer (frisch) |
| 1 EL | Sojasauce |
| 1 TL | Fischsauce |
| 1 TL | brauner Zucker |
| 1 EL | Olivenöl oder Kokosöl |
| ½ | Limette |
| | Koriander |

Zubereitung

1. Hühnchenbrust in Stücke schneiden. Zuckerschoten und Pak Choi waschen und in mundgerechte Stücke schneiden. Zwiebel, Ingwer und Knoblauch schälen und fein hacken.
2. Öl erhitzen. Zwiebel, Ingwer und Knoblauch dünsten, dann Currypaste kurz mitrösten. Hühnchenstreifen dazugeben und anbraten.
3. Ingwer, Sojasauce, Fischsauce und Zucker hinzufügen und vermengen. Kokosmilch und Hühnerbrühe dazugießen. Aufkochen und 10 Minuten köcheln lassen.
4. Zuckerschoten und Pak Choi dazugeben und 2 bis 3 Minuten mitköcheln.
5. Mit Limettensaft abschmecken, eventuell Sojasauce oder Zucker nachschmecken.
6. Curry anrichten, mit Koriander garnieren und zum Beispiel mit Reis servieren.

Für 2 Personen
Zubereitung: etwa 25 Minuten



Mitmachen und mit etwas Glück gewinnen

Preisrätsel

Alle Antworten auf die gestellten Fragen finden Sie in den Artikeln dieser Ausgabe. Wir wünschen Ihnen viel Spaß und gratulieren den Gewinnern schon jetzt recht herzlich.

Was müssen Sie bei der Belastungsgrenze einfach stellen?

10 8

Bei welchem neuen Lebensabschnitt stehen Änderungen an?

1 2

Was unterstützt Sie im Pflegealltag?

9 6 3

Die Online-Gesundheitskurse sind ...?

7 5

Wie schützen Sie sich im Ausland richtig?

- 4

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Schicken Sie uns das Lösungswort und Ihre Adresse bis zum 9. Mai 2025 (Einsendeschluss) an: Postbeamtenkrankenkasse Postfach 500820, 70338 Stuttgart (diese Anschrift bitte nur für das Preisausschreiben verwenden) oder an uk@pbeakk.de.

Mitmachen können alle Mitglieder und mitversicherten Angehörigen der PBeaKK. Unter allen richtigen Einsendungen verlosen wir die Preise.

Beschäftigte der PBeaKK und deren Angehörige dürfen leider nicht teilnehmen. Die Gewinne können nicht ausbezahlt werden. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Die Lösung des Preisrätsels aus vitamin 105 lautet: „Schlitten“.

Das sind die Gewinner:

1. Preis: K. Schmidt
2. Preis: G. Schmidt
3. Preis: R. Taubert

Zu gewinnen

1. Preis

Sofortbildkamera Instax mini EVO Black

2. Preis

Aktenvernichter, Amazon Mikroschnitt

3. Preis

Philips Filterkaffeemaschine, 15 Tassen

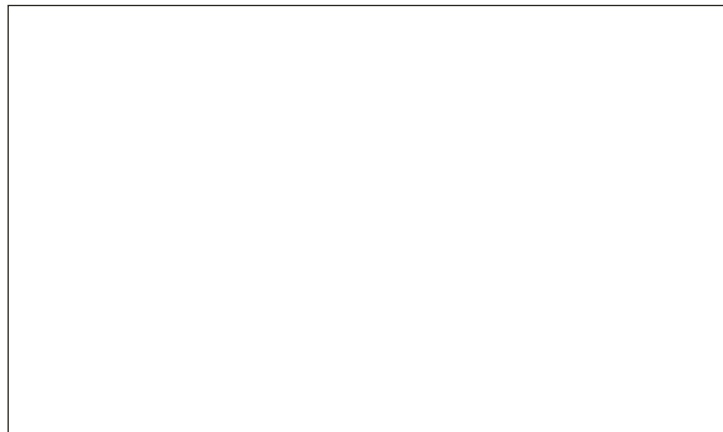
Informationen zum Datenschutz: Damit wir den verlost Preis dem Gewinner zusenden können, ist die Speicherung Ihres Vor- und Nachnamens, Ihrer postalischen Anschrift beziehungsweise Ihrer E-Mail-Anschrift erforderlich. Wir speichern diese jedoch nur zum Zwecke der Verlosung und löschen sie vollständig nach der Verlosung. Sie können jederzeit dieser Speicherung widersprechen und die sofortige Löschung verlangen. Geschieht dies vor der Verlosung, können Sie an dieser nicht mehr teilnehmen. Mehr Informationen zum Datenschutz veröffentlichen wir auf unserer Internetseite.

Ausgabe 106 | April 2025

PBeaKK
Gesund versichert.



Wir versenden klimafreundlich
mit der Deutschen Post



Gesundheit macht Spaß!

Ab Mai bieten wir Ihnen unser neues Serviceangebot Online-Gesundheitskurse an – mit vielen Kursen aus den Bereichen Bewegung, Ernährung, Stressmanagement und Suchtmittelkonsum. Pro Jahr können Sie künftig zwei Kurse kostenfrei auswählen. Wie wäre es mit Rückencoaching, Kraft und Ausdauer oder mentaler Balance – wann und wo Sie wollen? Sie entscheiden! Mehr Infos dazu finden Sie auf Seite 22.

