

# vitamin

DAS MAGAZIN DER POSTBEAMTENKRANKENKASSE

Ausgabe 95 | Juli 2022



## *Gesunder Druck*

Hypertonie erkennen und gegensteuern

*Sehhilfen*

Volle Leistungen sichern

*AKV-Stufe*

Endlich wieder verreisen



## *Liebe Leserin, lieber Leser,*

Sie zu unterstützen, ist unser tägliches Anliegen. Serviceangebote nehmen daher einen wichtigen Teil unseres Kundenservice ein. Mit den Betreuungsangeboten, die wir bei chronischen Erkrankungen anbieten, möchten wir die Lebensqualität von Betroffenen fördern. Sind Sie beispielsweise von chronischen Schmerzen oder Migräne betroffen, rufen Sie unser Gesundheitstelefon an.

Mehrere Zehntausend volljährige Kinder zählen wir zu unseren Versicherten. Damit deren Versicherungsschutz vollständig gewährleistet ist, versenden wir im Juli sogenannte Kinder-

anfragen. Wir erklären Ihnen die Zusammenhänge und geben Ihnen einen Überblick, was Sie als Mitglied beim Ausfüllen beachten müssen.

Bei der EinreichungsApp streichen wir auf vielfachen Wunsch Ihrerseits die Mitsendung eines leeren Leistungsantrags, wenn Sie den Erstattungsbescheid erhalten. Auch bei Korrekturen ändern wir dies. Das tut der Umwelt gut und spart umgerechnet viele Bäume im Jahr. Und sollten Sie bei der App-Nutzung doch mal einen Antrag benötigen, erhalten Sie diesen weiterhin über unsere Internetseite.

Wir wünschen Ihnen einen unbeschwerten Sommer und – bleiben Sie gesund.

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.



## Gegen die Hypertonie

Tipps für einen gesunden Blutdruck

Bluthochdruck verursacht oft keine Symptome, ist aber sehr gefährlich. Umso wichtiger ist es, den Blutdruck gut im Blick zu behalten und mit Bewegung, Entspannung und Ernährung vorzubeugen. Lesen Sie, was Sie tun können, um Ihren Blutdruck im Griff zu behalten.

## 14

### *AKV-Stufe*

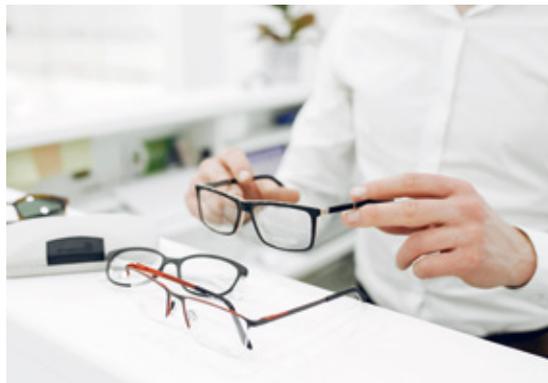
Endlich sind auch fernere Reisen wieder möglich. Mit der AKV-Stufe sind Sie im Akutfall weltweit gut abgesichert.



## 16

### *Sehhilfen*

Wer alle Leistungen für Sehhilfen – Brille oder Kontaktlinsen – bekommen möchte, sollte auf vollständige Unterlagen achten. Wir zeigen, worauf es ankommt.



## 26

### *Patientenrechte*

Vor fast 10 Jahren trat das Patientenrechtegesetz in Kraft. Sein Ziel: Ihre Rechte als Patient zu fördern und zu schützen. Lesen Sie, was es für Sie leistet.



### Ihre Gesundheit 04

**Bluthochdruck vermeiden**  
Gesunder Druck im Kreislauf 04

### Ihre Versicherung 10

**Volljährige Kinder**  
Versicherungsschutz per Anfrage 10

**AKV-Stufe**  
Wieder sicher verreisen 14

**Erstattung von Sehhilfen**  
Volle Leistungen erhalten 16

**Unterlagencheck**  
Für eine zeitnahe Erstattung 18

**Auf einen Blick**  
Informationen rund um Ihre PBeaKK 20

### Unser Service 22

**Betreuungsangebote**  
Hilfe für mehr Lebensqualität 22

**Online-Pflegekurse**  
Für Angehörige und Ehrenamtliche 24

**Starke Patientenrechte**  
Behandlung auf Augenhöhe 26

**Kontakt zur PBeaKK**  
Adressen und Impressum 28

### Unser Plus für Sie 30

**Rezept**  
Gegrillter Blumenkohl mit Lamm 30

**Preisrätsel**  
Mitmachen und gewinnen 31

**Beilagenhinweis:**  
Teilen dieser Ausgabe ist die Beilage der Firma Personalshop beigelegt.

Wie Sie Hypertonie erkennen und vorbeugen

---

# *Gesunder Druck im Kreislauf*

Bluthochdruck gilt als „lautloser Killer“, weil er kaum Symptome verursacht und dabei doch schwere Schäden an Adern und Organen hervorruft. Ein Experte gibt Auskunft, wie man seinen Blutdruck gut im Blick behält und gefährlichem Hochdruck vorbeugt.



Jeder sollte seinen Blutdruck kennen“, sagt Prof. Dr. med. Joachim Weil. Als Kardiologe, Direktor des Herz- und Gefäßzentrums an den Lübecker Sana-Kliniken und stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Hochdruckliga kennt er die Gefahren von zu hohem Blutdruck genau.

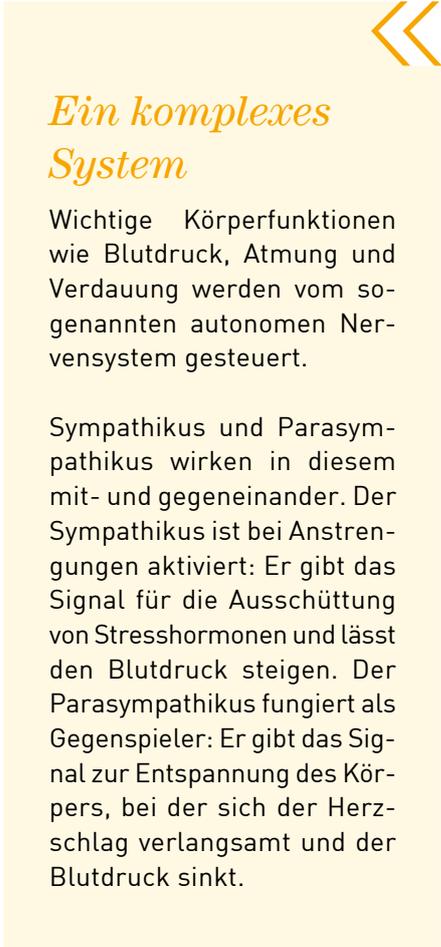
Als silent killer, also als lautlose Mörderin, wird die Hypertonie (= Bluthochdruck) mitunter drastisch bezeichnet: weil sie zunächst kaum Symptome verursacht und dabei doch schon große Schäden an Blutgefäßen und Organen

anrichten kann. Bluthochdruck ist weit verbreitet. Schätzungen gehen davon aus, dass bei bis zur Hälfte aller Deutschen das Herz das Blut mit ungesund hohem Druck in die Arterien pumpt.

## Zwei Blutdruckwerte

Doch was heißt eigentlich ungesund hoch, zumal bei jeder Blutdruckmessung zwei Werte erhoben werden? Die beiden Zahlenangaben der Blutdruckmessung beziehen sich auf verschiedene Phasen des Herzrhythmus. Der zuerst genannte systolische Wert zeigt dabei an, mit welchem Druck das Blut während der Anspannungsphase des Herzens aus den Herzkammern herausgepresst wird. Der zweite, diastolische Wert benennt den Blutdruck während der Entspannungsphase des Herzens. Die Werte werden in der Einheit Millimeter-Quecksilbersäule, abgekürzt mmHG, angegeben.

„Wir haben eine klare Definition, ab welchen Werten wir von Bluthochdruck sprechen“, sagt Kardiologe Joachim Weil. Die Grenze zwischen Normaldruck und Hochdruck liege bei 140/85 mmHG. Dies sei allerdings keine Grenze, ab der jeder Betroffene an sich auch Bluthochdruck-Symptome feststellen könne, so Joachim Weil: „Auch bei einem Blutdruck von



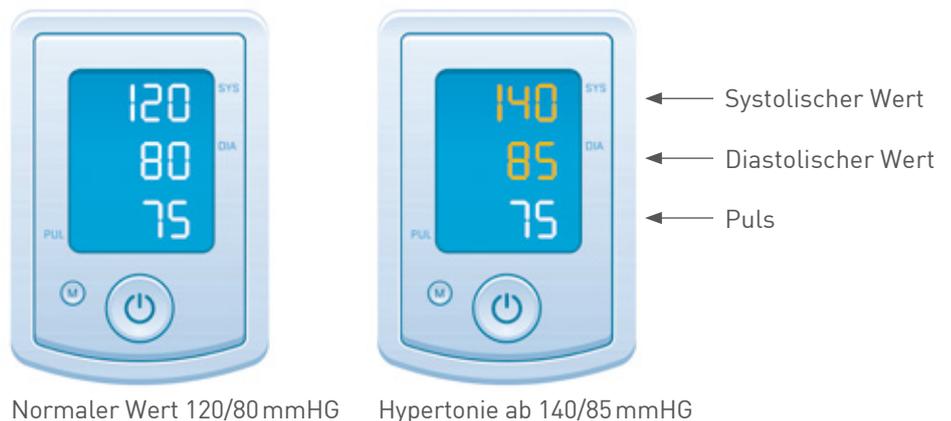
### Ein komplexes System

Wichtige Körperfunktionen wie Blutdruck, Atmung und Verdauung werden vom sogenannten autonomen Nervensystem gesteuert.

Sympathikus und Parasympathikus wirken in diesem mit- und gegeneinander. Der Sympathikus ist bei Anstrengungen aktiviert: Er gibt das Signal für die Ausschüttung von Stresshormonen und lässt den Blutdruck steigen. Der Parasympathikus fungiert als Gegenspieler: Er gibt das Signal zur Entspannung des Körpers, bei der sich der Herzschlag verlangsamt und der Blutdruck sinkt.

dauerhaft um 160 bemerken viele Patienten nichts.“ Dagegen könnten häufige Kopfschmerzen, Ohrgeräusche und Nasenbluten mitunter Warnzeichen für einen bereits stark erhöhten Blutdruck sein. Diese Symptome sollten also ärztlich abgeklärt werden.

### Blutdruckmessung: Das Messgerät ermittelt beide Blutdruckwerte



## Wie Sie zu Hause richtig messen

Um bei der Blutdruckmessung vertrauenswürdige Werte zu bekommen, sind einige Dinge zu beachten. Ebenfalls wichtig: Blutdruckmessgeräte können durch die PBeaKK nicht erstattet werden.

### Verwenden Sie ein gutes Messgerät!

Viele Hersteller bieten Geräte zur Blutdruckmessung an. Doch nicht alle messen so exakt, wie es die Werbung verspricht. Ein guter Anhaltspunkt beim Kauf ist das Prüfsiegel der Deutschen Hochdruckliga: Geräte mit diesem Siegel liefern hinreichend genaue Messergebnisse.



### Messen Sie nicht irgendwann!

Um ein exaktes Bild zu bekommen, sollte die Blutdruckmessung auch zu Hause so weit wie möglich standardisiert werden. Messen Sie also möglichst immer zu den gleichen Tageszeiten. Menschen mit Bluthochdruck sollten zweimal täglich messen: am Morgen und am Abend.

### Messen Sie nicht irgendwie!

Vor allem ist es wichtig, dass die Bedingungen, unter denen gemessen wird, ähnlich sind. Eine Blutdruckmessung sollte immer im Sitzen mit angelehntem Rücken vorgenommen werden. Die Beine werden dabei nicht überschlagen oder überkreuzt, sondern stehen entspannt. Die Manschette des Messgeräts wird auf Herzhöhe angelegt.

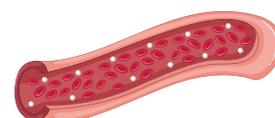
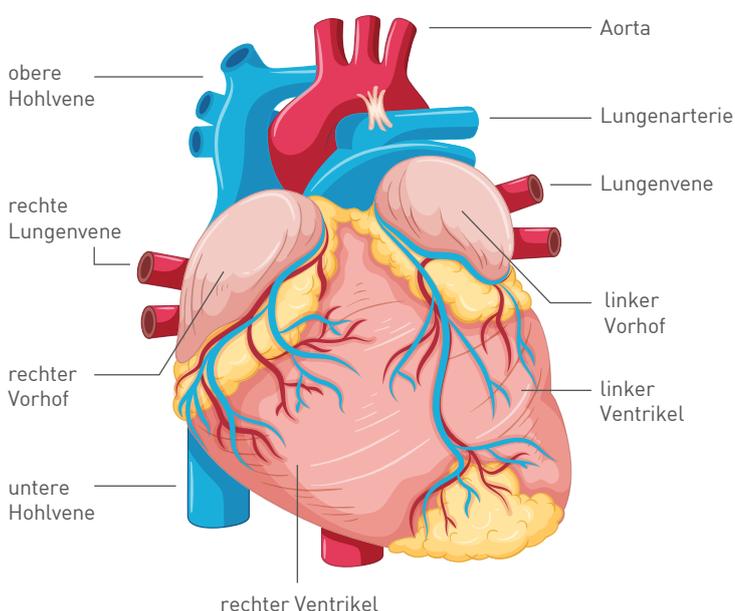
### Sorgen Sie beim Messen für Ruhe!

Entspannung ist unerlässlich für eine gute Messung. Bestimmen Sie Ihren Blutdruck nicht unmittelbar nach körperlicher oder psychischer Anspannung, sondern gönnen Sie sich vorher mindestens mehrere Minuten Ruhe. Verzichten Sie wenn möglich vor der Messung auf Anregung durch Kaffee, Tee oder Nikotin.

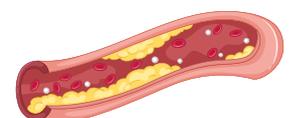
### Messen Sie Ihren Blutdruck mehrmals!

Bei der Blutdruckmessung reicht einmal nicht aus. Um zu überprüfen, ob die gemessenen Werte stimmen oder durch die Situation verfälscht sind, wird gleich nach der ersten noch eine zweite Messung durchgeführt. Liegen die Werte eng beieinander, sind die Ergebnisse vertrauenswürdig. Gibt es große Abweichungen, messen Sie ein drittes Mal.

## Herz und Arterien: Ein gesunder Lebensstil senkt den Blutdruck und schützt die Adern



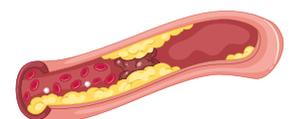
Gesunde Arterie



Ablagerungen behindern Blutfluss



anfängliche Fettablagerungen



nahezu vollständige Blockade



## Messung beim Hausarztbesuch

Um die Blutdruckwerte zu bestimmen, wird der Hausarzt wahrscheinlich zu Druckmanschette und Stethoskop greifen. Diese klassische Art der Blutdruckmessung sei nach wie vor die wichtigste Methode, um festzustellen, ob Bluthochdruck vorliegt oder nicht, erklärt Joachim Weil. Bei jedem Hausarztbesuch sollte eine Blutdruckmessung durchgeführt werden, so der Kardiologe: „Und das nicht erst in höherem Lebensalter, sondern auch schon mit 20 Jahren.“ Das Risiko, an einer Hypertonie zu erkranken, steige zwar mit dem Lebensalter. Betroffen seien aber auch schon jüngere Menschen.

## Schäden durch Bluthochdruck

Und die gefährlichen Folgen von Bluthochdruck treffen Ältere und Jüngere gleichermaßen. Dauerhaft zu hoher Blutdruck schädigt das Gewebe der Arterien. Kommen Übergewicht und ein hoher Cholesterinspiegel dazu, lagern sich Fette und Cholesterin-Ester in die Wände der Blutgefäße ein: Mediziner sprechen dann von Atherosklerose. Wenn Adern auf diese Weise verstopfen, können Herzinfarkt oder Schlaganfall die Folge sein.

Schäden durch andauernden hohen Blutdruck drohen auch dem Herzmuskel: Bei der Hypertensiven Herzkrankheit verdickt und versteift sich das Muskelgewebe des Herzens. Dadurch ist die Entspannung des Herzens in der entsprechenden Rhythmusphase immer schlechter möglich. Betroffene entwickeln schließlich eine Herzschwäche mit Symptomen wie Atemnot bei Belastung und schnellem Herzschlag.

Schließlich würden auch die Nieren von zu hohem Blutdruck in Mitleidenschaft gezogen, erklärt Professor Weil: „Die Nierenfunktion verschlechtert sich bis hin zu einer Nierenschwäche.“

## Wir informieren Sie

Wenn Sie Fragen rund um das Thema Bluthochdruck 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

## Gesund essen für einen gesunden Blutdruck

Übergewicht gehört zu den wichtigsten Risikofaktoren für Bluthochdruck. Mit der richtigen Ernährung kann man nicht nur etwas gegen die Pfunde tun, sondern auch Hypertonie vorbeugen.

### Essen Sie wie am Mittelmeer!

Die mediterrane Diät hat Untersuchungen zufolge einen positiven Einfluss auf den Blutdruck. Nicht Pizza und Pasta sind dabei der Gesundheit förderlich, sondern die in den Mittelmeerländern oft verwendeten Zutaten wie Olivenöl, Fisch, Gemüse und Obst. Fachleute empfehlen darüber hinaus Knoblauch, Meerrettich, Tomatenmark und Kokosmilch, aber auch Feldsalat, Grünkohl, Erbsen, Rote Beete, Aprikosen, Rhabarber und Walnüsse als blutdrucksenkend.

### Ersetzen Sie Salz durch Kräuter!

Salz gehört zu den am häufigsten verwendeten Küchenzutaten. Sein Nachteil: Es lässt den Blutdruck steigen. Fachleute raten deshalb, nicht mehr als fünf Gramm Kochsalz pro Tag mit dem Essen aufzunehmen. Wer in der Küche Salz einsparen will, sollte zu anderen

Gewürzen greifen. Vor allem frische Kräuter können Gerichten hervorragend Geschmack geben.

### Verzichten Sie auf Fertiggerichte!

Wer selbst kocht, weiß, was drin ist: möglichst viele gesunde Zutaten und wenig Salz. Der Nachteil an vielen Fertiggerichten ist ihr hoher Salzgehalt. Tiefgekühlte Lebensmittel, zum Beispiel Gemüse, sind aus vielen Küchen jedoch nicht wegzudenken. Hier sollte man allerdings zu Produkten ohne zugesetzte Butter, Sahne, Zucker oder Süßungsmittel greifen.

### Trinken Sie kalorienarm!

Wasser und Kräutertees statt Softdrinks und süßer Säfte: Das spart Kalorien, hilft gegen Übergewicht und fördert damit auch einen gesunden Blutdruck. Sparsamkeit ist beim Alkoholkonsum angesagt – nicht nur, weil alkoholische Getränke viele Kalorien haben, sondern weil sie auch den Blutdruck steigen lassen.

Welche Aufwendungen für eine Ernährungstherapie die PBeaKK übernimmt, erfahren Sie auf [www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de).



## Auslöser für Hypertonie

Bei kaum einem Patienten lassen sich konkrete Auslöser für den Bluthochdruck feststellen. Mediziner sprechen in diesen Fällen von primärer oder essenzieller Hypertonie – im Gegensatz zur sekundären Hypertonie, bei der eine andere Grunderkrankung die Blutdruckerhöhung auslöst. Erhebungen zufolge lautet bei bis zu 95 Prozent der Bluthochdruck-Patienten die Diagnose primäre Hypertonie.

Jedoch seien wichtige Risikofaktoren für hohen Blutdruck bekannt, so Professor Joachim Weil. „An den ersten Stellen stehen das Übergewicht und der Mangel an körperlicher Bewegung“, sagt der Kardiologe. „Alkohol und Rauchen erhöhen ebenfalls das Risiko für Bluthochdruck.“ Zu nennen seien aber auch Medikamente: „Es gibt eine Reihe von Wirkstoffen, die als Nebenwirkung den Blutdruck erhöhen können.“

## Kontrollieren und vorbeugen

Den Blutdruck kontrollieren und Bluthochdruck vorbeugen: Diese beiden Schritte könne jeder in seinem Alltag umsetzen, erklärt Professor Weil. „Neben den Messungen bei Arztbesuchen gibt es die Möglichkeit, regelmäßig zu Hause seinen Blutdruck zu bestimmen.“ Dafür sei eine Vielzahl von Geräten auf dem Markt. „Gute Blutdruckmessgeräte erkennt man am Prüfsiegel der Deutschen Hochdruckliga.“

Für die exakte Blutdruckmessung zu Hause seien zwar einige Regeln zu beachten (siehe Kasten Seite 6). Setze man diese aber um, seien die selbst gemessenen Werte ebenso vertrauenswürdig wie die von einem Arzt erhobenen.



### *Lebensstil ist das A und O*

Die beste Vorbeugung vor Bluthochdruck sei ein gesunder Lebensstil, so Joachim Weil. Die wichtigsten Punkte dabei: Übergewicht sollte vermieden oder reduziert, sportliche Bewegung an fünf Tagen pro Woche für jeweils mindestens 20 Minuten eingeplant und bei der Ernährung Salz nur sparsam verwendet werden.

„Gesunde, salzarme Ernährung bedeutet, mit dem Essen pro Tag nicht mehr als fünf Gramm Kochsalz aufzunehmen“, erklärt der Kardiologe. „Es

empfiehlt sich also, selbst zu kochen, statt stark gesalzene Fertiggerichte zu sich zu nehmen.“

Was den Sport angehe, seien zur Hypertonie-Vorbeugung nicht nur die Ausdauerdisziplinen geeignet. „Auch Kraftsport trägt zur Prävention bei und trainiert die Blutgefäße. Der Wechsel aus Anspannung bei der Belastung und Entspannung nach dem Training ist gesund.“

Etwas anders sei es dagegen, wenn bereits Bluthochdruck bestehe, so Joachim Weil. Auch dann sei sportliche Bewegung sehr empfehlenswert – bevorzugt jedoch solche, bei der auf

relativ gleichmäßigem Blutdruckniveau die Ausdauer trainiert wird. Das ist zum Beispiel beim Schwimmen, Radfahren oder Nordic Walking der Fall. „Beim Kraftsport treten dagegen Blutdruckspitzen auf, die für einen bereits vorgeschädigten Kreislauf schädlich sein können.“

Zu guter Letzt gehören zu einem gesunden Lebensstil auch die Pausen von Aktivität. In Entspannungsphasen verlangsamt sich der Herzschlag und der Blutdruck sinkt: Sie sollten also bewusst im Alltag eingeplant werden – sei es in Form eines ruhigen Spaziergangs, eines kurzen Mittagschlafs oder einer Pause bei beruhigender Musik.

### *Anregung zu gesundem Leben*

Was geschieht aber, wenn bei Messungen Bluthochdruck entdeckt wird? Dann richte sich die Behandlung nach dessen Ausmaß, erklärt Professor Weil. „Bei leichtem Bluthochdruck steht die Änderung des Lebensstils an erster Stelle der Behandlung.“ Das heißt, die Patienten sollten Übergewicht reduzieren, in ihrem Alltag ein gutes Gleichgewicht zwischen Bewegung und Entspannungspausen schaffen und bei der Ernährung das Salz reduzieren. Erst bei deutlich erhöhten Blutdruckwerten komme die medikamentöse Behandlung dazu.

### *Messen, messen, messen*

Um aber rechtzeitig einzugreifen, bevor Medikamente verordnet werden müssen, sei das regelmäßige Blutdruckmessen wichtig, kommt der Kardiologe auf einen zentralen Punkt zurück, mit dem Vorbeugung und Behandlung beginnen: „Jeder sollte seinen Blutdruck kennen.“ ■

### *Mehr erfahren*

Weitere Informationen zum Thema Bluthochdruck gibt es auf der Internetseite der Deutschen Hochdruckliga unter der Adresse [www.hochdruckliga.de](http://www.hochdruckliga.de). Dort sind unter anderem eine Liste der zertifizierten Blutdruckmessgeräte und Hinweise zur Blutdruckmessung zu finden.

# Mitversicherung von volljährigen Kindern

Den Versicherungsstatus Ihrer volljährigen, mitversicherten Kinder zu klären, ist gerade jetzt besonders wichtig. Denn momentan starten wieder viele junge Menschen mit einer Ausbildung oder einem Studium. Egal, was Ihre Kinder vorhaben: Bitte informieren Sie uns bei Änderungen der persönlichen Verhältnisse bei Ihren Kindern, damit ein lückenloser Versicherungsschutz besteht.

**H**aben Sie Kinder, die das 18. Lebensjahr vollendet haben? Dann erhalten Sie ggf. ein Schreiben zur Berücksichtigungsfähigkeit Ihres Kindes von uns – die sogenannte Kinderanfrage. Darin überprüfen wir regelmäßig die Voraussetzungen für die Beihilfegewährung bzw. Mitversicherung bei der Postbeamtenkrankenkasse. Wichtig: Da die Berücksichtigungsfähigkeit von Kindern auch Auswirkungen auf Ihren eigenen Beihilfe- und Leistungsanspruch haben kann, überprüfen wir die Voraussetzungen auch dann, wenn für ein Kind kein Versicherungsschutz

bei der Postbeamtenkrankenkasse besteht oder wir für Ihre Beihilfeberechnung nicht zuständig sind.

Mit Ihren Angaben in der Kinderanfrage stellen Sie sicher, dass Ihr Kind, und auch Sie, weiterhin lückenlos versichert sind. Deshalb ist es sehr wichtig, das Schreiben genau durchzulesen, das beigefügte Formular auszufüllen und an uns zurückzusenden. Bitte beachten Sie dazu die Ausfüllhinweise und Informationen auf der Rückseite des Anschreibens sowie unsere Tipps, die wir für Sie zusammengestellt haben.

## Kindergeld, Familienzuschlag, Unterschiedsbetrag

Kindergeld wird von der Familienkasse der Bundesagentur für Arbeit gewährt. Als Beamter erhalten Sie von Ihrem Dienstherrn zusätzlich einen kinderbezogenen Familienzuschlag. Voraussetzung hierfür ist die Gewährung des Kindergeldes. Für Versorgungsempfänger heißt der kinderbezogene Familienzuschlag Unterschiedsbetrag. Maßgeblich in unserer Erklärung zum Familienzuschlag ist für Beamte und Versorgungsempfänger immer der kinderbezogene Familienzuschlag bzw. Unterschiedsbetrag. Wichtig: Die Angaben zum Kindergeld müssen Sie nur dann machen, wenn Sie keinen Familienzuschlag als Beamter oder Versorgungsempfänger erhalten (z. B. bei Beurlaubung oder B2/B3-Mitgliedern).



## Kinderanfrage Seite 1

M 017

**PBeaKK**  
Gesund versichert.

Versicherungsnummer  
2310000617

Mitglied  
Muster, Maximiliane

Datum  Telefon

**Postbeamtenkrankenkasse  
70467 Stuttgart**

**Erklärung zum kinderbezogenen Familienzuschlag bzw. Kindergeld für:  
Max Muster** A

Mein Kind ist im Familienzuschlag berücksichtigungsfähig bzw. das Kindergeld wird gezahlt.  **C**

Das Kindergeld bzw. der kinderbezogene Familienzuschlag wurde vorläufig festgesetzt. ggf. bis Ende  20    
Monat Jahr

Bitte Angaben aus dem Bescheid Ihrer Familienkasse entnehmen  
Den Familienzuschlag/das Kindergeld erhält Maximiliane Muster

Sollte Maximiliane Muster den kinderbezogenen Familienzuschlag/das Kindergeld für das Kind nicht oder nicht mehr erhalten, so ist der/die aktuelle Bezieher des kinderbezogenen Familienzuschlags bzw. des Kindergelds nachfolgend anzugeben. B

Der/die aktuelle (neue) Bezieher\*in des kinderbezogenen Familienzuschlags bzw. des Kindergelds ist    
Name   
ab

Beamt\*in   
Angestellte\*   
Dienstordnungs-Angestellte\*r   
anspruchsberechtigt in der freien Heilfürsorge

Angabe des Dienstherrn bzw. Beihilfeträgers

Mein Kind ist im Familienzuschlag berücksichtigungsfähig bzw. das Kindergeld wird gezahlt.  **C**

Der kinderbezogene Familienzuschlag bzw. das Kindergeld wurde ausbezahlt bis zum Ablauf des Monats  D

**Betrifft nur die in der Grundversicherung der PBeaKK mitversicherten Kinder**

Ich beantrage die Weiterversicherung meines Kindes im Tarif B2S für die Dauer des Studiums und maximal bis zum Ablauf eines Jahres nach der Exmatrikulation, längstens bis zur Vollendung des 34. Lebensjahres.  **E**

Angaben zu den persönlichen Verhältnissen des Kindes bitte auf den Folgeseiten eintragen.

FKKE\_20220217



- A** Bitte nicht verwechseln: Maßgeblich ist hier der kinderbezogene Familienzuschlag (Stufe 2), der aus Ihrer Bezugsmittelung hervorgeht. Der Familienzuschlag der Stufe 1 (für Verheiratete) ist für die Beihilfeberechtigung der Kinder nicht relevant.
- B** Geben Sie hier bitte den Bezieher des beamtenrechtlichen, kinderbezogenen Familienzuschlags an.
- C** Die wichtigste Angabe: die Erklärung zum Familienzuschlag!
- D** Bitte geben Sie hier unbedingt das Datum an.
- E** Ihr Kind ist bei uns grundversichert, der Familienzuschlag fällt weg, das Studium ist jedoch noch nicht beendet? Hier können Sie direkt die Weiterversicherung im Tarif B2-S beantragen.

## Kinderanfrage Seite 2

Hier benötigen wir die Angaben über die aktuelle Ausbildung Ihres Kindes:

- Schul- oder Berufsausbildung
- Studium
- Ableistung eines Freiwilligendienstes
- Eigenständiger Beihilfeanspruch als Beamter

- Anspruch auf freie Heilfürsorge (z. B. Soldat, Polizist)

Diese Angaben sind besonders wichtig, wenn Ihr Kind dadurch einen eigenen Kranken-/ Pflegeversicherungsschutz, einen eigenen Beihilfeanspruch oder einen Anspruch auf freie Heilfürsorge erlangt. Sie haben unmittelbare

Auswirkungen auf die Gewährung von Leistungen. Bitte fügen Sie deshalb einen Nachweis über den Versicherungsbeginn beziehungsweise den Beginn der eigenen Beihilfeberechtigung/freien Heilfürsorge bei.

- F** Bitte teilen Sie uns auch das voraussichtliche Ende der Ausbildung mit – so können wir den Zeitpunkt für die nächste Anfrage besser anpassen.

Angaben zu den persönlichen Verhältnissen für: Max Muster, geb. am 01.01.2000

Schulausbildung	ab	<input type="text"/>
	bis	<input type="text"/>
Berufsausbildung	ab	<input type="text"/>
	bis	<input type="text"/>
Pflichtversicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse (Bescheinigung in Kopie beifügen)	ab	<input type="text"/>
Studium (Immatrikulations- bzw. Exmatrikulationsnachweis in Kopie beifügen)	ab	<input type="text"/>
	bis	<input type="text"/>

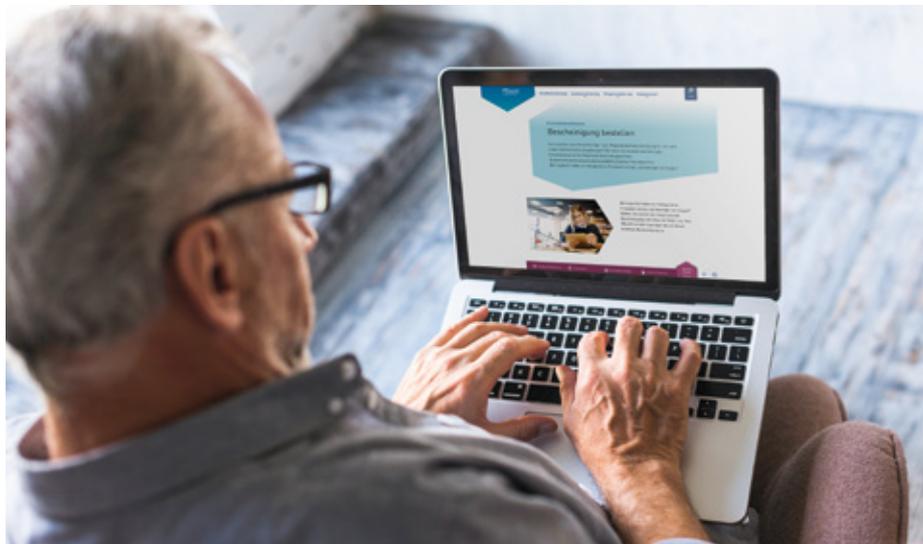
■ an einer staatlich anerkannten Hochschule/Fachhochschule mit Versicherung in der Krankenversicherung der Studenten (KVdS)  
(Bescheinigung in Kopie beifügen) Ja

## Besonderheit: Halbweisenversorgung

Wenn die Berücksichtigung im Familienzuschlag für Waisen mit Vollendung des 25. Lebensjahres wegfällt, die Waisenversorgung jedoch

noch weitergewährt wird, so kann die Mitversicherung bis zum Wegfall der Waisenversorgung (bis längstens zur Vollendung des 27. Lebensjahres

möglich) unverändert bestehen bleiben. Sollte dieser Sachverhalt für Ihr Kind zutreffen, teilen Sie uns dies bitte auf der Seite 3 unter „Sonstiges“ mit.



### Wir informieren Sie

#### Bescheinigungsservice:

Benötigen Sie oder Ihr Kind einen aktuellen Versicherungsnachweis? Fordern Sie ihn einfach und bequem an. [www.pbeakk.de/bescheinigung-bestellen](http://www.pbeakk.de/bescheinigung-bestellen)

#### Ihr Kind studiert schon?

Dann denken Sie bitte daran, uns die Immatrikulationsbescheinigung für das Wintersemester 2022/2023 einzureichen.

## So stellen Sie eine lückenlose (Mit-)Versicherung sicher

Unabhängig von dieser sogenannten Kinderanfrage ist es wichtig, dass Sie uns über sämtliche Änderungen,

die das Versicherungsverhältnis von Ihnen und Ihren mitversicherten Angehörigen betreffen, informieren. Die

entsprechenden Formulare finden Sie auf [www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de) im Bereich ServiceCenter unter „Formulare“.

### 1. Weiterführende Schule = Mitversicherung

Nach Vollendung des 18. Lebensjahres kann Ihr Kind über Sie mitversichert bleiben, wenn es eine weiterführende

Schule besucht. Voraussetzung dafür ist, dass für Ihr Kind keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen

Krankenversicherung (GKV) eintritt und dass Sie weiterhin den Familienzuschlag und das Kindergeld erhalten.

### 2. Ausbildung oder Duales Studium = Gesetzliche Krankenversicherung

Bei beiden Varianten tritt eine gesetzliche Versicherungspflicht in der GKV ein. Die Mitversicherung bei uns endet.

Eine Zusatzversicherung kann solange fortgeführt werden, wie Sie den Familienzuschlag oder das Kindergeld für Ihr Kind beziehen.

### 3. Freiwilligendienst = Gesetzliche Krankenversicherung oder Heilfürsorge

Wenn Ihr Kind ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr (FSJ und FÖJ) leistet, wird es ebenfalls in der GKV versicherungspflichtig (siehe Nummer 2). Das gilt auch für den Bundesfreiwilligendienst (BFD) und für einen Freiwilligendienst im Ausland, wenn dort ein anderweitiger, gleichwertiger Krankenversicherungsschutz besteht. Die Mitversicherung Ihres Kindes bei der PBeaKK ruht während dieser Zeit. Dies betrifft auch den freiwilligen Wehrdienst, da in diesem Fall ein Anspruch auf freie Heilfürsorge besteht.

Die Zusatzversicherung Ihres Kindes können Sie in allen Fällen weiterführen. Endet der Freiwilligendienst Ihres Kindes, dann informieren Sie uns. Wir benötigen den Nachweis über die Dauer des abgeleisteten Dienstes und Ihre formlose Erklärung, ob die Mitversicherung Ihres Kindes wieder aktiviert werden soll – falls danach keine Pflichtversicherung in einer gesetzlichen Krankenkasse besteht. Wichtig: Bitte senden Sie uns die Unterlagen innerhalb von drei Monaten nach Ende des Freiwilligendienstes zu.

**Gut zu wissen:** Wenn sich Ihr Kind nach dem 25. Geburtstag noch in einer Ausbildung befindet, eine weiterführende Schule besucht oder ein Studium absolviert, bleibt es in der Beihilfe weiter berücksichtigungsfähig. Voraussetzung ist, dass die Beihilfe aufgrund eines anerkannten Freiwilligendienstes unterbrochen oder verzögert wurde. Die Dauer der weiteren Berücksichtigungsfähigkeit entspricht der Dauer des abgeleisteten Dienstes – insgesamt jedoch höchstens zwölf Monate.

### 4. Studium an einer Hochschule = KVdS oder Mitversicherung

Für den Fall, dass Ihr Kind an einer staatlich anerkannten Hochschule studiert, wird es in der gesetzlichen Krankenversicherung der Studenten (KVdS) versicherungspflichtig. Falls Ihr Kind weiterhin bei der PBeaKK mitversichert sein möchte, muss es die Befreiung von der Versicherungspflicht in der KVdS beantragen. Diesen Antrag muss Ihr Kind innerhalb von drei Monaten nach der Immatrikulation stellen. Er kann bei jeder beliebigen GKV eingereicht werden. Die Befreiung gilt für die gesamte Dauer des Studiums.

Um Ihr Kind bei der PBeaKK weiter mitzuversichern, legen Sie bitte den Befreiungsbescheid der GKV und eine aktuelle Immatrikulationsbescheinigung vor. Die Mitversicherung bei uns ist solange möglich, wie Sie den Familienzuschlag oder das Kindergeld für Ihr Kind erhalten – in der Regel bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres.

Eine Ausnahme von dieser Regel bildet die Unterbrechung des Studiums durch einen Freiwilligendienst (siehe Nummer 3).

Grundsätzlich können Sie eine Fortführung der Mitversicherung bis zum Studienabschluss beantragen – längstens bis zur Vollendung des 34. Lebensjahres. Der Beitrag für studierende Kinder für diesen Tarif beträgt derzeit 237,76 Euro im Monat. In der Pflegepflichtversicherung fallen zusätzlich 19,86 Euro an. Wenn Ihr Kind das Studium bis zur Vollendung des 34. Lebensjahres nicht abschließt, kann es auf Antrag die Mitversicherung bis zum Abschluss des Studiums als eigenständige Mitgliedschaft fortführen. ■

Die Urlaubssaison geht wieder los

# Mit der AKV-Stufe reisen Sie sicher

Ob am Strand, in den Bergen oder auf hoher See: Eine akute Erkrankung kann überall auftreten. Nicht selten sind erhebliche Selbstbehalte die Folge. Gut, wenn Sie dann die Auslandsreisekrankenversicherung (AKV-Stufe) der PBeaKK haben. Denn mit ihr sind Sie auf Reisen im Ausland bestens versorgt.

## Leistungen aus der AKV-Stufe

Wir erstatten Ihnen aus der AKV-Stufe die Selbstbehalte für die Behandlung von akut eingetretenen Krankheiten und Unfallfolgen. Die Höhe der AKV-Erstattung ergibt sich aus den angefallenen Kosten nach Abzug der Leistungen aus Ihrer Grundversicherung, Ihrer Beihilfe oder eines anderen Kostenträgers. Unser Plus: Der Versicherungsschutz der AKV-Stufe gilt automatisch für Auslandsreisen von bis zu einem Jahr ohne Ländereinschränkung.

## Rücktransport nach Deutschland

Leistungen für den Mehraufwand eines medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rücktransports an den ständigen Wohnsitz oder in das nächstgelegene Krankenhaus werden aus der Grundversicherung und der Beihilfe nicht übernommen. Die AKV-Stufe kommt hingegen für diese Kosten auf. Dies ist auch der Fall, wenn nach ärztlicher Prognose ein stationärer Aufenthalt von mindestens 14 Tagen notwendig wird oder die voraussichtlichen Kosten für den stationären Aufenthalt die

Rücktransport- und Weiterbehandlungskosten im Inland übersteigen würden. Notwendige Mehraufwendungen für eine Begleitperson sind ebenfalls erstattungsfähig, wenn die Begleitung medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet ist oder seitens des ausführenden Transportunternehmens vorgeschrieben wird. Siehe hierzu unsere Notfallkarte auf der nächsten Seite. Übrigens: Wir sind rund um die Uhr für Sie erreichbar!

## Kostenerstattung

Die Kosten für Behandlungen im Ausland müssen Sie zunächst selber tragen. Dies gilt unabhängig davon, ob es sich um Leistungen aus der Grundversicherung oder aus der AKV-Stufe handelt und welcher Mitgliedergruppe Sie angehören. Anschließend reichen Sie Ihre Rechnungen und sämtliche Belege und Berichte mit einem Leistungsantrag bei uns ein. Bitte

### Gut vorbereitet starten

Um Leistungen aus der AKV-Stufe zu erhalten, ist es notwendig, dass der Antrag auf Aufnahme in die AKV-Stufe vor Antritt Ihrer Reise bei uns eingeht. Ein nachträglicher Abschluss ist nicht möglich. Seit 2018 sind zudem alle Kinder-, Voll- und Halbwaisen beitragsfrei in der AKV-Stufe versichert. Für Mitglieder und ihre mitversicherten Ehe- oder Lebenspartner beträgt die AKV-Stufe derzeit jeweils 0,31 Euro pro Monat.



denken Sie daran, dass Sie auf der ersten Seite des Leistungsantrags den Reisezeitraum und das Reiseland eintragen. Eine Direktabrechnung mit Krankenhäusern ist im Ausland nicht möglich.

Nutzen Sie die antragsfreie Erstattung über die EinreichungsApp, benötigen wir auf den Rechnungen handschriftlich die Angabe über den Reisezeitraum und das Reiseland.

## Erst- oder Zweitwohnsitz im Ausland

Bei einem ständigen Erst- oder Zweitwohnsitz im Ausland besteht in diesem Land kein Versicherungsschutz über die AKV-Stufe. Leistungen aus der Grundversicherung und Beihilfe sind hiervon nicht betroffen. Bei Reisen in andere Länder können wir Leistungen aus der AKV-Stufe in gewohnter Weise übernehmen.



### Notrufkarte AKV-Stufe der PBeaKK

#### Notrufkarte AKV-Stufe

**PBeaKK**  
Gesund versichert.

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) 711 7007-2345 Fax +49 (0) 711 7010-71

Versicherungsnummer

Name, Vorname .....

Heimatanschrift .....

Im Notfall bitte benachrichtigen/  
In case of emergency please inform .....



## Unsere Notrufkarte

Wenn Sie im Ausland in eine medizinische Notlage geraten und wissen möchten, ob eine Rückführung nach Deutschland möglich ist, dann wenden Sie sich bitte während der Servicezeiten an unsere telefonische Kundenberatung (siehe Seite 28) unter der Rufnummer +49 (0)711 346 529 96. Rund um die Uhr ist die Notrufzentrale der European Air Ambulance (EAA) unter der

Telefonnummer +49 (0)711 7007 2345 für Sie erreichbar.

Die Notrufkarte ermöglicht im Notfall eine schnelle Kontaktaufnahme mit der PBeaKK oder der Notrufzentrale EAA. Sie finden diese auf [www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de) im Ratgeber „Auslandsreisekrankenversicherung – Rücktransport aus dem Ausland“.

Ergänzen Sie bitte Ihre Daten in der Notrufkarte und nehmen Sie diese immer auf Ihre Auslandsreise mit. ■

### Hinweis

Von Mitgliedern und mitversicherten Angehörigen, die nicht in unserer Grundversicherung versichert sind, benötigen wir einen Nachweis über die Leistungen, die Sie von der gesetzlichen oder privaten Krankenkasse erhalten haben. Die Belege stellen Sie uns bitte bei der Antragstellung zur Verfügung.

So läuft die Erstattung Ihrer Sehhilfe reibungslos

# Genau hinschauen für volle Leistungen

Seit Anfang 2021 erhalten Sie mehr Leistungen für Sehhilfen aus der Grundversicherung. Eine wichtige Erweiterung, die vielen von Ihnen seit über einem Jahr zugutekommt. Damit bei der Erstattung dann alles reibungslos läuft, benötigen wir unbedingt eine vollständige Rechnung. Und alle, die die Zusatzversicherung abgeschlossen haben, erhalten unsere zusätzlichen Leistungen – sofern uns die entsprechenden Unterlagen vorliegen – automatisch.

Wenn Sie eine neue Sehhilfe benötigen (Brille oder Kontaktlinsen), kaufen Sie diese direkt beim Optiker. Beim erstmaligen Bezug sowie bei therapeutischen Sehhilfen und bei vergrößernden Sehhilfen benötigen wir eine augenärztliche Verordnung. Vom Optiker lassen Sie sich bitte eine vollständige Rechnung ausstellen. Denn ohne Rechnung können wir die Kosten für eine Sehhilfe aus der Grundversicherung und ggf. der Zusatzversicherung nicht erstat-

ten. Eine Auftragsbestätigung, eine Quittung oder ein Zahlungsnachweis genügen nicht. Warum? Wir benötigen zur Erstattung alle relevanten Leistungsangaben, die nur auf der vollständigen Rechnung enthalten sind:

- die Art der Sehhilfe (z. B. Fern- oder Nahbrille, Gleitsichtbrille)
- die Refraktionswerte
- den Namen des Leistungsempfängers
- das Rechnungsdatum

- die Einzelleistungen (z. B. Fassung, Preis der Gläser)
- eventuelle Extraleistungen (z. B. Kosten für Reinigungs- und Pflegemittel, Etui oder Brillenversicherung)

Falls Sie mehrere Brillen kaufen, benötigen wir für jede Brille eine einzelne Rechnung. Auf dem folgenden Rechnungsmuster sind alle relevanten Angaben angegeben:

**A** Augenoptik KLARE SICHT

Herrn  
**B** Max Mustermann  
Musterstraße 12  
12345 Musterhausen

Leistungsdatum: 04.04.22  
Rechnungsdatum: 04.04.22 **F**  
Ihr Auftrag 0123 45678 9 vom 20.03.22

**C** Rechnung Nr. 0023 017 7772

Wir lieferten Ihnen gemäß Augenglasbestimmung

	EUR Betrag	<b>G</b>				
Fassung: BO 421 CL 003F 5517	44,50					
Glas: Durchmesser 70, Kunststoff (1.5) Gleitsichtgläser, Farblos, Superentspiegelung Hart Clean						
<b>D</b>						
Sph	Cyl	Achse	Prisma	Basis	Add	
<b>E</b> Gleitsicht Rechts: +2,25	-1,50	104			2,50	272,50 <b>G</b>
Gleitsicht Links: +2,25	-1,25	86			2,50	272,50
Gesamtbetrag (Brutto)						<b>H</b> 589,50

Betrag dankend erhalten.

- A** Name Optiker
- B** Leistungsempfänger
- C** Rechnung
- D** Refraktionswerte
- E** Art der Sehhilfe
- F** Rechnungsdatum
- G** Preis je Einzelposition
- H** Gesamtrechnungsbetrag



## Bildschirmbrille

Wenn ein Betriebsarzt Ihnen eine Bildschirmbrille verordnet hat und Ihnen Restkosten nach der Kostenbeteiligung durch Ihren Arbeitgeber bzw. Dienstherrn verbleiben, dann sind diese bei einer abgeschlossenen Zusatzversicherung (Ergänzungsstufe und/oder ISH-Stufe) bis zur Jahreshöchstgrenze erstattungsfähig. Reichen Sie dafür die Rechnung und einen Nachweis über den Kostenanteil Ihres Arbeitgebers ein.

## Leistungen sonstiger Kostenträger

Falls Ihre Beihilfe nicht von der PBeaKK festgesetzt wird (z. B. Landesbeihilfe oder Bundesbeihilfe) oder Sie eine private Krankenversicherung und/oder Zusatzversicherung bei einem anderen Kostenträger abgeschlossen haben, reichen Sie uns bitte diese Abrechnungsunterlagen bereits bei der erstmaligen Antragsstellung Ihrer Sehhilfe ein.

Dies ermöglicht uns eine schnelle und vor allem abschließende Bearbeitung Ihrer Einreichung und damit eine zeitnahe Erstattung. ■

### Die wichtigsten Voraussetzungen für die Erstattung Ihrer Sehhilfe

	Das brauchen wir	Das reicht nicht
Beleg	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rechnung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Auftragsbestätigung</li> <li>■ Quittung</li> <li>■ Zahlungsnachweis</li> </ul>
Brille (In- und Ausland)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Art der Brille</li> <li>■ Einzelpreis Glas (rechts/links)</li> <li>■ Fassung</li> <li>■ Refraktionsbestimmung</li> <li>■ sonstige Einzelleistungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pauschalpreis (z. B. ein Gesamtpreis für Fassung mit Gläsern)</li> </ul>
Kontaktlinsen (In- und Ausland)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Art der Kontaktlinse</li> <li>■ Einzelpreis Kontaktlinse</li> <li>■ Refraktionsbestimmung</li> <li>■ Reinigungs- und Pflegemittel</li> <li>■ sonstige Einzelleistungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pauschalpreis (z. B. ein Gesamtpreis für Kontaktlinsen inklusive Anpassungskosten)</li> </ul>
Rechnungsbetrag	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gesamtrechnungsbetrag muss ausgewiesen sein</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rechnungen über Teilzahlungen in Raten</li> </ul>

Mit der korrekten Einreichung zur schnellen Erstattung



# Machen Sie den Unterlagencheck

Bei manchen Leistungen benötigen wir neben dem Leistungsantrag und der Rechnung zusätzliche Unterlagen oder Informationen, bevor wir eine Erstattung durchführen können. Bei anderen benötigen Sie vor Behandlungsbeginn eine Genehmigung durch uns.

**M**achen Sie den Unterlagencheck – denn mit den vollständigen Unterlagen können wir schnell und ohne weitere Nachfragen oder Korrekturen Ihre Leistungen erstatten.

Übrigens: Sollten wir doch einmal Unterlagen von Ihnen nachfordern, machen wir das ausschließlich aus rechtlichen Gründen und um Ihnen die Möglichkeit zu geben, mehr Leistungen zu erhalten.

## Gut zu wissen

Bitte reichen Sie Heil- und Kostenpläne für Zahnersatz einzeln und nicht mit einem Leistungsantrag ein.

Hier einige Beispiele:

Leistung	Notwendige (zusätzliche) Unterlagen	Hinweise
Zahnärztliche Behandlung	Rechnung mit allen Anlagen, also auch die Labor- und Materialkostenrechnungen	
Ärztliche Behandlung	Rechnung mit allen Anlagen, also auch von der Praxis bereitgestellte Beiblätter, z. B. Auslagenbelege	Einzelne Auslagen über 25,56 Euro müssen nach der GOÄ von der Praxis nachgewiesen werden
Beantragung Kurzzeitpflege	Ärztliche Bescheinigung	Pflegegrad 0 und 1: Leistungen aus der Grundversicherung Ab Pflegegrad 2: Leistungen aus der Pflegeversicherung
Stationäre Krankenhausbehandlung	Entlassungsanzeige	Reichen Sie die Entlassungsanzeige mit der Krankenhausrechnung ein
Wahlleistungen im Krankenhaus (Chefarzt, 1/2-Bettzimmer)	Wahlleistungsvereinbarung	Wenn Sie Wahlleistungen vereinbart haben, benötigen wir die unterschriebene Vereinbarung zusammen mit der Rechnung

## Wann sind Verordnungen oder vorherige Genehmigungen notwendig?

Leistung	Verordnung	Genehmigung	Notwendige (zusätzliche) Unterlagen	Hinweise
Arzneimittel	X	–	–	Zuzahlungsrechnungen nicht einreichen. Apotheke vor Ort: keine Apothekenrechnung einreichen. Online-Apotheke: Apothekenrechnung mit einreichen
Fahrtkosten	X	–	Quittung oder Rechnung	Ausnahmen: Akute Rettungsfahrten, Fahrten zur ambulanten Dialyse, Strahlen- oder Chemotherapie ohne Verordnung
Heilmittel	X	–	Verordnung mit Bezeichnung des Heilmittels nach Anlage 9 BBhV, Verordnungsmenge, Begründung der medizinischen Notwendigkeit, Name und Geburtsdatum des Patienten, Ausstellungsort und Ausstellungsdatum, Anschrift und Name des ausstellenden Arztes, Unterschrift des Arztes	Podologie und medizinische Fußpflege: Kostenübernahme bei Erbringung durch qualifizierte Fachkraft nach § 1 des Podologengesetzes
Häusliche Krankenpflege	X	–	Leistungsnachweis	
Hilfsmittel (Kasse und Pflege)	X	X (ab 150 Euro)	Ab 150 Euro formloser Antrag mit Kostenvoranschlag	Verordnung mit Indikation
Kieferorthopädische Behandlung	–	X	Heil- und Kostenplan mit formlosem Antrag	Behandlung darf erst nach der Genehmigung beginnen
Psychotherapeutische Behandlung: Langzeittherapie	–	X	Formular „Antrag Psychotherapie“ inklusive Stellungnahme des Leistungserbringers	Behandlung darf erst nach der Genehmigung beginnen. Ausnahme: 5 Probatorische Sitzungen
Psychotherapeutische Behandlung: Kurzzeittherapie	–	–	–	Bis 24 Sitzungen keine Genehmigung erforderlich
Rehabilitationsmaßnahme	–	X	Formular „Antrag Rehabilitationsbehandlung“	Achtung: Es gibt unterschiedliche Antragsformulare je nach Anlass und Versichertengruppe

## Wir informieren Sie

Eine Nachreichung ist keine (neue) Erstattung. Reichen Sie die Unterlagen daher ohne Leistungsantrag bei uns ein. In der EinreichungsApp wählen Sie „Sonstige Einreichung“. Bei Nachreichungen zu einer durchgeführten Erstattung nennen Sie uns bitte Vorgangs- und Belegnummer aus dem Erstattungsbescheid, z. B. „zu KLA 1234..., Beleg 4“.

# Auf einen Blick

## Profitieren Sie von der Belastungsgrenze

### *Jetzt beantragen*

Ob Arzneimittel oder Fahrtkosten: Für diese und andere Leistungen hat der Gesetzgeber Zuzahlungen/Eigenbehalte festgelegt. Vor finanzieller Überforderung sind Sie durch eine Höchstgrenze geschützt – die sogenannte Belastungsgrenze. Sobald diese erreicht ist, können Sie sich für den Rest des Kalenderjahres von weiteren Zuzahlungen/Eigenbehalten befreien lassen.

Die Belastungsgrenze liegt bei zwei Prozent Ihres jährlichen Bruttoeinkommens. Wenn Sie unter einer

schweren chronischen Krankheit (laut Chroniker-Richtlinie) leiden, verringert sich Ihre Belastungsgrenze auf ein Prozent Ihres Einkommens. Fügen Sie in diesem Fall Ihrem jährlichen Antrag auf Festsetzung der Belastungsgrenze das Formular zum Nachweis einer chronischen Erkrankung bei. Wenn Sie im vorangegangenen Kalenderjahr bereits Ihre chronische Erkrankung nachgewiesen haben, ist ein erneuter Nachweis nicht erforderlich. Wir empfehlen Ihnen, Ihren Befreiungsantrag möglichst frühzeitig zu stellen. Eine



Antragstellung ist immer für das laufende und vergangene Kalenderjahr möglich.

Alle Details erhalten Sie unter [www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de) ■

## Kostenübernahme bei individuellen Corona-Tests

### *Vorsorglich oder symptombedingt?*

Wir erstatten Ihnen die Kosten eines Corona-Tests, wenn Ihr Arzt symptombedingt den Verdacht auf eine Erkrankung hat. Dies gilt sowohl bei ambulanten als auch bei stationären Untersuchungen.

Wichtig: Die Kosten von vorsorglichen Corona-Testungen können wir nicht übernehmen. Dies gilt insbesondere für vorsorgliche Testungen im Krankenhaus, beispielsweise aus Gründen des Infektionsschutzes.

Außerhalb der Leistungspflicht der Postbeamtenkrankenkasse gibt es die kostenfreien, vorsorglichen Corona-Testungen nach der Corona-Testordnung. Welche Regelungen aktuell gelten, erfahren Sie auf der Internetseite des Bundesgesundheitsministeriums.

Zum Redaktionsschluss dieser Ausgabe waren als vorsorgliche Corona-Testungen beispielsweise die sogenannte Bürgertestung und Testungen bei Aufnahme in stationäre Einrichtungen

vorgesehen. Die Abrechnung erfolgt in diesen Fällen direkt mit der Kassenärztlichen Vereinigung ohne individuelle Rechnungsstellung. ■



## Engagement für Klima und Menschen

# GOGREEN

Auch 2021 hat die PBeaKK wieder einen wichtigen Beitrag für den Klimaschutz geleistet. Insgesamt 227,28 Tonnen CO<sub>2</sub> konnten wir 2021 für Treibhausgasemissionen ausgleichen, die bei der Deutschen Post DHL Group durch Transport und Logistik entstanden sind. Das Zertifikat GOGREEN, das jedes Jahr ausgestellt wird, beziffert den erreichten CO<sub>2</sub>-Ausgleich.

Mit GOGREEN kommen wir dem Ziel einen Schritt näher, den Versand von Briefen, aber auch der

vitamin-Ausgabe, die Sie in Händen halten, klimaneutral zu gestalten. Der CO<sub>2</sub>-Ausgleich entsteht durch Klimaschutzprojekte auf der ganzen Welt, wie zum Beispiel durch die Gewinnung von Wasserkraft in Honduras oder von Windkraft in Chile. Dabei ist es nicht nur das Ziel, Emissionen auszugleichen: Die Deutsche Post DHL Group fördert mit GOGREEN die wirtschaftliche Entwicklung in vielen Ländern und trägt so unmittelbar zur Verbesserung der Lebensbedingungen der Menschen vor Ort bei. ■



### Zertifikat 2021

#### Postbeamtenkrankenkasse

hat für 2021 insgesamt 227,28 t CO<sub>2</sub>e durch GOGREEN Produkte und Services ausgeglichen.

Deutsche Post DHL Group gilt als durch Transport und Logistik entstandenen Treibhausgasemissionen durch Klimaschutzprojekte aus:

Wasserkraft, Honduras (GS 395)	Biomasse, Vietnam (GS 2525)
Energieeffizienz, Lesotho (GS 913)	Wasserkraft, Laos (GS 2766)
Energieeffizienz, China (GS 1239)	Biomasse, Nepal (GS 110)
Wasseraufbereitung, Eritrea (GS 1247)	Windkraft, Chile (GS 3567)

Weitere Informationen über die GOGREEN Klimaschutzprojekte finden Sie unter: [dphl.de/gogreen-projekte](http://dphl.de/gogreen-projekte)

*Andreas Munde*  
Senior Vice President  
Innovation & Strategy

Dieses Zertifikat enthält über die Deutsche Post DHL Group angestrichelte Treibhausgasemissionen (berechnet als CO<sub>2</sub>e\*) innerhalb Emissionen aus Transport und Logistik sowie vorgelegte Emissionen aus Kraftstoff- und Energieerzeugung. Die Treibhausgasemissionen werden berechnet und durch Investitionen in die oben genannten Klimaschutzprojekte ausgeglichen. GGG (Social Governance & Surveillance) hat die berechneten Treibhausgasemissionen und deren Kompensation für das Jahr 2021 am 01.01.2021 bis zum 31.12.2021 unabhängig durch Carbon Management System und gemäß dem „Greenhouse Gas Protocol – Product Life Cycle Accounting and Reporting Standard“ verifiziert.

\*CO<sub>2</sub>e Die CO<sub>2</sub>-Äquivalente für den Emissionsausgleich beinhalten neben Kohlendioxid (CO<sub>2</sub>) auch weitere Treibhausgase wie z.B. Methan (CH<sub>4</sub>).



deutschepost.de



Anzeige



SANATORIUM & GESUNDHEITZENTRUM

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

### Medizinische Behandlungen für Ihre Gesundheit

- Original Bad Kissingener 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 € 75,- 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](http://www.uibeleisen.com)



## Betreuungsangebote des Gesundheitstelefons

# Hilfe für mehr Lebensqualität

Chronische Krankheiten können die Lebensqualität mitunter sehr einschränken. Mit den Betreuungsangeboten des Gesundheitstelefons, das von unserem Dienstleister *almeda GmbH* bereitgestellt wird, bieten wir Unterstützung an und leisten so einen wichtigen Beitrag für Gesundheit und Wohlbefinden.

**S**ie leiden unter chronischen Schmerzen, Migräne, einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) oder an einer psychischen Erkrankung – und möchten mehr über Ihre Erkrankung selbst und den Umgang mit ihr erfahren? Dann können die Betreuungsangebote unseres Kooperationspartners *almeda GmbH* Ihnen weiterhelfen. Denn sie informieren Sie umfassend über Ihr Krankheitsbild.

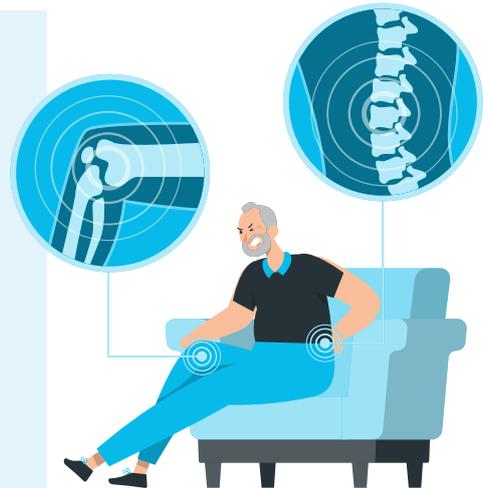
Für die Dauer von einem Jahr steht Ihnen beim gewählten Betreuungsangebot ein Coach telefonisch zur Seite. Er unterstützt Sie dabei, aktiv bei der Bewältigung Ihrer Erkrankung mitzuwirken. Dazu zählt zum Beispiel eine positive Veränderung des Lebensstils, wie beispielsweise eine gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung und Entspannung sowie die richtige Medikation. Oberstes Ziel aller Betreuungsangebote: die Steigerung der Lebensqualität!

Was die einzelnen Betreuungsangebote für Sie leisten können, erfahren Sie in der nebenstehenden Übersicht.

Ihre Gesundheit schreiben wir ganz groß. Deshalb: Bitte melden Sie sich an, wenn Sie ein passendes Betreuungsangebot gefunden haben – um Gesundheit und Wohlbefinden zu stärken.

## Betreuungsangebot Chronische Schmerzen

- Verringerung der Häufigkeit und Intensität von Schmerzepisoden
- Steigerung der Motivation zum Selbstmanagement
- Verbesserung des Wissens durch regelmäßige Schulungen
- Steigerung der körperlichen Aktivität
- Stressreduktion und Entspannungsmethoden
- Verbesserung von ergonomischen Verhältnissen



## Betreuungsangebot Migräne

- Frequenz und die Intensität der Schmerzattacken reduzieren
- Selbstmanagement in Bezug auf die Erkrankung stärken
- Wissen über Migräne erweitern
- Körperliche Aktivität steigern
- Entspannungstechniken erlernen
- Die Auslöser erkennen und vermeiden



## Betreuungsangebot Psychische Gesundheit

- Reduktion der Symptombelastung
- Verbesserung des Selbstmanagements
- Verbesserung des Wissens
- Erhöhung der Leistungsfähigkeit
- Nachhaltige Umsetzung relevanter Lebensstilaspekte
- Vermeidung von Rückfällen und Chronifizierung



## Betreuungsangebot COPD

- Symptome verbessern
- Selbstmanagement stärken
- Wissen über COPD erweitern
- Das Fortschreiten der Erkrankung und Folgeerkrankungen verhindern



### Wir informieren Sie

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

Unser Gesundheitstelefon ist für Sie kostenfrei zu erreichen:

➔ **0800 7232 553**

#### SERVICEZEITEN:

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

# Online-Pflegekurse

In der Aprilausgabe haben wir Ihnen die compass Pflegeberatung und deren Vorteile bereits vorgestellt. In dieser Ausgabe geht es nun um die Online-Pflegekurse, die eine echte Unterstützung bieten für alle nicht-ausgebildeten Pflegenden – also Angehörige und Ehrenamtliche, die in Deutschland einen enormen Anteil an der Pflege haben.

Wenn ein Familienmitglied oder eine nahestehende Person plötzlich pflegebedürftig wird, entsteht für die Angehörigen und Freunde eine völlig neue Situation. Man möchte helfen, aber Fachkenntnisse über die Pflege fehlen meist. Damit daraus keine zu große Belastung für die eigene Gesundheit entsteht, bietet die private Pflegeversicherung auch für Pflegenden vielfältige Unterstützung an.

Die neuen, kostenfreien Online-Pflegekurse von compass für Angehörige von PBeaKK-Mitgliedern erleichtern

die Versorgung von Pflegebedürftigen. Sie vermitteln die Grundlagen der häuslichen Pflege und geben Tipps, wie Pflegepersonen in dieser herausfordernden Situation auch für sich selbst sorgen können. Damit der Kurs sich genau nach Ihrem Zeitplan richten kann, ist er in sechs 20-minütige Module unterteilt, die Sie am Stück oder nach und nach absolvieren können. Die Module sind wie folgt aufgegliedert:

- Die Pflege organisieren
- Folgeerkrankungen erkennen und vorbeugen

- Für sich selbst sorgen
- Bewegung unterstützen
- Beim Essen und Trinken unterstützen
- Den Körper pflegen

Um den Online-Pflegekurs zu nutzen, rufen Sie einfach bei der compass Pflegeberatung an. Sie erhalten einen Gutschein-Code. Im Anschluss registrieren Sie sich online auf [compasspflegeberatung.de](https://compasspflegeberatung.de) für den Kurs und können diesen dann am Stück oder etappenweise innerhalb von sechs Monaten nutzen. Die Termine vereinbaren Sie individuell mit compass.

### So funktioniert die Nutzung der Online-Pflegekurse



\*oder Angehöriger bzw. Ehrenamtlicher



## Mehr erfahren

Sie erreichen die compass Pflegeberatung bundesweit unter der kostenfreien Telefonnummer

➔ **0800 10 18 800**

### SERVICEZEITEN:

Montag bis Freitag

8:00 bis 19:00 Uhr

Samstag 10:00 bis 16:00 Uhr

➔ [www.compass-pflegeberatung.de](http://www.compass-pflegeberatung.de)

compass Pflegeberatung bietet einen Rückrufservice an und stellt im Internet umfassendes Informationsmaterial zur Verfügung.

## Angebote zur Unterstützung im Alltag

Wenn man in der Pflegesituation nach Wegen zur Entlastung sucht, gibt es für Pflegenden unterschiedliche Möglichkeiten. Die bekannteste Lösung ist sicherlich, sich über einen ambulanten Pflegedienst in der Nähe Unterstützung zu suchen und Entlastungsangebote für sich und den zu Pflegenden in Anspruch zu nehmen. Privatversicherten steht – nach Antrag – ein weiterer Weg offen: Entlastung durch Ehrenamtliche und Nachbarschaftshelfer im Rahmen der „Angebote zur Unterstützung im Alltag“.

Sind Nachbarschaftshelfer oder Ehrenamtliche in die Pflege eingebunden, kann die private Pflegeversicherung für die geleistete Unterstützung bis zu 125 Euro im Monat zahlen (siehe Kasten). Dazu zählen auch die durch private Pflegeversicherungen anerkannten Nachbarschaftshelfer.

Ein Nachbarschaftshelfer kann Pflegebedürftigen bei haushaltsnahen Dienstleistungen, wie zum Beispiel Einkäufe, Botengänge, gemeinsames Lesen und Spielen, Spaziergänge oder bei der Begleitung zu Terminen, zur Seite stehen. Wir übernehmen diese Kosten, wenn der Nachbarschaftshelfer nicht bis zum zweiten Grad mit der pflegebedürftigen Person verwandt oder verschwägert ist und auch nicht mit dem Pflegebedürftigen in einem Haushalt lebt.

Das einzige, was ein Nachbarschaftshelfer tun muss, ist, einen kostenfreien Pflegekurs zu absolvieren und sich diesen bei den Pflegekassen des Pflegebedürftigen anerkennen zu lassen. Wichtig: Auch die Online-Pflegekurse von compass Pflegeberatung qualifizieren Sie zum Nachbarschaftshelfer. Welcher Kurs am besten geeignet ist, können Sie gerne mit compass besprechen. ■

## Gut zu wissen

Pflegebedürftigen, die zu Hause leben, stehen ab dem Pflegegrad 1 monatlich 125 Euro als Entlastungsbetrag zur Verfügung. Damit können beispielsweise Haushaltshilfen oder die Begleitung zum Arzt finanziert werden. Allerdings wird dieser Betrag von rund 70 Prozent der Berechtigten nicht genutzt, wie eine Analyse des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) belegt.

Um den Entlastungsbetrag zu nutzen, wenden Sie sich bitte an Dienstleister wie einen ambulanten Pflegedienst oder eine Nachbarschaftshilfe.

Das Patientenrechtegesetz: seit fast 10 Jahren für Sie da

# Starke Patientenrechte

Das Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten (PatRG) – kurz Patientenrechtegesetz – ist seit fast 10 Jahren in Kraft. Es soll die Patientenwürde, die Selbstbestimmung, die Information und die Unterstützung von Patienten fördern und schützen. Mit seiner Einführung wurden Ihre Rechte als Patient somit spürbar gestärkt, und Sie stehen als mündiger Patient auf Augenhöhe mit dem Behandelnden.

**Z**iel des Patientenrechtegesetzes ist es, Patienten bei Behandlungen und auch in Abrechnungsfragen besser zu stellen, zu schützen und zu informieren.

Dies gilt gegenüber Ärzten wie auch gegenüber anderen Personen, die Krankheiten behandeln, beispielsweise Physiotherapeuten. Das Patientenrechtegesetz verankert also das

Arzt-Patienten-Verhältnis als eigenen Vertrag im Rahmen des Bürgerlichen Gesetzbuches (ab § 630a BGB).



## Mehr Infos

Weiterführende Informationen zum Patientenrechtegesetz finden Sie unter [➔ www.bundesgesundheitsministerium.de](http://www.bundesgesundheitsministerium.de) und [➔ www.patientenbeauftragter.de](http://www.patientenbeauftragter.de)

## Beispiele für den Patientenschutz

Nach den Gebührenordnungen für Ärzte (GOÄ) und Zahnärzte (GOZ) bemisst sich die Höhe der einzelnen Gebühren grundsätzlich nach dem 1,0- bis 3,5-Fachen des Gebührensatzes. Eine Vereinbarung über eine abweichende Gebührenhöhe ist nach persönlicher Absprache im Einzelfall zwischen (Zahn-)Ärzten und Zahlungspflichtigem vor Erbringung der Leistung schriftlich zu treffen. Dadurch können Ihnen hohe Selbstbehalte entstehen, die wir nicht erstatten.

Die Vereinbarung muss neben der Gebührenziffer und der Bezeichnung der Leistung, dem vereinbarten Steigerungssatz und dem sich daraus ergebenden Betrag auch die Feststellung enthalten, dass eine Erstattung der Vergütung durch Erstattungsstellen möglicherweise nicht in vollem Umfang gewährleistet ist. Ihnen ist ein Abdruck der Vereinbarung auszuhändigen.

Im Rahmen bestimmter zahnärztlicher Behandlungen vereinbaren Sie dies schriftlich in einem Heil- und Kostenplan, der vor Erbringung der Leistung erstellt wird. Die genauen Regelungen finden Sie in der GOÄ und GOZ. Die erstattungsfähigen Höchstsätze sind in den Leistungsordnungen der Satzung der PBeaKK festgehalten. Informationen erhalten Sie auch unter [www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de).

Wichtig: Notfall- und akute Schmerzbehandlungen dürfen nicht von einer derartigen Vereinbarung abhängig gemacht werden.

## Aufklärung und Dokumentation

Patienten müssen verständlich über die Erkrankung, die Behandlungsmöglichkeiten und den voraussichtlichen Krankheitsverlauf unterrichtet werden. Der Behandelnde muss dabei auch über Notwendigkeit, Folgen und Risiken sowie die Erfolgsaussichten einer Behandlung und Behandlungsalternativen informieren. Alle Behandlungen müssen nachvollziehbar dokumentiert werden. Nur dokumentierte Leistungen gelten als erbracht – und können abgerechnet werden. Sie dürfen Einsicht in Ihre Behandlungsunterlagen nehmen und können gegen Auslagenersatz Kopien Ihrer Patientenakte erhalten.

Weiß der Arzt oder eine andere Person, die Krankheiten behandelt, dass Sie die Behandlungskosten ganz oder zum Teil selbst tragen müssen, müssen sie Sie vorab über diese Kosten informieren. Nur so können Sie fundiert über die Durchführung der Behandlung entscheiden.

Wichtig: Die Behandlung muss nach den allgemein anerkannten fachlichen Standards erfolgen. Alles andere, beispielsweise die Anwendung nicht anerkannter Verfahren, muss vorab gesondert mit Ihnen vereinbart werden.

## Verfahren bei Behandlungsfehlern

Wenn Sie einen Behandlungsfehler vermuten, sprechen Sie zunächst mit der behandelnden Person und nehmen Sie auch frühzeitig Kontakt mit uns auf. Insbesondere (Zahn-)Ärzte sind verpflichtet, Sie auf Nachfrage über eigene Behandlungsfehler oder die Fehler anderer behandelnder Personen zu informieren. Bei Unklarheiten können Sie den Rat von Experten einholen. Diese finden Sie zum Beispiel

bei der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD), den Verbraucherzentralen und in Selbsthilfeorganisationen. Auch die (Zahn-)Ärztckammern können über deren Schlichtungsstellen hilfreich sein.

Sollte tatsächlich ein Behandlungs- oder Aufklärungsfehler vorliegen, können Ihnen Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche zustehen.

## Hinweise zur Erstattung

Aus unseren Erstattungsbescheiden geht hervor, ob Aufwendungen nach der Satzung der PBeaKK erstattungsfähig sind oder nicht. Eine Begründung erfolgt regelmäßig nur bei nicht erstattungsfähigen Leistungen.

In unseren Bescheiden äußern wir uns nicht zu den Rechtsfolgen in Bezug auf die Vergütungsansprüche des

Behandelnden bzw. des Rechnungsausstellers. Diese ergeben sich aus den allgemeinen Rechtsgrundsätzen.

Daher setzen Sie sich im Zweifel nochmals mit den Rechnungsausstellern in Verbindung und informieren diese, wenn die Kosten abgerechneter Behandlungen von der PBeaKK nicht erstattet wurden. ■

# 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

## E-Mail und Internet

E-Mail: [➔ service@pbeakk.de](mailto:service@pbeakk.de), Internet: [➔ www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de)

## EinreichungsApp

Wenn Sie Fragen zur EinreichungsApp 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 eingereicherter 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, Maybachstraße 54/56, 70469 Stuttgart, [www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de), [uk@pbeakk.de](mailto:uk@pbeakk.de)  
**VERANTWORTLICH:** Kirsten Hufeland (Leitung), Christoph Heisig (stellv. Leitung);  
Mitarbeit: Eileen Gnadt, Ursula Haag, Günther Haag, Michaela Hahmeyer, Andreas Single  
**VERLAG:** Satztechnik Meißen GmbH,  
Geschäftsführung: Polo Palmen, Am Sand 1c, 01665 Nieschütz, [info@satztechnik-meissen.de](mailto:info@satztechnik-meissen.de), [www.satztechnik-meissen.de](http://www.satztechnik-meissen.de)

**KOORDINATION UND GESUNDHEITSTEXT:** „Gesunder Druck im Kreislauf“ Toralf Grau  
**MEDIZINISCHES LEKTORAT:** Dr. Tommy Marschke  
**ANZEIGENLEITUNG:** Satztechnik Meißen GmbH, Yvonne Joestel, Tel.: 03525 718-624  
**DRUCK:** Krögers Buch- und Verlagsdruckerei GmbH, Industriestraße 25a, 22880 Wedel, [www.kroegerdruck.de](http://www.kroegerdruck.de)



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



## Persönlich

Aufgrund der Corona-Pandemie bleiben unsere Kundenberatungen bis auf Weiteres geschlossen. Sehr gerne sind wir telefonisch für Sie da. Oder Sie nutzen unsere Internetseite [www.pbeakk.de](http://www.pbeakk.de).

**BREMEN**  
Hermann-Köhl-Str. 3  
28199 Bremen

**FREIBURG**  
Jechtinger Str. 9  
79111 Freiburg

**KIEL**  
Eckernförder Str. 150  
24116 Kiel

**MÜNSTER**  
Roddestr. 12  
48153 Münster

**DORTMUND**  
Voßkuhle 38  
44141 Dortmund

**HAMBURG**  
Sachsenstr. 8  
20097 Hamburg

**KOBLENZ**  
Am Wöllershof 12  
56068 Koblenz

**NÜRNBERG**  
Willy-Brandt-Platz 16  
90402 Nürnberg

**DÜSSELDORF**  
Grafenberger Allee 297  
40237 Düsseldorf

**HANNOVER**  
Großer Kolonnenweg 23  
30163 Hannover

**KÖLN**  
Innere Kanalstr. 15  
50823 Köln

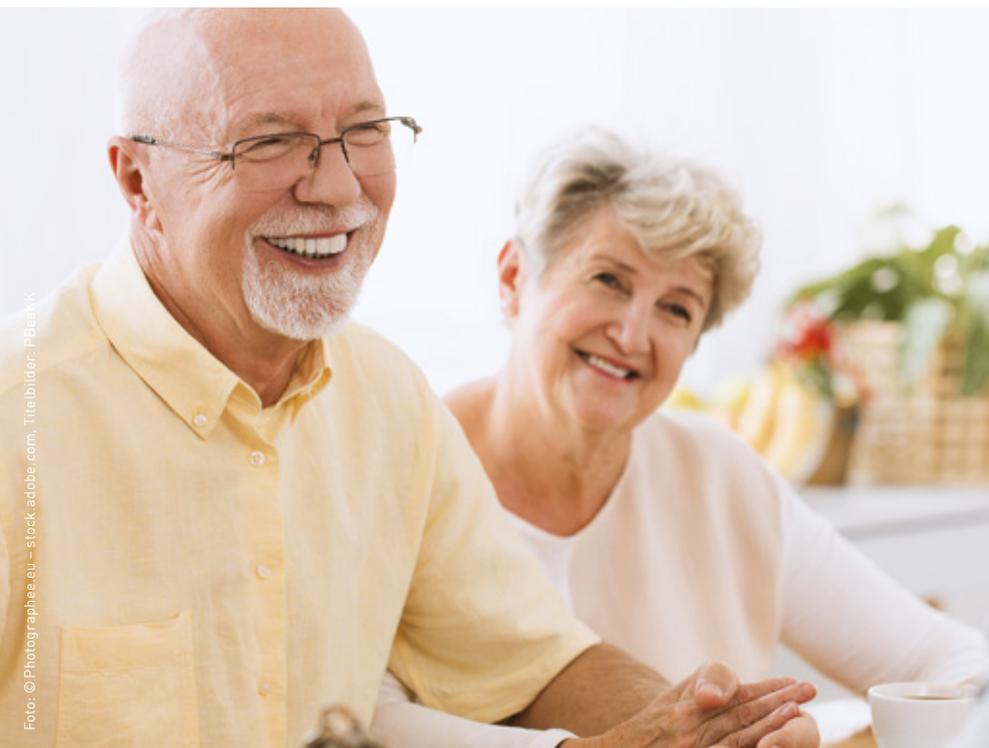
**REGENSBURG**  
Friedenstr. 28  
93053 Regensburg

**FRANKFURT**  
Trakehner Str. 5  
60487 Frankfurt

**KARLSRUHE**  
Rüppurrer Str. 1 A  
76137 Karlsruhe

**MÜNCHEN**  
Landsberger Str. 314  
80687 München

**STUTTGART**  
Maybachstr. 54  
70469 Stuttgart



### 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](http://www.pbeakk.de/Satzung) finden Sie die Satzungsänderungen und die aktuelle Satzung als PDF-Datei auch zum Download.

Multitalent in der Sommerküche

# Gerösteter Blumenkohl- salat zu Lammlachse



Jetzt in den warmen Monaten hat heimisches Gemüse Saison! Wir bereiten die Blumenkohl-Röschen im Backofen zu – dabei entstehen köstliche Röstaromen. Viel Spaß beim Ausprobieren!

## Zutaten

1	mittelgroßer Kopf Blumenkohl
7 EL	Olivenöl
1 TL	Salz
2-3	Knoblauchzehen
100 g	Mandelkerne (mit Haut)
3	Stangen Staudensellerie
½ Bund	glatte Petersilie
3	Frühlingszwiebeln
300 g	griechischer Joghurt (10% Fett)
1	abgeriebene Schale einer Bio-Zitrone
	Cayennepfeffer
750 g	Lammlachse (ausgelöster Lammrücken; Zimmertemperatur)
	Schwarzer Pfeffer aus der Mühle
2 Stiele	Rosmarin
	Rispentomaten

## Zubereitung

1. Backofen auf 200 Grad vorheizen. Blumenkohl putzen, waschen und in kleine Röschen teilen. Blumenkohl gut trocknen und mit 5 EL Olivenöl und Salz vermengen. Knoblauch schälen und mit einer Knoblauchpresse zum Blumenkohl pressen. Sorgfältig vermengen.
2. Blumenkohl auf ein mit Backpapier ausgelegtes Backblech verteilen und 20 bis 25 Minuten rösten, bis sich braune Spitzen bilden. Der Kohl soll noch bissfest sein.
3. Mandeln grob hacken und in einer Pfanne ohne Fett goldbraun rösten. Zur Seite stellen. Sellerie putzen, waschen, trocknen und in hauchdünne Scheiben schneiden. Petersilie waschen und trocken schleudern. Blättchen abzupfen und grob hacken. Frühlingszwiebeln putzen, waschen, trocknen und hacken. Joghurt, Zitronenschale, Salz und Cayennepfeffer glatt verrühren.
4. Fleisch waschen und trocken tupfen. Lachse mit 2 EL Olivenöl bepinseln und unter gelegentlichem Wenden pro Seite 5 bis 6 Minuten in einer Grillschale auf dem heißen Grill grillen. Dabei mit Salz und Pfeffer würzen. Nach ca. 5 Minuten Rosmarin und gewaschene Tomaten zugeben. Fleisch zu Ende grillen.
5. Blumenkohl aus dem Ofen holen und Sellerie sofort unterheben. Joghurtsauce in Klecksen, Petersilie, Frühlingszwiebeln und Mandeln locker unterheben. Salat mit Salz und Cayennepfeffer abschmecken. Lachse in schräge Scheiben schneiden. Salat und Fleisch anrichten. Dazu schmeckt Fladenbrot.

Für 4 Personen

Zubereitung: etwa 45 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.

Wie lautet der medizinische Fachbegriff für Bluthochdruck?

						2	4		
--	--	--	--	--	--	---	---	--	--

Wie nennt man das Schreiben zur Berücksichtigungsfähigkeit Ihres Kindes?

		12		5			3						
--	--	----	--	---	--	--	---	--	--	--	--	--	--

Womit reisen Sie sicher?

7				1			9	
---	--	--	--	---	--	--	---	--

Was schützt vor finanzieller Überforderung?

			11			8	6								
--	--	--	----	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--

Welches Zertifikat gleicht CO<sub>2</sub>-Emissionen aus?

10		13				
----	--	----	--	--	--	--

Unser Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----

Schicken Sie uns das Lösungswort und Ihre Adresse bis zum 29. Juli 2022 (Einsendeschluss) an: Postbeamtenkrankenkasse Hauptverwaltung, 70460 Stuttgart (diese Anschrift bitte nur für das Preisausschreiben verwenden) oder an [uk@pbeakk.de](mailto: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 94 lautet: „Kirschbaum“.

Das sind die Gewinner:

1. Preis: B. Petzke
2. Preis: W. Schneider
3. Preis: H. Bachhuber

## Zu gewinnen

### 1. Preis

SodaStream Wassersprudler DUO mit CO<sub>2</sub>-Zylinder

### 2. Preis

Hauptstadtkoffer Spree – Hartschalen-Koffer, 119 Liter

### 3. Preis

Zwei Lucca Strandtücher, 100 x 200 cm

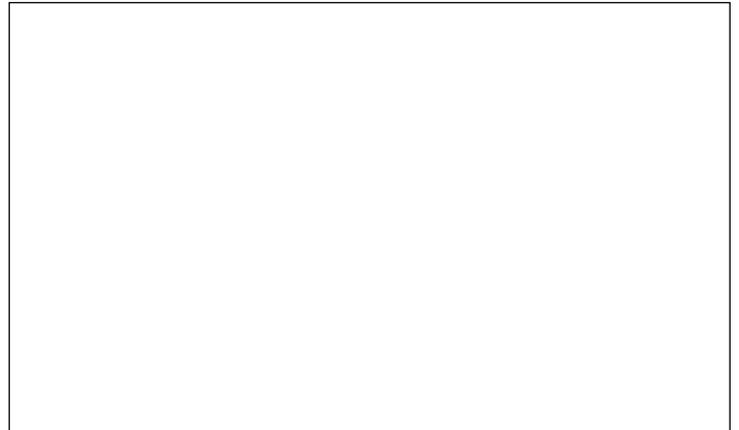
**Informationen zum Datenschutz:** Damit wir den verlostten Preis dem Gewinner zusenden können, ist die Speicherung Ihrer postalischen Anschrift beziehungsweise Ihrer E-Mail-Anschrift wichtig. Wir speichern diese jedoch nur zum Zwecke der Verlosung und löschen sie vollständig zum 26. August 2022. Sie können jederzeit dieser Speicherung widersprechen und die sofortige Löschung verlangen. Geschieht dies vor der Verlosung, können Sie an dieser nicht mehr teilnehmen. Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich gerne an [datenschutz@pbeakk.de](mailto:datenschutz@pbeakk.de).

Ausgabe 95 | Juli 2022

**PBeaKK**  
Gesund versichert.



Wir versenden klimafreundlich  
mit der Deutschen Post



## *Haben Sie an alle Unterlagen gedacht?*

Ihre Einreichungen können wir am schnellsten bearbeiten, wenn uns alle dafür notwendigen Unterlagen vorliegen. Rechnung, Bescheinigung, Genehmigung: Was für welche Leistung erforderlich ist, haben wir übersichtlich ab Seite 18 im Unterlagencheck für Sie zusammengestellt. So erhalten Sie Ihre Erstattung zügig, bequem und ohne weitere Nachfragen!

