

vitamin

DAS MAGAZIN DER POSTBEAMTENKRANKENKASSE

Ausgabe 104 | Oktober 2024

Frei atmen

Gesunde Lunge und Atemwege

Reha

Unterstützung für Sie

Unterlagencheck

Schnell zur Erstattung





Liebe Leserin, lieber Leser,

Kundenservice steht für uns an oberster Stelle: In unserer App PBeaKK-Direkt haben Sie seit Kurzem die Möglichkeit, Ihren Erstattungsbescheid digital zu empfangen. Das geht schneller als per Brief und spart Papier. Wie Sie Ihr digitales Postfach aktivieren und Ihren App-Account für alle Funktionen freischalten können, erfahren Sie ab Seite 20.

Wer eine Rehabilitationsmaßnahme – kurz: Reha – benötigt, hat dafür immer einen triftigen Grund. Umso wichtiger ist es, in einer solchen Situation die eigenen Möglichkeiten zu kennen. vi-

tamin zeigt auf, welche Ansprüche Sie haben und wie Sie vorgehen, um eine gewünschte Reha zu erhalten – damit es Ihnen schnell besser geht!

Das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) wird schrittweise seit 2023 eingeführt. In dieser Ausgabe stellen wir Ihnen die neuen Höchstbeträge vor, die ab 1. Januar 2025 gelten. Außerdem weisen wir auf die Unterstützung durch die compass Pflegeberatung hin. Dieser Service entlastet Sie bei vielen Fragen rund um die Pflege. Unsere Empfehlung: unbedingt in Anspruch nehmen!

Der ruhige Herbst mit seinen stillen Momenten ist da. Nehmen Sie sich Zeit für Ihre Gesundheit.

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.



Gesunde Lunge und Atemwege

Was uns frei atmen lässt

Sauerstoff in den Körper, Kohlendioxid aus dem Körper: Die Atmung ist für unser Leben unverzichtbar. Lesen Sie, wie Lunge und Atemwege funktionieren und was sie stärkt.

16

Steigerungssatz

Wie funktioniert der Steigerungssatz bei ärztlichen Leistungen? Wir erklären die Regelungen.



Ihre Gesundheit 04

Gesunde Lunge und Atemwege	
Was uns frei atmen lässt	04

Ihre Versicherung 10

PUEG	
Neue Höchstbeträge	10
compass Pflegeberatung	
Service bei Beratungseinsätzen	12

Reha	
Wiedereingliederung ins Leben	13

Steigerungssatz	
Regeln einfach erklärt	16

Auf einen Blick	
Informationen rund um Ihre PBeaKK	18

Unser Service 20

PBeaKKDirekt	
Schalten Sie das Postfach frei	20

Unterlagencheck	
Schnelle Erstattung	26

Kontakt zur PBeaKK	
Adressen und Impressum	28

Unser Plus für Sie 30

Rezept	
Waldpilzrisotto mit Salsiccia	30

Preisrätsel	
Mitmachen und gewinnen	31

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

20

PBeaKKDirekt

Schalten Sie das Postfach frei und nutzen Sie alle Funktionen unserer App.



26

Unterlagencheck

Wer vollständige Unterlagen einreicht, erhält seine Leistungen schneller und ohne Nachfragen.



Wie Lunge und Atemwege gesund bleiben

Was uns frei atmen lässt

Inspiration und Expiration, das regelmäßige Ein- und Ausatmen, ist ein Grundrhythmus unseres Lebens. Zehn bis 15 Atemzüge nimmt die Lunge eines Menschen in einer Minute. Mit jedem Ein- und Ausatmen wird dabei etwa ein halber Liter Atemluft ausgetauscht. Täglich gehen bei über 20.000 Atemzügen über 10.000 Liter Luft durch unsere Lunge.

Meist schenken wir diesem Rhythmus keine Beachtung. Warum sollten wir auch? Die Atmung ist ein autonomer Körpervorgang, der vom sogenannten Atemzentrum im Gehirnstamm kontrolliert wird. Vor allem die hier registrierte Konzentration an Kohlendioxid in unserem Blut entscheidet darüber, wie schnell und tief wir atmen. Dieser Prozess läuft automatisch ab, wir müssen ihm keine Aufmerksamkeit widmen.

Andererseits können wir unsere Atmung willentlich beeinflussen. Bewusst schnell, flach, tief oder langsam atmen: Das ist möglich – und wenn wir es tun, spüren wir, welchen Einfluss das auf unseren körperlichen Zustand

und unser Wohlbefinden hat. Aber „richtig“ atmen, der Lunge Gutes tun: Geht das überhaupt? Wenn ja: wie?

Wer seinen Atem steuern und seine Lunge stärken möchte, sollte sich zunächst bewusst machen, wie der Vorgang der Atmung abläuft. Im nächsten Schritt geht es um Achtsamkeit für die eigene Atmung. Wie funktioniert also das Atmen und wie atme ich? Der Prozess, in dem Luft in und aus dem Körper gelangt, ist komplex. Denn die Atemluft strömt nicht einfach so in die Lunge. Sie wird stattdessen durch einen Unterdruck angesaugt. Neben der Lunge selbst sind an diesem Vorgang verschiedene Muskeln und das Zwerchfell beteiligt.

So funktioniert Atmung

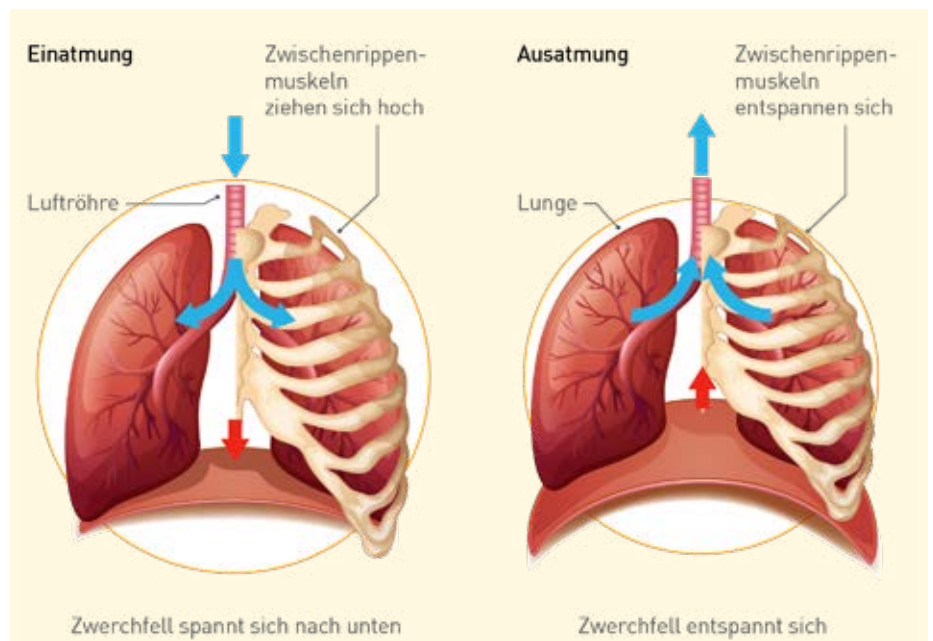
Damit Luft in die Lunge einströmen kann, muss diese sich ausdehnen. Bei der sogenannten Brustatmung spannen sich die Muskeln zwischen den Rippen sowie weitere Atemhilfsmuskeln an. Dadurch wird der Brustkorb auseinandergezogen und die Lunge dehnt sich. Es entsteht ein Unterdruck, der Luft aus der Umgebung in die Lunge „einsaugt“. Bei der sogenannten Bauchatmung ist es vor allem das Zwerchfell, das sich nach unten zieht und damit die Lunge dehnt, was das Ansaugen der Atemluft in Gang setzt.



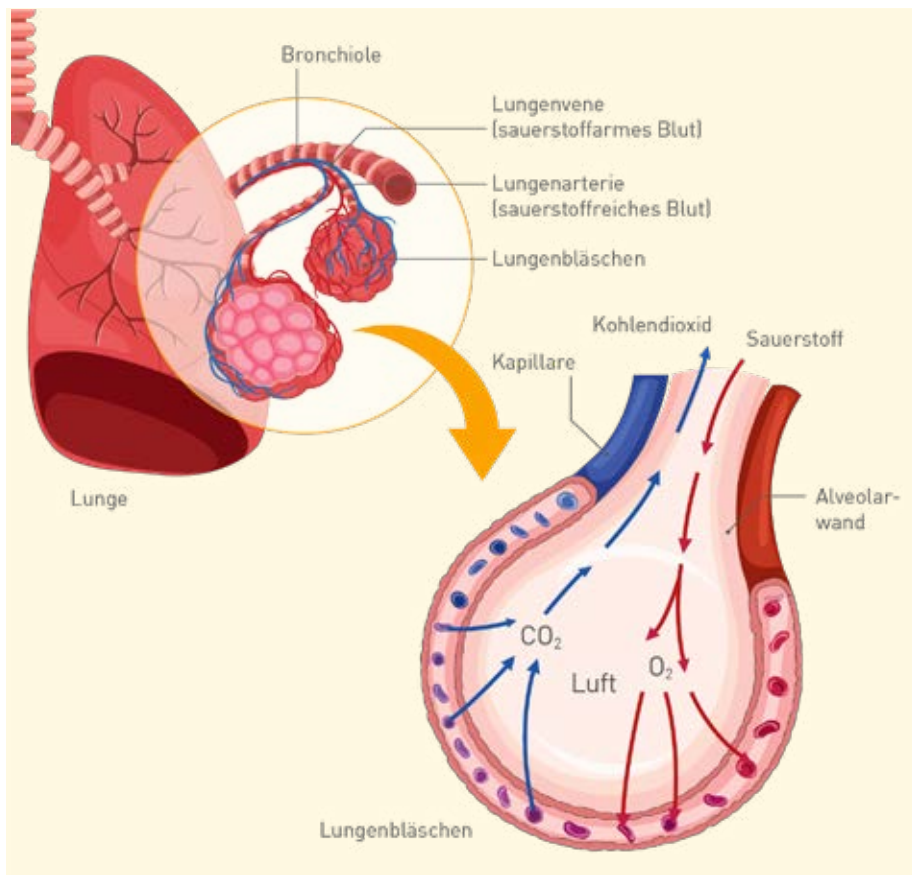


Die Ausatmung funktioniert auf umgekehrtem Weg. Die Muskulatur des Brustkorbs und das Zwerchfell entspannen sich, die Lunge wird zusammengedrückt und entlässt Luft aus dem Körper.

Die Lungenfunktion bei der Ein- und Ausatmung



Der Gasaustausch in den Lungenbläschen



Atmen als Gasaustausch

Sauerstoff in den Körper, Kohlendioxid aus dem Körper: Das ist der wichtige Gasaustausch, der durch die Atmung gewährleistet wird. Er findet in den sogenannten Lungenbläschen statt. Sie sind die feinsten Verästelungen von Luftröhre, Bronchien und Bronchiolen – dem von der Atemluft durchströmten „Gängesystem“, das die gesamte Lunge durchzieht. Eine Lunge verfügt über rund 300 Millionen Lungenbläschen. Sie sind jeweils mit einer dünnen Membranschicht ausgekleidet und von einem Kapillarsystem aus kleinen Blutgefäßen umgeben: Hier findet der Gasaustausch zum Blut statt. Sauerstoff aus der eingeatmeten Luft gelangt über die Membranschicht ins Blut. Kohlendioxid diffundiert aus dem Blut in die Lungenbläschen und wird mit der ausgeatmeten Luft aus dem Körper transportiert.



Mehr erfahren

Der wissenschaftlichen Erforschung von Atmung und Atemorganen widmet sich das Deutsche Zentrum für Lungenforschung (DZL). In Zusammenarbeit mit der Helmholtz-Gemeinschaft stellt das DZL auf der Internetseite

➔ www.lungeninformationsdienst.de Wissenswertes über die allgemeine Funktion der Atemorgane, aber auch über verschiedene Atemwegserkrankungen vor.

Wenn die Lunge erkrankt

Eine der häufigsten Erkrankungen des Atmungssystems ist das **Asthma bronchiale**. Schätzungen zufolge leiden rund fünf Prozent der Erwachsenen darunter, bei den Kindern sind es bis zu zehn Prozent. Die Atemwege sind chronisch entzündet, bei einem akuten Asthmaanfall verengen sie sich schließlich so stark, dass Atemnot entsteht. Bei einem Asthma-Anfall ist die Atmung der Patienten deutlich erschwert, sie berichten von Luftnot und Erstickengefühl. Mediziner sprechen von einer „Asthma-Trias“, die bei einem Anfall zu beobachten ist: Im sogenannten Bronchospasmus verkrampft sich die Muskulatur, die die Atemwege umspannt, des Weiteren schwellen die Bronchialschleimhäute an und produzieren zähen Schleim.



Eine Asthma-Erkrankung kann von vielerlei Reizen ausgelöst werden. Der Kontakt mit Allergenen gehört dazu, aber auch Unverträglichkeitsreaktionen auf Medikamente können die Entstehung von

Asthma begünstigen. Studien zufolge sind Kinder, die Tabakrauch ausgesetzt sind, deutlich anfälliger, an Asthma zu erkranken. Ebenso sind Menschen, die an Heuschnupfen leiden, gefährdeter.



Eine weitere bekannte und weit verbreitete Erkrankung der Atemwege ist die sogenannte COPD. Die dem Englischen entnommene Abkürzung steht für „chronisch obstruktive Lungenerkrankung“. Schätzungen zufolge leiden in Deutschland bis zu fünf Millionen Menschen daran.

Bei der COPD sind die Atemwege in der Lunge dauerhaft verengt, was vor allem das Ausatmen erschwert. Die Erkrankung beginnt mit einer Entzündung der kleinen Atemwege in der Lunge, der sogenannten Bronchiolen. Dadurch wird das Lungengewebe so stark geschädigt, dass die Atemwege schließlich beim Ausatmen zusammenfallen.

Eine COPD wird zumeist durch das Einatmen schädlicher Stoffe ausgelöst. An erster Stelle der Auslöser steht Tabakrauch. Gut 90 Prozent der Erkrankten sind Raucher, ehemalige Raucher oder Passivraucher.

Wichtig zu erwähnen ist auch der **Lungenkrebs**. Er zählt zu den häufigsten Karzinomerkrankungen, rund 25 Prozent der Tumorerkrankten leiden an einem Bronchialkarzinom. Männer sind dreimal häufiger betroffen als Frauen. Wie bei der COPD ist das Rauchen auch wichtigster Verursacher für Lungenkrebs.

Die Symptome werden oft lange nicht erkannt. Luftnot, chronischer Husten, Brustschmerzen, Blut im Auswurf und Gewichtsverlust können erste Anzeichen sein. Wer diese an sich bemerkt, sollte sich frühzeitig beim Arzt vorstellen, um eine Diagnostik zu erstellen. Dann kann ein mögliches Karzinom erkannt und durch Operation, Chemo- oder Radiotherapie behandelt werden.



Was schädigt die Lunge?

Rauchen ist der wohl größte Risikofaktor für die Entstehung von Lungenerkrankungen. Warum ist es so schädlich?

Tabakrauch enthält eine Vielzahl von Stoffen, die das Lungengewebe belasten. Kohlenmonoxid, Benzol, Blei, Cadmium, Formaldehyd ... ein ganzer Cocktail schädlicher Substanzen gelangt mit dem Rauch in die Atemwege. Diese Stoffe zerstören zum Beispiel die feinen Flimmerhärchen der Bronchialschleimhaut, die Fremdstoffe aus den Atemwegen auffangen und abtransportieren. Damit wird die Selbstreinigung der Lunge gestört. Die für die Lungengesundheit notwendige Schleimproduktion in den Bronchien verändert sich durch die

Einwirkung der Giftstoffe. Schließlich zerstören sie die für den Gasaustausch wichtige Membranschicht der Lungenbläschen. Tabakrauch regt Entzündungsreaktionen im Lungengewebe an, was die Entstehung von Krebserkrankungen begünstigt.

Asthma, COPD, Krebs: Die Zahl von Erkrankungen, die durch das Rauchen ausgelöst oder verschlimmert werden, ist groß. Auf das Rauchen zu verzichten, gehört also zu den wichtigsten Maßnahmen, um die Gesundheit der Lunge zu schützen.

Eine weitere Gefahr für die Gesundheit der Lunge ist Radon. Dieser radioaktive Stoff bzw. an winzige Partikel geheftete Radon-Produkte werden über die Atemluft aufgenommen. In der Lunge kann die Radioaktivität,

die beim Zerfall des Stoffes freigesetzt wird, Krebs auslösen. Radon kommt in unserer Umgebung natürlich vor. Die Konzentration des Stoffes in der Luft ist aber je nach Region beziehungsweise auch nach Gebäudelage unterschiedlich hoch.

Ob Radon in einem Haus eine Gesundheitsbelastung darstellt, lässt sich durch Messungen feststellen. Da der Stoff aus dem Boden freigesetzt wird, sind das Abdichten von Kellern beziehungsweise das Abschließen von Kellergeschossen gegen Wohnräume wichtige Maßnahmen, um die Radon-Konzentration zu senken. Regelmäßiges Lüften der Wohnräume wirkt ebenfalls hohen Radon-Konzentrationen in der Atemluft entgegen.



Wir informieren Sie

Wenn Sie Fragen rund um das Thema „Gesunde Lunge“ 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

Unterstützen Sie Ihre Atmung

Die Prinzipien von Atemmechanik und Gasaustausch sind die Grundlagen, um nachzuvollziehen, was die Lunge leistungsfähig hält und die Atmung stärkt. Nun schenken Sie Ihrer Atmung Aufmerksamkeit! Wann nutzen Sie die Brust-, wann die Bauchatmung? Wie tief atmen Sie ein? Wie stark füllt sich Ihre Lunge? Wie atmen Sie bei Belastung und wie in Ruhe?

Sie werden feststellen, wie vielfältig der Prozess des Atmens sein kann, welche Muskeln dabei beansprucht werden und wie sich der die Lunge schützende Brustkorb bewegt. Darin steckt eine wichtige Erkenntnis: Der Thorax muss beweglich sein, damit wir gut atmen können. Sport, der die Beweglichkeit und die Muskulatur der Körpermitte erhält und stärkt, ist also gut für unsere Atmung. Wie wäre es zum Beispiel mit entsprechenden Yoga- oder Gymnastik-Übungen?

Sport ist ohnehin ein gutes Stichwort: Wer neben den Muskeln der Körpermitte auch seine Ausdauer stärkt, tut damit seiner Atmung Gutes. Sportarten wie Radfahren, Walken, Joggen oder Schwimmen trainieren eine bewusste, regelmäßige und tiefe Atmung.

Regelmäßige sportliche Aktivität kurbelt die Bildung roter Blutkörperchen an. Sie transportieren den mit der Atmung aufgenommenen Sauerstoff durch den Körper. Mit mehr roten Blutkörperchen kann entsprechend mehr Sauerstoff aufgenommen und transportiert werden. Sportliches Training schützt und stärkt die Lunge zudem noch auf andere Weise. Es fördert die Durchblutung des Körpers, stärkt das Immunsystem und trägt so auch zur Erhaltung der wichtigen Membranschicht der Lungenbläschen bei.

Und was braucht es nach der Aktivität? Ganz richtig: Entspannung. Das bedeutet aber nicht, einfach nur auf der Couch zu liegen. Entspannungsübungen helfen, die Muskeln zu lockern und die Seele zur Ruhe kommen zu lassen. Und wer so zur Ruhe kommt, wird spüren, wie gleichmäßig, tief und entspannt die Atmung fließen kann.



Welche Übungen stärken die Atmung?

Sport wirkt positiv auf die Gesundheit. Doch lässt sich mit bestimmten Übungen gezielt die Lunge trainieren? Dass Sport unser Atmungsorgan an sich verändert, ist ein Mythos: Die Zahl der Lungenbläschen oder das Lungenvolumen werden durch ein Training nicht erhöht. Dennoch profitiert unser Atmungssystem von einer guten körperlichen Fitness.

Zum einen atmet es sich besser und tiefer, wenn Brust- und Bauchregion beweglich und dehnbar sind. Das Atmungssystem profitiert also von Übungen, die die Muskeln und die Beweglichkeit des Brustkorbs stärken. Zum anderen sind Sportarten, die die Kondition und den Umsatz von Sauerstoff ins Blut erhöhen, „lungengesund“.

Wer lernen möchte, seine Atmung gezielt zu beeinflussen, findet dazu zum Beispiel im Yoga Übungen. Diese sind auch unter dem Begriff „Pranayama“ bekannt. Muskeln des Brust- und Bauchraums, das Zwerchfell oder der Beckenboden werden dabei eingesetzt, um den Atemfluss in jeweils bestimmter Weise zu modulieren. Das erhöht nicht nur das Bewusstsein für die Atmung. Regelmäßig ausgeführte Pranayama-Übungen sollen unter anderem den Gasaustausch in der Lunge und den Blutdruck positiv beeinflussen sowie das Stressempfinden verringern. Wichtig: Ein Yoga-Kurs ist durch die PBeaKK nicht erstattungsfähig. ■



Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG)

Höhere Beträge zum 1. Januar 2025

Die Pflegereform 2023 hat bereits im vergangenen wie auch im aktuellen Jahr für einige positive Änderungen gesorgt, die wir Ihnen regelmäßig in vitamin vorstellen. Auch 2025 wird es weitere Neuerungen geben. Die neuen Höchstbeträge stellen wir Ihnen hier vor.

Durch die Dynamisierungsregelung des PUEG steigen die Leistungsbeträge, die Sie je nach Pflegegrad (PG) erhalten. Dadurch soll die Pflege gestärkt werden. Die Leistungsbeträge werden im häuslichen sowie im teil- und vollstationären Bereich um 4,5 % erhöht. Die neuen Höchstbeträge berücksichtigen wir selbstverständlich direkt, Sie müssen nicht tätig werden – dies gilt auch für automatisch wiederkehrende Erstattungen und Auszahlungen.

Eine Gegenüberstellung über die wichtigsten Beträge bis Ende 2024 sowie die neuen Beträge ab 1. Januar 2025 haben wir tabellarisch für Sie zusammengestellt.

Pflegegeld					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	–	332 €	573 €	765 €	947 €
2025	–	347 €	599 €	800 €	990 €

Häusliche Pflegehilfe					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	-	761 €	1.432 €	1.778 €	2.200 €
2025	-	796 €	1.497 €	1.859 €	2.299 €

Entlastungsbetrag					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	125 €	125 €	125 €	125 €	125 €
2025	131 €	131 €	131 €	131 €	131 €

Verhinderungspflege						
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5	Erhöhungsbetrag
2024	-	1.612 €	1.612 €	1.612 €	1.612 €	806 €
2025	-	1.685 €	1.685 €	1.685 €	1.685 €	843 €

Kurzzeitpflege						
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5	Erhöhungsbetrag
2024	-	1.774 €	1.774 €	1.774 €	1.774 €	1.612 €
2025	-	1.854 €	1.854 €	1.854 €	1.854 €	1.685 €

Tages-/Nachtpflege					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	-	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
2025	-	721 €	1.357 €	1.685 €	2.085 €

Leistungsanspruch Digitale Pflegeanwendungen					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	50 €	50 €	50 €	50 €	50 €
2025	53 €	53 €	53 €	53 €	53 €

Verbrauchshilfsmittel					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	40 €	40 €	40 €	40 €	40 €
2025	42 €	42 €	42 €	42 €	42 €

Wohnumfeldverbesserung					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	4.000 €	4.000 €	4.000 €	4.000 €	4.000 €
2025	4.180 €	4.180 €	4.180 €	4.180 €	4.180 €

Wohngruppenzuschlag					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	214 €	214 €	214 €	214 €	214 €
2025	224 €	224 €	224 €	224 €	224 €

Gründungszuschuss ambulant betreute Wohngruppen					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	2.500 €	2.500 €	2.500 €	2.500 €	2.500 €
2025	2.613 €	2.613 €	2.613 €	2.613 €	2.613 €

Vollstationäre Pflege					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €
2025	131 €	805 €	1.319 €	1.855 €	2.096 €

Pflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe					
Jahr	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
2024	-	266 €	266 €	266 €	266 €
2025	-	278 €	278 €	278 €	278 €

Service bei Beratungseinsätzen

Wir bieten Ihnen zusammen mit der compass Pflegeberatung einen umfassenden Service an, dank dem Sie sich weniger um Beratungseinsätze kümmern müssen. Hierdurch bleibt Ihnen und Ihren Angehörigen mehr Zeit für andere Dinge.

Wenn Sie pflegebedürftig sind, ausschließlich Pflegegeld erhalten und von Ihren Angehörigen zu Hause versorgt werden, sind Sie gesetzlich verpflichtet, den sogenannten Beratungsbesuch gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI abzurufen. Dieser erfolgt halbjährlich im Pflegegrad 2 und 3 bzw. vierteljährlich im Pflegegrad 4 und 5. Beim Beratungsbesuch kommen Pflegeexpertinnen zu Ihnen nach Hause, schauen, ob die Pflege sichergestellt ist, und geben Pflege- und Entlastungstipps. Im Wechsel zum Beratungsbesuch vor Ort kann die nachfolgende Beratung auch per Videogespräch durchgeführt werden.

Die compass private Pflegeberatung übernimmt diese gesetzlich vorgeschriebenen Beratungseinsätze und entlastet Sie durch eine schnelle und digitale Übermittlung der Beratungsnachweise direkt an uns. Sie müssen diese nicht mehr per Post oder App an uns senden. Diese zeitnahe, direkte Übermittlung über die erfolgten Beratungsbesuche ermöglicht in der Regel, dass die Pflegegeldzahlungen ungekürzt fortgeführt werden können.

Darüber hinaus bietet compass Ihnen einen Erinnerungsservice für zukünftige Beratungen an und ermöglicht auf Wunsch auch die Durchführung jeder zweiten Beratung als Videogespräch. Damit können Sie und Ihre pflegenden Angehörigen die Beratungstermine einfacher in den eigenen Alltag integrieren. Dieses Beratungsgespräch kann über jedes digitale Endgerät – Computer, Laptop oder Smartphone mit Internetzugang – erfolgen.

Sie erreichen compass bundesweit unter der für Sie gebührenfreien Servicenummer 0800 101 88 00. Außerdem

können Sie Ihren Beratungstermin gerne auch online vereinbaren unter www.compass-pflegeberatung.de.

Wenn Sie compass bereits für den Beratungsbesuch nutzen und daher diese Angebote kennen, dann ist für Sie aktuell nichts weiter zu veranlassen. Sie können sich beim Thema Beratungseinsätze weiterhin auf die Unterstützung durch compass verlassen und sich über die gewonnene Zeit bei der Organisation der Pflegesituation freuen. ■



Gut zu wissen

Die Kosten des Beratungsbesuchs werden allen Versicherten von der PBeaKK vollständig erstattet. compass bietet als Ergänzung zu diesem vorgeschriebenen Beratungsbesuch auch die vertiefende Pflegeberatung nach § 7a SGB XI per Telefon, Beratung vor Ort oder einer Pflegeberatung per Videogespräch an.

Unterstützung im Lebensalltag

Rehabilitation als Maßnahme

Umgangssprachlich werden sie oft als „Kur“ bezeichnet oder kurz und knapp „Reha“ genannt: Rehabilitationsmaßnahmen. Sie helfen Menschen, die krank sind oder körperlich bzw. geistig beeinträchtigt. Entscheidend ist, dass eine Reha eine Wiedereingliederung in das berufliche und gesellschaftliche Leben ermöglichen sollen.

Es gibt viele Gründe, warum Menschen eine Reha benötigen. Manche sind schwer erkrankt, leiden an einer chronischen Krankheit oder an langfristig anhaltenden Beeinträchtigungen. Anderen kann eine Rehabilitation helfen, ihre Beschwerden nach einem Unfall zu lindern oder einen besseren Umgang mit ihrer Erkrankung zu lernen. Auch im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung ist es oft sinnvoll, den Behandlungserfolg mit einer Reha-Maßnahme zu sichern.



Anspruch und Verordnung

Grundsätzlich können Rehabilitationsmaßnahmen ambulant am Wohnort oder stationär in einer anerkannten Rehabilitationsklinik durchgeführt werden. Teilweise ist es auch möglich, die Rehabilitation in der eigenen Wohnung durchzuführen. Das nennt man eine mobile Rehabilitation.

Wenn Sie eine Rehabilitation in Anspruch nehmen wollen, sprechen Sie zuerst mit Ihrem behandelnden Arzt darüber. Dieser prüft die Notwendigkeit. Darüber hinaus klärt er mit Ihnen vor allem auch die medizinischen Inhalte und die Art der Rehabilitation.

Wichtig: In den letzten vier Jahren dürfen Sie keine Rehabilitationsmaßnahme, zu der Leistungen von uns erbracht wurden, in Anspruch genommen haben (Vierjahresfrist).

Wenn Ihr Arzt Ihnen zu einer stationären Rehabilitation rät, benötigen wir einen Antrag und eine ärztliche Verordnung. Aus der Verordnung muss die medizinische Notwendigkeit der gewünschten Behandlung hervorgehen. Außerdem muss bestätigt werden, dass eine ambulante Behandlung am Wohnort bzw. eine ambulante Rehabilitationsbehandlung nicht ausreichen, um die Rehabilitationsziele zu erreichen. Die erforderlichen Formulare erhalten Sie auf www.pbeakk.de im ServiceCenter

unter Formulare oder über unsere Kundenberatung.

Wenn Sie eine Anschlussheilbehandlung direkt nach einem Krankenhausaufenthalt benötigen, sollte der Antrag hierfür bereits im Krankenhaus gestellt werden. Hier kann Ihnen der Sozialdienst der Klinik als Ansprechpartner weiterhelfen.

Bei einer stationären Rehabilitation übernehmen wir die Kosten für 21 Behandlungstage. Falls Sie eine Verlängerung benötigen, muss dies durch die Reha-Einrichtung begründet werden. Wir benötigen diese Begründung spätestens fünf Arbeitstage vor Ablauf der ursprünglich genehmigten Behandlungsdauer.

Zuzahlungen und Zusatz- versicherung

Alle Patientinnen und Patienten über 18 Jahre müssen Zuzahlungen leisten. Diese beträgt zehn Euro am Tag bei stationärer Rehabilitation. Die Zuzahlung ist bei Anschlussrehabilitationen auf 28 Tage begrenzt. Hierbei werden bereits geleistete Krankenhauszuzahlungen angerechnet. Für ambulante Rehabilitationsbehandlungen ist keine Zuzahlung fällig.

Die Zuzahlungen können Sie bspw. durch den Abschluss der Grundstufe und Ergänzungsstufe ausgleichen. Aus der Ergänzungsstufe erhalten Sie bei einer genehmigten vollstationären Rehabilitationsmaßnahme ein Tagegeld in Höhe von 8 bzw. 16 Euro, je nachdem, ob Sie einen oder zwei Schritte abgeschlossen haben. Aus der Grundstufe sind es 8 Euro je Aufenthaltstag. Das Tagegeld ist auf maximal 42 Tage begrenzt. Das Geld können Sie frei verwenden. Dies gilt auch für stationäre Anschlussheilbehandlungen und Entwöhnungsbehandlungen von Abhängigkeitskrankheiten. Ebenfalls wird ein Tagegeld für Mutter-/Vater-Kind- und familienorientierte Rehabilitationsmaßnahmen gezahlt.

Weiterführende Informationen erhalten Sie auf www.pbeakk.de im Bereich Zusatzversicherung.

Empfehlung: Direkt- abrechnung

Grundsätzlich können Sie Ihre Reha-Einrichtung unter den beihilferechtlich zugelassenen Einrichtungen frei wählen. Wir empfehlen Ihnen jedoch, sich für eine der über 800 Einrichtungen zu entscheiden, die mit uns direkt



abrechnen. Auf unserer Internetseite finden Sie im ServiceCenter in unserer Reha-Klinik-Suche die Reha-Kliniken, die am Direktabrechnungsverfahren teilnehmen.

Vorteile der Direktabrechnung:

- Sie müssen keine Vorleistungen an die Reha-Einrichtung zahlen.
- Ihr Selbstbehalt ist niedriger als bei der Abrechnung für Selbstzahler, da die berücksichtigungsfähigen Höchstsätze bei Arztkosten und Heilmitteln nicht überschritten werden.
- Sie müssen keine Rechnung bei uns einreichen, da die Klinik direkt mit uns abrechnet.

Im Anschluss an Ihre Rehabilitation erhalten wir von der Reha-Einrichtung die Rechnung. Den Rechnungsbetrag überweisen wir dann an die Reha-Einrichtung – Sie brauchen nichts Weiteres zu veranlassen.

Nach unserer Bezahlung erhalten Sie einen Erstattungsbescheid, aus dem Sie den endgültigen Rechnungsbetrag entnehmen können.

Falls die von Ihnen gewünschte Reha-Einrichtung nicht direkt mit uns abrechnet, können Sie dennoch Ihre Rehabilitation dort durchführen als sogenannter Selbstzahler. Es kann sein, dass die Reha-Einrichtung Anzahlungen von Ihnen verlangt. Für die Erstattung, die Sie bei uns im Nachgang beantragen, benötigen wir detaillierte Einzelabrechnungen für alle erbrachten Leistungen wie: Arztkosten, psychotherapeutische Leistungen, Arzneien, Heilmittel, Unterkunft, Verpflegung und Pflege.

Die verschie- denen Reha- Maßnahmen

Es gibt eine Vielzahl an unterschiedlichen Reha-Maßnahmen, denn es gibt eine Vielzahl an Gründen, warum eine Rehabilitation benötigt wird. Die nachfolgend genannten Reha-Maßnahmen sind im Regelfall beihilfefähig – und somit auch erstattungsfähig. Grundvoraussetzung für jede Rehabilitation ist eine Verordnung des behandelnden Haus- oder Facharztes.



Stationäre Rehabilitation

Sie erfolgt in einer Reha-Klinik, die auf Ihre Erkrankung spezialisiert ist. Unter ärztlicher Leitung und fachkundiger Pflege werden Ihre Beschwerden beispielsweise durch Bäder, Massagen, Bestrahlungen oder Diätkost behandelt.

Ambulante Rehabilitation in einer Reha-Einrichtung

Wenn Sie für Ihre Rehabilitation lieber in Ihrer gewohnten Umgebung bleiben möchten, ist dies möglich, sofern sich Ihre Erkrankung in der Nähe Ihres Wohnorts behandeln lässt. Es muss eine geeignete Rehabilitationseinrichtung vorhanden sein.

Ambulante Rehabilitation in einem anerkannten Kurort

Sie kann beantragt werden, wenn Sie an einer schweren oder erheblichen chronischen Erkrankung leiden. Weitere Voraussetzung: Sie sind in einem aktiven beamtenrechtlichen Dienstverhältnis oder Arbeitsverhältnis. Durch die Reha sollen Ihre Beschwerden nachhaltig gelindert werden, sodass Sie wieder berufsfähig sind. Ein weiteres Ziel ist, Ihre Gesundheit wiederherzustellen und zu schützen. Ihre Behandlung wird mit vorwiegend natürlichen Heilmitteln durchgeführt, die in dem anerkannten Kurort angeboten werden, beispielsweise mit Moor oder Sole – natürlich unter ärztlicher Aufsicht.

Anschlussheilbehandlung

Sie findet nach einem Krankenhausaufenthalt statt, wenn Sie gesundheitlich beeinträchtigt

sind und eine weitere medizinische Versorgung benötigen. Anschlussheilbehandlungen sind medizinische Reha-Maßnahmen, die sich unmittelbar – innerhalb von 14 Tagen – an eine stationäre Behandlung im Krankenhaus oder an eine Strahlen- oder Chemotherapie anschließen. Dabei orientieren wir uns an dem Verfahren und den Diagnosen, die für die Deutsche Rentenversicherung Bund gelten. Sie wird durch Ihren behandelnden Krankenhausarzt bzw. den Sozialdienst des Krankenhauses direkt bei uns beantragt.

Rehabilitation bei Suchterkrankungen

Bei Suchterkrankungen (z. B. Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenabhängigkeit) wird in der Regel eine Entwöhnungsbehandlung als Reha-Maßnahme angeboten. Die Verordnung kann Ihr Arzt ausstellen oder Sie legen uns einen Sozialbericht einer Suchtberatungsstelle sowie Ihren Antrag vor.

Stationäre Rehabilitation bei psychischen und psychosomatischen Erkrankungen

Für diese Erkrankungen gibt es spezielle Rehabilitationsprogramme (z. B. bei Depressionen, Angst- und Panikstörungen, Essstörungen oder posttraumatischen Belastungsstörungen). Eine entsprechende Krankheitsdiagnose, die aus Ihrer ärztlichen Verordnung hervorgeht und durch einen Facharzt im Gebiet der Erkrankung erstellt wurde, benötigen wir zusätzlich bei der Antragsstellung. Ihre Rehabilitation findet dann aufgrund des speziellen Behandlungskonzeptes in besonders geeigneten Reha-Einrichtungen statt.

Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitation

Wenn Ihnen eine Reha-Maßnahme verschrieben wird und Sie sich um ein minderjähriges Kind kümmern, das nicht ohne Sie zu Hause versorgt werden kann oder selbst behandlungsbedürftig ist, kann in den meisten Fällen eine Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitation stattfinden. Hierbei gilt, dass Ihr Kind (bzw. Ihre Kinder) entweder das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder geistig oder körperlich beeinträchtigt ist. Ein weiterer Grund liegt vor, wenn die Trennung zwischen Ihnen und Ihrem Kind unzumutbar ist. Sind diese Voraussetzungen gegeben, bieten wir Ihnen eine Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitation an.

Familienorientierte Reha

Falls Ihr Kind an einer schweren Krankheit leidet – wie Krebs, Mukoviszidose oder an einem Herzfehler – übernehmen wir selbstverständlich die Kosten für dessen Rehabilitation. Darüber hinaus können Sie als Eltern Ihr erkranktes Kind in besonders geeignete Reha-Kliniken begleiten. Falls Sie weitere minderjährige Kinder haben, können auch diese mitkommen. Der Verlauf der Behandlung ist auf Ihre gesamte Familie abgestimmt.

Reha für Pflegepersonen

Zu dieser seit dem 1. Juli 2024 neuen Form der Reha können Pflegepersonen eine pflegebedürftige Person mit in die Rehaeinrichtung nehmen. In der vitamin-Ausgabe 103 erhalten Sie auf Seite 14 dazu nähere Informationen. ■

Die Gebühr und der Steigerungssatz

Ärztliche Leistungen werden nach den verbindlichen Gebührenordnungen für alle Ärzte (GOÄ) und Zahnärzte (GOZ) in Deutschland vergütet. Diese Regelungen sind vielfältig und teilweise komplex. Jede Gebühr darf mit einem bestimmten Steigerungssatz multipliziert werden. Wie das zusammenhängt, erklären wir Ihnen hier.

Jede Behandlung muss anhand von Gebührensätzen aus den Gebührenordnungen abgerechnet werden. Kernpunkt der Rechnung ist also die Gebühr: Diese ist der finanzielle Betrag, der für eine bestimmte Leistung, also eine Beratung, Untersuchung oder Behandlung, festgelegt ist. In der Gebühr sind alle Kosten, die in der Arztpraxis entstehen, enthalten. Dazu zählen neben der eigentlichen Leistung z. B. auch Personalkosten, Reinigungskosten, Verbrauchsmaterialien, Hygienekosten und die Kosten der verwendeten Geräte und Instrumente.

Die Gebühren sind sehr unterschiedlich: Beispielsweise ist eine Beratung oder normale Untersuchung niedrig bewertet. Eine krankheitsbedingt komplexe Operation oder eine Strahlentherapie sind dagegen hoch bewertet.

Was sind Steigerungssätze?

Wenn Sie Arztrechnungen betrachten, finden Sie nicht nur die Gebühr, sondern zu jeder Gebühr auch einen Steigerungssatz. Dieser Faktor beeinflusst den Rechnungsbetrag spürbar. Denn er ist eine Möglichkeit, die ärztliche Vergütung an die Schwierigkeit der Leistungserbringung bei der jeweils behandelten Person anzupassen.

Stellen Sie sich vor, Sie kommen mit einer Erkrankung in Ihre Arztpraxis. Sie werden untersucht und beraten. Nach wenigen Minuten ist alles beendet, Sie erhalten ein Rezept und Verhaltenshinweise. Dies ist eine eher einfache Leistungserbringung, die in der Regel für Mitglieder der PBeaKK mit dem 1,9-fachen Steigerungssatz berechnet wird. In einem anderen Fall

könnte die ärztliche Leistung aus patientenbezogenen Gründen viel mehr Zeit benötigen, beispielsweise eine Stunde. Hier würde dann ein höherer Steigerungssatz berechnet.

Patientenbezogene Gründe, die eine Leistung erschweren und dadurch verlängern, können sehr vielschichtig sein.

Hier zwei typische Beispiele:

- Aufgrund von Vorerkrankungen kann die Stellung der Diagnosen zeitaufwendig sein.
- Sie sind besorgt und stellen berechnete Fragen zu Diagnose und Behandlung. Deren Beantwortung nimmt spürbar mehr Zeit in Anspruch.

Wenn nun ein Arzt der Meinung ist, dass Ihre Behandlung im Vergleich zu anderen Patienten besonders aufwendig war, kann er den Steigerungssatz erhöhen und anstelle von 1,9 z. B. den Steigerungssatz von 3,5 in Rechnung stellen. Für eine Gebühr, die mit 10 Euro beziffert ist, werden Ihnen bei normalem Aufwand 19 Euro in Rechnung gestellt. Für eine besonders zeitaufwendige Leistungserbringung wären es hier 35 Euro.



Anpassung des Steigerungssatzes

Die Ärztin bzw. der Arzt hat das Recht, den Steigerungsfaktor nach der Schwierigkeit der Behandlung nach eigenem Ermessen festzulegen. Aus Transparenzgründen sieht die Gebührenordnung vor, dass eine Arztpraxis in der Rechnung begründen

Gut zu wissen

Die patientenbezogene Begründung, die den festgelegten Steigerungsfaktor erläutert, muss allgemein verständlich darlegen, warum eine Behandlung besonders schwierig oder zeitaufwendig war.

muss, worin die individuelle Schwierigkeit in einer Behandlung besteht. Nach der Rechtsprechung muss es sich in der Regel um eine patientenbezogene Begründung handeln.

Wir prüfen daher bei Steigerungssatzerhöhungen die Plausibilität der Begründung und ob sie patientenbezogen ist. Ist dies nicht der Fall, lehnen wir die Übernahme der erhöhten Kosten ab und weisen im Erstattungsbescheid darauf hin.

Als Lösung für den Differenzbetrag kann die Arztpraxis Ihnen entweder eine korrekte und patientenbezogene Begründung nachreichen oder die Rechnung um den Differenzbetrag reduzieren. Wenn Sie von der Arztpraxis eine geänderte Begründung erhalten, können Sie uns diese nachreichen und auf den vorhandenen Erstattungsbe-

scheid verweisen. Für eine Nachreichung müssen Sie keinen neuen Leistungsantrag an uns senden. ■



Anzeige



UIBELEISEN

SANATORIUM & GESUNDHEITZENTRUM

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

Medizinische Behandlungen für Ihre Gesundheit

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

Salzgrotte direkt im Haus

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

Unser Angebot für Sie:

PRIVATE PAUSCHALKUR

Ihr „alles inklusive“ Gesundheitsurlaub

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

Für genehmigte Rehabilitationsmaßnahmen pauschalierte Direktabrechnung mit der PBeaKK möglich.

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

Informationen & Beratung unter:

☎ 0971 918-0

Unser Zusatzangebot:

KRAMPFADER-BEHANDLUNG

ohne OP und Narkose!*

Fordern Sie Informationsmaterial an!

*Bei entsprechender Diagnose. Aufschlüsselung nach GOÄ möglich.

Bewegung ist Leben

Prinzregentenstr. 15
97688 Bad Kissingen

Fax 0971 - 918-100
www.uibelesen.com

Nutzen Sie unseren
FAHRDIENST
ab Ihrer Haustür!

Auf einen Blick

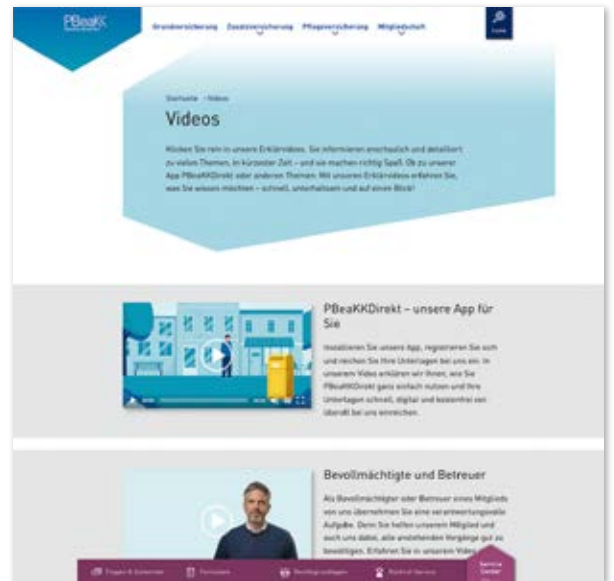
Erklär-Videos online für Sie

Komplexe Themen einfach erklärt

Wir bieten Ihnen Beihilfe, Grundversicherung, Zusatzversicherung und Pflegeversicherung aus einer Hand. Ein besonderer Service, der Ihnen vieles erleichtert, gerade auch bei der Antragstellung.

Die Vielfalt der Themen bringt es mit sich, dass manches ein wenig komplexer ist. Dann ist es von Vorteil, wenn man sich selbst in Ruhe informieren kann. Daher bieten wir Ihnen auf unserer Internetseite www.pbeakk.de alles Wissenswerte zum Nachlesen und zusätzlich im ServiceCenter einen eigenen Bereich mit Videos an.

Aktuell stehen Ihnen dort Videos zu den Themen Bevollmächtigte/Betreuer, und zu unserer App PBeaKKDirekt zur Verfügung. Wir arbeiten kontinuierlich an weiteren Themen, wie zum Beispiel stationäre Rehabilitationsmaßnahmen und stationärer Krankenhausaufenthalt. ■



Amtliche Bekanntmachung

Satzung der PBeaKK geändert

Im Juni 2024 wurde vom Verwaltungsrat die Änderung der Satzung der PBeaKK beschlossen. Die Bekanntmachung fand am 4. Juli 2024 statt. Mit der 108. Satzungsänderung, die rückwirkend zum 1. April 2024 in Kraft getreten ist, werden die mit der zehnten Änderungsverordnung zur BBhV eingeführten Leistungserweiterungen und Verwaltungsvereinfachungen in das Satzungsrecht der PBeaKK übernommen. Eine Aufstellung der durch

die genannte Änderung der BBhV im Einzelnen erfolgten Leistungserweiterungen kann der vergangenen Ausgabe (Ausgabe 103 | Juli 2024) entnommen werden. Die Satzungsänderung sowie das aktuelle Satzungsdocument stehen unter www.pbeakk.de/satzung zur Verfügung.

Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen werden vom Verwaltungsrat der PBeaKK beschlossen 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. ■

Machen Sie sich das Leben leichter

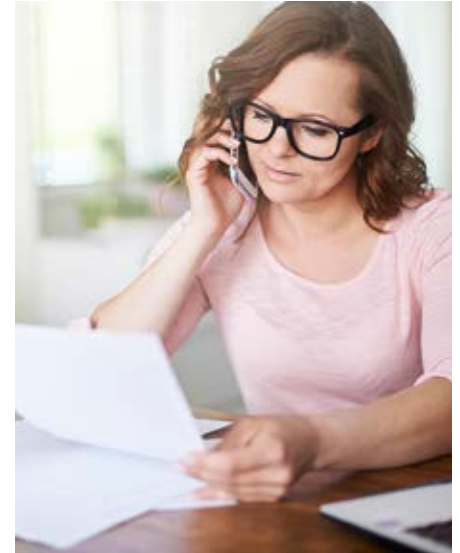
Direktabrechnung

Wir haben mit vielen Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen Verträge zur Direktabrechnung der Leistungen geschlossen. Dies macht Ihnen das Leben leichter, denn bei der Direktabrechnung rechnen wir Ihre Behandlungskosten direkt mit der Einrichtung ab. Das bedeutet, wenn Sie einer Direktabrechnung zugestimmt haben, übermitteln die teilnehmenden Einrichtungen Ihre Rechnung direkt an uns. Sie erhalten keine Rechnung nach Hause, die Sie bei uns einreichen müssten. Somit müssen Sie auch keine Kosten bis zur Erstattung auslegen. Falls Sie eine Abschrift der gestellten Rechnung erhalten möch-

ten, können Sie diese bei der Einrichtung erfragen.

Wir empfehlen Ihnen, das Direktabrechnungsverfahren zu nutzen und ggf. gezielt nach einer Direktabrechnung zu fragen. Auf www.pbeakk.de im ServiceCenter finden Sie z. B. auch die Reha-Klinik-Suche und können nachsehen, mit welchen Kliniken wir Verträge haben.

Für B-Mitglieder ist es bei sehr hochpreisigen Medikamenten in bestimmten Apotheken ebenfalls möglich, eine Direktabrechnung zu nutzen. Für Pflegeleistungen gibt es leider – auch



für A-Mitglieder – keine Möglichkeit der Direktabrechnung. Egal, ob Pflegedienst oder Pflegeheim: Sie erhalten stets eine Rechnung vom jeweiligen Leistungserbringer. ■

Das ist wichtig, wenn Ihr Kind studiert

Befreiungsbescheid

Studierende, die an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen eingeschrieben sind, sind von Studienbeginn an in der gesetzlichen Krankenversicherung der Studierenden (KVdS) pflichtversichert. Wenn Sie lieber die Mitversicherung Ihres Kindes bei der PBeaKK fortführen möchten, ist ein Befreiungsantrag nötig. Diesen können Sie bei jeder gesetzlichen Krankenkasse einreichen. Beachten Sie hierbei die Frist von drei Monaten nach der Immatrikulation. Senden Sie anschließend den Befreiungsbescheid zusammen mit der Immatrikulationsbescheinigung an uns. Die Befreiung von der gesetzlichen Versicherungspflicht gilt für das ge-

samte Studium und lässt sich nicht widerrufen.

Die Mitversicherung bei uns endet mit der Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn auch der Familienzuschlag oder die Zahlung des Kindergeldes entfällt. Studiert Ihr Kind länger, können Sie einen Antrag stellen auf die weitere, beitragspflichtige Mitversicherung. Diese wird bis zum Ende des Studiums fortgeführt, jedoch längstens bis zum 34. Lebensjahr Ihres Kindes. Nach Vollendung des 34. Lebensjahrs kann Ihr Kind auf Antrag eine eigene, beitragspflichtige Mitgliedschaft bis zur Beendigung des Studiums fortsetzen.

Wenn Ihr Kind im Ausland studiert, gelten grundsätzlich die identischen Regelungen. Wir empfehlen Ihnen aber, sich bei den Hochschuleinrichtungen vor Ort zu informieren. ■

Gut zu wissen

Wenn Ihr Kind bereits studiert, denken Sie bitte rechtzeitig an die Vorlage der Immatrikulationsbescheinigung für das Wintersemester 2024/2025.



Authentifizieren Sie Ihren App-Account für mehr Funktionen

Nutzen Sie die digitale Zustellung

Uns ist es wichtig, Ihnen einen passenden Kundenservice anzubieten. Daher versuchen wir immer Alternativen für Sie zu haben, damit Sie selbst entscheiden können, welche Möglichkeiten Ihnen persönlich am besten gefallen. Durch unsere App PBeaKKDirekt haben Sie seit ein paar Monaten die Wahl, sich für die digitale Zustellung Ihrer Schreiben zu entscheiden – und damit den Postweg und Papier zu sparen.

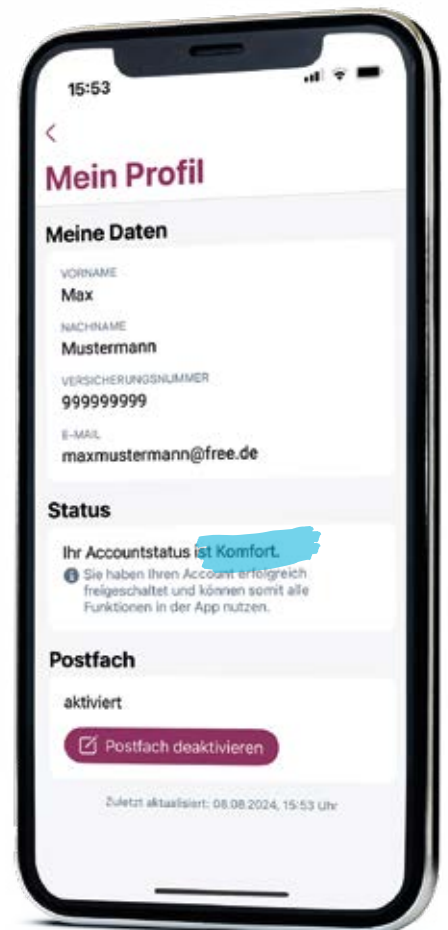
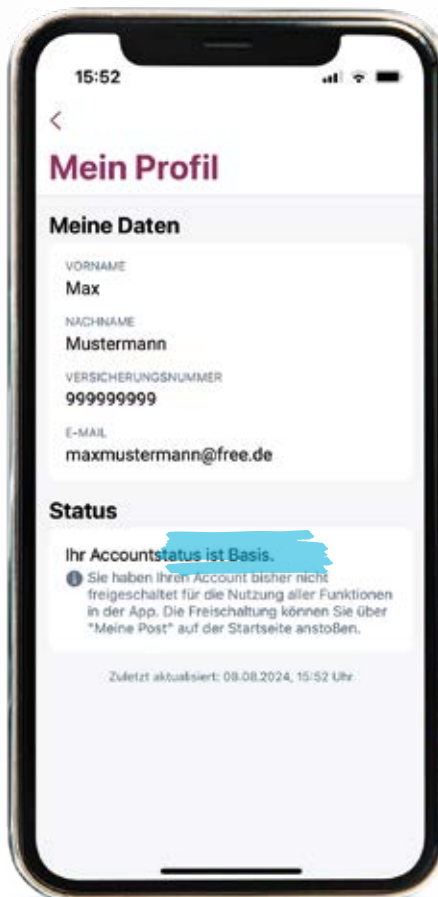
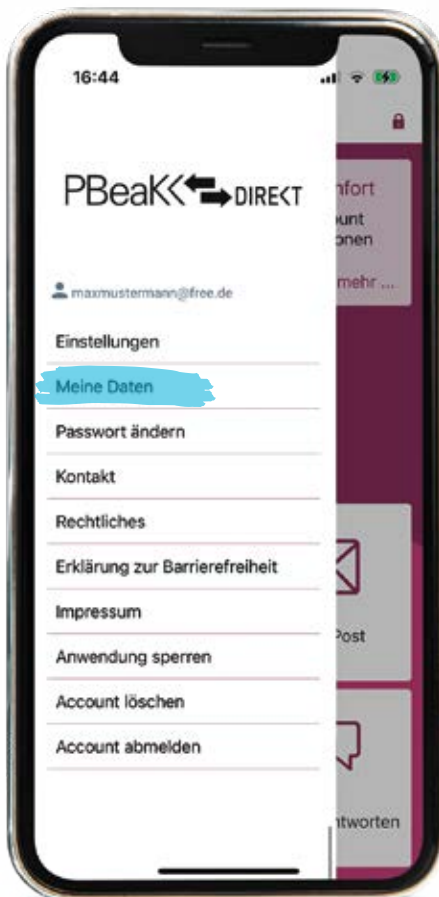
Seit August können alle App-Nutzenden über „Meine Post“ auf der Startseite der App eine PIN beantragen, um den App-Account für die Nutzung des Postfachs freischalten zu lassen. Mit dieser Freischaltung findet automatisch eine sogenannte 2-Faktor-Authenti-

fizierung Ihres Accounts statt, die es ermöglicht, alle Funktionen in der App zu nutzen – jetzt und in Zukunft. Nutzen Sie daher Ihre Möglichkeit der Authentifizierung und machen Sie aus Ihrem Basis-Account einen Komfort-Account.



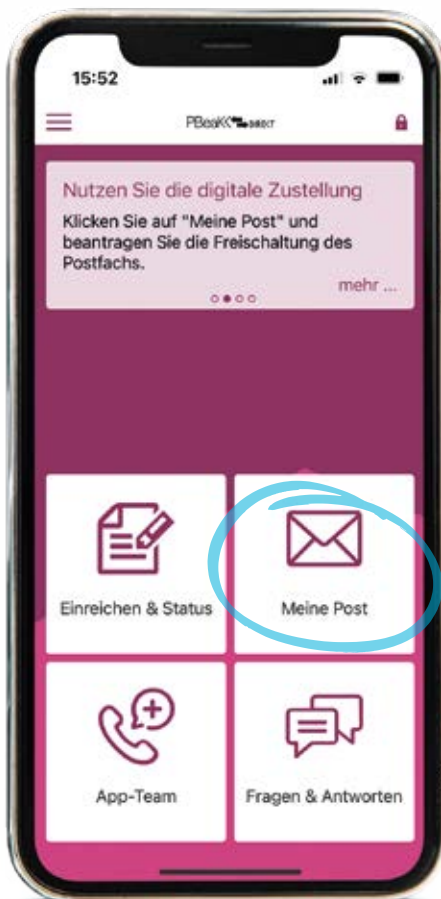
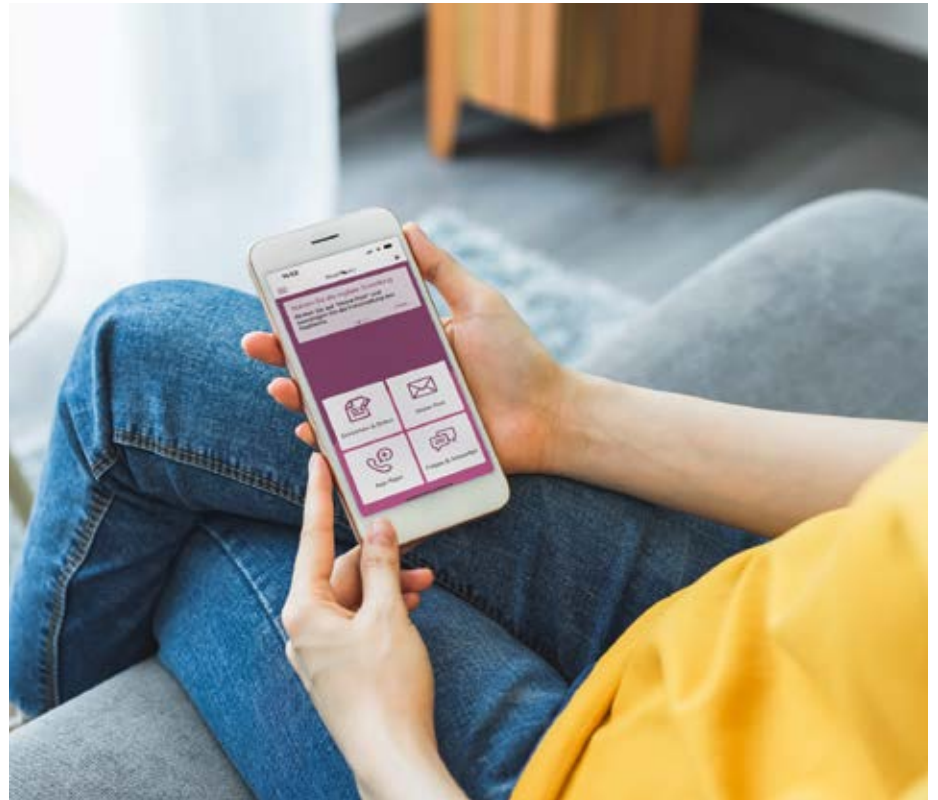
Der Account-Status

Im Menü unter „Meine Daten“ stehen alle Grundsatzinformationen zu Ihrem Account: Vorname und Name des Mitglieds bzw. Beihilfeberechtigten sowie die Versicherungs- bzw. Beihilfenummer und die E-Mail-Adresse des Accounts. Darunter befindet sich die Angabe, welchen Status der Account hat: Basis oder Komfort. Mit Komfort haben Sie Zugriff auf alle Funktionen, die wir in der App anbieten.

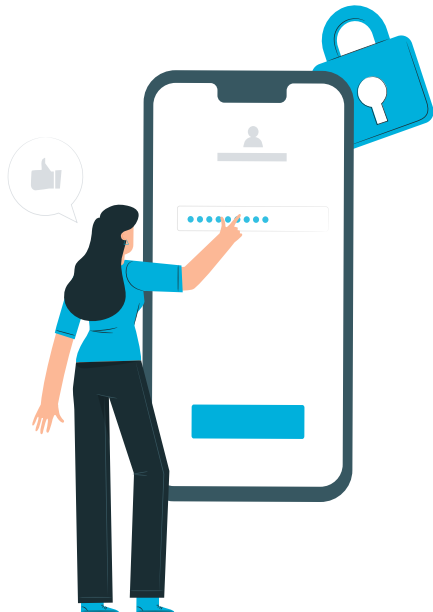


Ihr Postfach - Ihre Entscheidung

Wenn Sie das Postfach nutzen möchten, um unsere Schreiben schneller zu erhalten, dann beantragen Sie einfach per Klick Ihren persönlichen PIN-Brief. Hierfür stimmen Sie den entsprechenden Nutzungs- und Datenschutzbestimmungen zu und willigen in die Übermittlung ein. Das ist wichtig, da wir Ihnen im Postfach individuelle Daten übermitteln. Deswegen ist es auch notwendig, dass wir vor der ersten digitalen Zustellung die Authentifizierung durchführen.



Den PIN-Brief senden wir per Post an die bei uns hinterlegte Postadresse der Account-Versicherungsnummer. Die postalische Zustellung des PIN-Briefes kann einige Tage in Anspruch nehmen aufgrund der teilweise unterschiedlichen Postlaufzeiten innerhalb und außerhalb Deutschlands. Sobald der Brief bei Ihnen eintrifft, geben Sie die drei Wochen gültige PIN in der App ein. Hierfür klicken Sie wieder auf „Meine Post“ und folgen den einblendeten Hinweisen.



Ihre Dokumente im Postfach

Wenn Sie Ihr Postfach freigeschaltet haben und aktiv nutzen, erhalten Sie mindestens Ihre Erstattungsbescheide über den digitalen Versand. Dieser Versand findet taggleich statt. Im Anschluss erhalten Sie Ihre Kostenerstattung zwei bis drei Tage danach auf Ihr Konto.

In unserer Juli-Ausgabe haben wir versehentlich geschrieben, dass Sie die zugestellten Schreiben in

Ihrem Postfach löschen könnten. Dies geht nicht, wie wir Ihnen in unseren vielfältigen FAQ zu PBeaKKDirekt genauso mitteilen wie viele weitere nützliche Informationen. Klicken Sie über die App oder online einfach mal rein und informieren Sie sich.

Wenn Sie Dokumente aus dem Postfach ausdrucken möchten oder außerhalb der App speichern, achten Sie bitte eigenverantwortlich auf den Schutz Ihrer persönlichen Daten. Hierzu

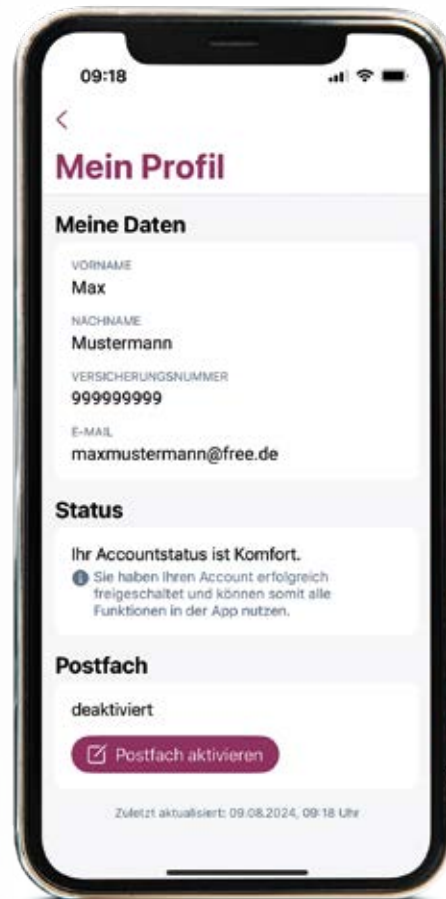
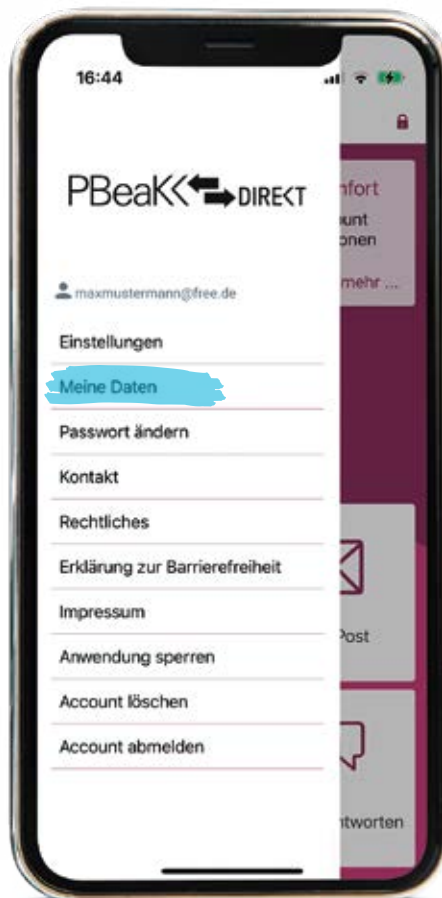
blenden wir Ihnen in der App einen Hinweis ein. Wenn Sie ein PDF z. B. ausdrucken möchten, können Sie dies in der App per Klick anstoßen. Entscheidend ist, ob Sie einen Drucker mit Ihrem Smartphone verbunden haben. Wenn ja, können Sie diesen auswählen. Ähnlich ist es beim Teilen oder Speichern: Je nachdem welche Applikationen Sie installiert haben, stehen diese zur Auswahl.

Wenn Sie das Postfach freigeschaltet haben, erhalten Sie automatisch von uns ein erstes Schreiben: unseren Willkommensbrief. Ab dem Moment der Freischaltung prüfen wir mehrmals täglich, ob für das freigeschaltete und aktive Postfach ein Bescheid vorliegt, den wir digital zustellen können. Dies können natürlich auch Unterlagen sein, die vor der Freischaltung eingereicht, aber erst nach der Freischaltung abschließend bearbeitet wurden. Beim Papierversand rufen wir nur einmal am Tag alle Schreiben ab. Danach gehen die Schreiben in die Produktion, werden kuvertiert und in den Versand gegeben. Daher dauert es in der Regel ein paar Tage, bis Sie das Schreiben im Briefkasten haben.

Durch die taggleiche digitale Zustellung Ihrer Bescheide kann es vorkommen, dass Sie den Bescheid bereits in der App erhalten haben, die zugehörige Überweisung der Leistungen auf Ihre Bankverbindung aber noch nicht abgeschlossen ist. Warten Sie hier bitte zwei bis drei Tage ab.

Auch wenn der Erstattungsbescheid mit Abstand das häufigste Schreiben an unsere Kunden ist, arbeiten wir sukzessive daran, weitere Schreiben für den digitalen Versand freizugeben, damit Sie auch andere Unterlagen digital erhalten.

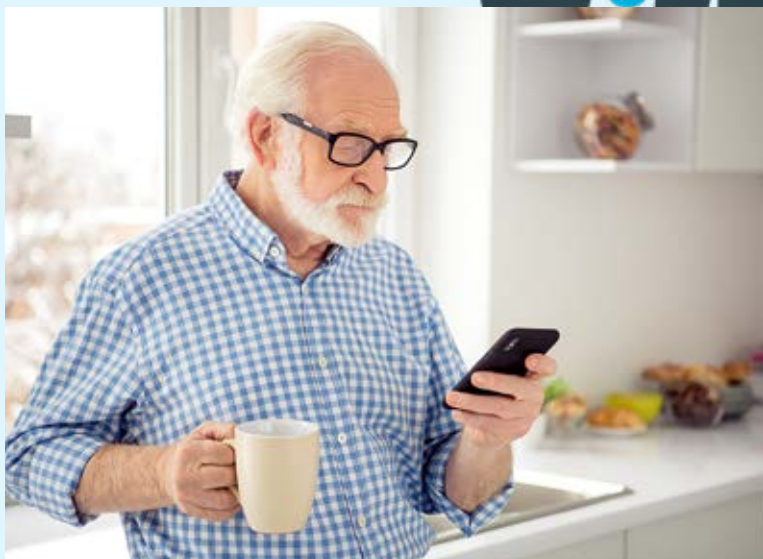
Sollten Sie sich nach der Freischaltung gegen die Nutzung des digitalen Postfachs entscheiden, ist dies kein Problem. Sie müssen weder die Freischaltung zurücknehmen, noch Ihren Account löschen. Sie können im Menü unter „Meine Daten“ einfach auf deaktivieren klicken und wir stoppen den digitalen Versand an Sie. Bei einem deaktivierten Postfach erhalten Sie wieder alles per Post. Umgekehrt ist die erneute Aktivierung ebenfalls jederzeit möglich.



Ihre Fragen, unsere Antworten

Warum ist PBeaKKDirekt langsamer bei der Einreichung als die alte App?

Die alte App und unsere aktuelle App PBeaKKDirekt dienen der sicheren Übertragung Ihrer Unterlagen bei der Einreichung. Die Prüfung der Unterlagen, deren Bearbeitung und die Übergabe in den Versand finden außerhalb der App statt. Da wir alle Unterlagen identisch bearbeiten, legen wir alle Einreichungen im System zusammen – postalisch und App. Die Einreichungen durchlaufen bis zum Start der Bearbeitung bis zu vier Prüfschritte – automatische und manuelle. Bei hohen Eingangsvolumen kann sich diese Prüfung mehrere Tage in die Länge ziehen. Erst am Ende der Prüfung erhalten Sie die vierte Statusmeldung in der App. Gerade im Frühsommer hatten wir leider längere Zeit mit ungewohnten Verzögerungen zu kämpfen.



Warum werden meine Barcodes von Ihnen abgelehnt?

Eine Einreichung per Barcode ist grundsätzlich die einfachste Art, denn der Scan in der App ist schnell und es werden alle Seiten der entsprechenden Rechnung auf einmal erfasst. Wir erhalten die Daten aus der Rechnung anstelle von Fotos geliefert. Allerdings können wir nicht von allen Rechnungsstellern Daten abrufen bzw. diese korrekt zuordnen. Ob wir die Daten erhalten, können wir leider nicht in der App direkt prüfen, sondern erst bei uns im System. Daher erfolgt die Ablehnung eines Barcodes teilweise zeitversetzt. Wir schließen weitere Verträge ab, um mehr Daten zu erhalten. Im Bereich ambulante ärztliche Leistungen ist die Abdeckung sehr groß. Pflegerechnungen können aber beispielsweise gar nicht per Barcode eingereicht werden. ■

Der Unterlagencheck für Ihre Einreichung

Transparent zur Erstattung



Gut zu wissen

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

Wenn Sie in der App PBeaKKDirekt Rechnungen über den QR-Code einreichen, denken Sie zusätzlich an evtl. vorhandene Labor- und Materialkostenrechnungen.

Machen Sie den Unterlagencheck bei Ihrer Einreichung – denn bei manchen Leistungen benötigen wir neben dem Leistungsantrag und der Rechnung zusätzliche Unterlagen oder Informationen, bevor wir eine Erstattung durchführen können. Und bei manchen Leistungen benötigen Sie vor Behandlungsbeginn von uns eine Genehmigung.

Mit vollständigen Unterlagen können wir meist schnell und ohne weitere Nachfragen oder Korrekturen Ihre Leistungen erstatten. Wir empfehlen Ihnen daher, bei jedem Antrag den Unterlagencheck zu machen. Wichtig: Wenn wir Unter-

lagen von Ihnen nachfordern, machen wir das ausschließlich aus rechtlichen Gründen. So erhalten Sie die Möglichkeit, durch das Nachreichen von Unterlagen mehr Leistungen zu erhalten.

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
Stationäre Krankenhausbehandlung	Entlassungsanzeige	Reichen Sie die Entlassungsanzeige mit der Krankenhausrechnung ein
Berechnung der Belastungsgrenze	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bezügemitteilung vom Dezember des Vorkalenderjahres ■ Ggf. Rentenanpassungsmitteilung vom Juli des Vorkalenderjahres ■ Ggf. Mitteilung der Rentenkasse: beispielsweise Betriebsrenten des Vorkalenderjahres ■ Einkommensteuerbescheid des Vorkalenderjahres 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bei Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung ■ Bei Alters- und Hinterbliebenenversorgung ■ Bei sonstigen Einkünften

Wann sind Verordnungen oder vorherige Genehmigungen notwendig?

Leistung	Verordnung	Genehmigung	Notwendige (zusätzliche) Unterlagen	Hinweise
Arzneimittel	X	–	Online-Apotheke: Apothekenrechnung mit einreichen	Zuzahlungsrechnungen nicht einreichen. Apotheke vor Ort: Keine Apothekenrechnung einreichen
Fahrtkosten	X	–	Quittung oder Rechnung	Verordnung nicht erforderlich bei: <ul style="list-style-type: none"> ■ Rettungsfahrten, Fahrten zur ambulanten Dialyse, Strahlen- oder Chemotherapie ■ Sind Sie in einen Pflegegrad 3, 4 oder 5 eingestuft und/oder besitzen einen Schwerbehindertenausweis mit einem Merkzeichen aG, Bl oder H, ist der Anlass der Fahrt nachzuweisen, sofern dieser nicht aus den Belegen ersichtlich ist
Heilmittel	X	–	Ärztliche Verordnung mit Bezeichnung des Heilmittels nach Anlage 9 BBhV, Angabe der Verordnungsmenge und ggf. einer Diagnose	
Rehabilitations-sport und Funk-tionstraining	X	–	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vorabgenehmigung der ärztl. Verordnung: Teilnahmebestätigung der einzelnen Termine neben der Rechnung ■ Keine Vorabgenehmigung der ärztl. Verordnung: Ärztliche Verordnung, Teilnahmebestätigung der einzelnen Termine sowie Rechnung 	Bitte keine Kopie der bereits eingereichten ärztlichen Verordnung oder des Anerkennungsschreibens bei einer vorab genehmigten ärztlichen Verordnung einreichen
Häusliche Krankenpflege	X	–	Leistungsnachweis	
Hilfsmittel (Kasse)	X	X (ab 150 €)	Ab 150 Euro formloser Antrag mit Kostenvoranschlag	Verordnung mit Indikation
Hilfsmittel (Pflege)	–	X	Immer formloser Antrag	Kostenvoranschlag nur wenn vorhanden, ist nicht zwingend notwendig
Kieferorthopä-dische Behand-lung	–	X	Heil- und Kostenplan mit formlosem Antrag	Behandlung darf erst nach der Genehmigung beginnen
Psychotherap. Behandlung: Langzeittherapie	–	X	Formular „Antrag Psychotherapie“ inklusive Stellungnahme des Leistungserbringers	Behandlung darf erst nach der Genehmigung beginnen. Ausnahme: 5 probatorische Sitzungen
Rehabilitations-maßnahme	X	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 App PBeaKKDirekt wählen Sie „Sonstige Einreichung“. Vermerken Sie die Vorgangs- und Belegnummer aus dem Erstattungsbescheid, z. B. „zu KLA 1234..., Beleg 4“. Wichtig: Bitte vermeiden Sie doppelte Nachreichungen – z. B. per Brief und App!

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 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, Nauheimer Straße 98, 70372 Stuttgart, www.pbeakk.de, uk@pbeakk.de

VERANTWORTLICH: Kirsten Hufeland (Leitung), Christoph Heisig (stellv. Leitung); Mitarbeit: Andreas Single, Eileen Gnadt, Jacqueline Strobel, Silke Güttler, Ursula Haag

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

KOORDINATION UND GESUNDHEITSTEXT: „Gesunde Lunge“, 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)








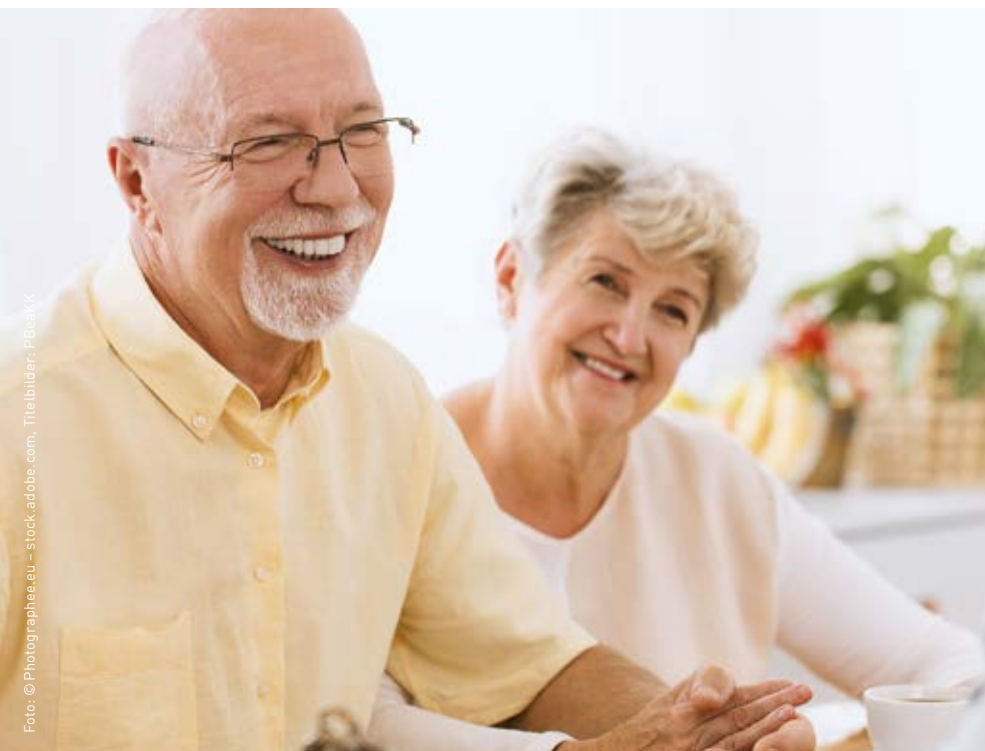
Internet

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.

Waldpilz- risotto mit knuspriger Salsiccia



Geschmack, der auf der Zunge tanzt – das Waldpilzrisotto überrascht mit einer feinen Salbeinote und einem knusprigen Salsiccia-Topping. Gönnen Sie sich löffelweise den Geschmack des Herbsts und genießen Sie das nussig-herzhafte Aroma des cremigen Risottos.

Zutaten

250 g	frische Waldpilze
200 g	Risottoreis
500 ml	Gemüsebrühe
100 ml	trockener Weißwein
80 g	Parmesan
30 g	Butter
2	Schalotten
2 EL	Olivenöl
1	Knoblauchzehe
1 TL	Meersalz
1	Salbeiblatt
2	Salsiccia-Würste

Zubereitung

1. Knoblauch fein hacken. Pilze putzen und klein würfeln, Schalotten schälen und fein hacken.
2. Olivenöl in einer tiefen Pfanne erhitzen, Pilze, Schalotten und eine Hälfte des Knoblauchs dazu geben und andünsten. Risottoreis dazugeben und anbraten. Mit Weißwein ablöschen und die Gemüsebrühe sowie ein Salbeiblatt hinzugeben. Pfanne abdecken und regelmäßig umrühren.
3. Währenddessen das Brät aus den Därmen der Salsiccia lösen. Das Fleisch grob hacken und zusammen mit der anderen Hälfte des Knoblauchs in einer Pfanne 4 Minuten kross anbraten. In eine Schüssel geben und beiseitestellen.
4. Nach ca. 20 Minuten oder wenn das Risotto den gewünschten Biss hat, den geriebenen Parmesan und die Butter hinzugeben und alles mit Salz und Pfeffer abschmecken. Salbeiblatt entfernen.
5. Risotto servieren und mit der knusprigen Salsiccia toppen.

Für 2 Personen
Zubereitung: etwa 35 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 steigt in der Pflege zum 1. Januar 2025?

															6	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Womit kann eine Gebühr für eine ärztliche Leistung multipliziert werden?

				3																1
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

Was erklärt komplexe Themen einfach und anschaulich?

7							-	4							
---	--	--	--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--

Was können Sie in der App PBeaKKDirekt authentifizieren?

			5			
--	--	--	---	--	--	--

Wie kommen Sie transparent zur Erstattung?

2					8										
---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

Schicken Sie uns das Lösungswort und Ihre Adresse bis zum 20. November 2024 (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 103 lautet: „Rosen“.

Das sind die Gewinner:
 1. Preis: J. Ditsche
 2. Preis: H. Grebe
 3. Preis: M. Schultz

Zu gewinnen

1. Preis

Kabelloser Stabstaubsauger, 250 Watt, weiß

2. Preis

Instant Vortex 6QT XL Luftfritteuse

3. Preis

Jabra Elite 7 Active Kopfhörer

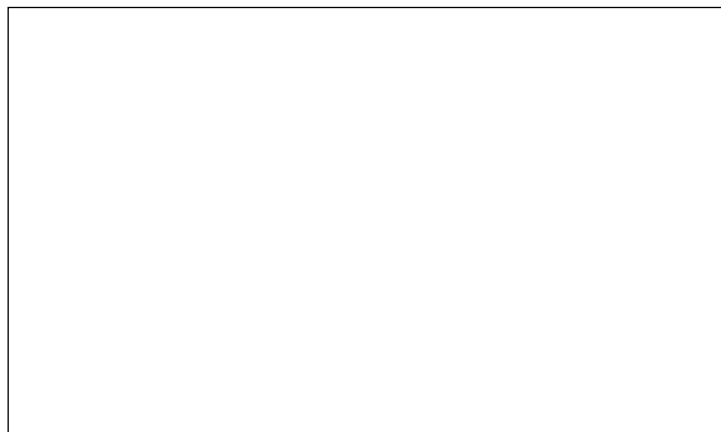
Informationen zum Datenschutz: Damit wir den verlost Preis dem Gewinner zusenden können, ist die Speicherung Ihres Vor- und Nachnamens, Ihrer postalischen Anschrift beziehungsweise Ihrer E-Mail-Anschrift erforderlich. Wir speichern diese jedoch nur zum Zwecke der Verlosung und löschen sie vollständig 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 104 | Oktober 2024

PBeaKK
Gesund versichert.



Wir versenden klimafreundlich
mit der Deutschen Post



Machen Sie den Unterlagencheck ...

... bei jedem Antrag! Denn in manchen Fällen benötigen wir spezielle oder zusätzliche Informationen von Ihnen, damit wir Ihre berechtigten Ansprüche korrekt und vor allem schnell bearbeiten können. Mit vollständigen Unterlagen erhalten Sie Ihre Leistungen in der Regel ohne weitere Nachfragen oder Korrekturen. Auf Seite 26 lesen Sie alles zum Unterlagencheck.