



PFLEGE: AUFGABE FÜR JEDE GENERATION

SERVICE

E-REZEPT: NIMMT FAHRT-AUF

MEDIZIN

***SERIE MIND-BODY-MEDIZIN:
MEDITATION UND ACHTSAMKEIT***

NACHRICHTEN

04 **AKTUELLES IN KÜRZE**

TITEL

06 **PFLEGEREFORM 2023**
KEIN GROSSER WURF

08 **PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT**
WAS TUN?

10 **HÄUSLICHE PFLEGE**
LEISTUNGEN

12 **STATIONÄRE PFLEGE**
LEISTUNGEN

14 **DEVK**
ZUSATZPFLEGEVERSICHERUNG

SERVICE

15 **E-REZEPT**
NIMMT FAHRT AUF

MEDIZIN

18 **MIND-BODY-MEDIZIN**
MEDITATION UND ACHTSAMKEIT

FINANZEN

22 **RECHNUNGSERGEBNIS 2022**
HERAUSFORDERNDE ZEITEN



06 **PFLEGEREFORM 2023**
KEIN GROSSER WURF

In Deutschland gibt es immer mehr Menschen, die pflegebedürftig werden. Und es gibt immer weniger junge Menschen, die in die Pflegeversicherung einzahlen. Pflegepersonal ist knapp und Plätze in Pflegeheimen sind sehr teuer. Das hört sich nicht gut an und eine Verbesserung der Situation ist nicht abzusehen.



12 **LEISTUNGEN**
STATIONÄRE PFLEGE

Viele von uns stehen irgendwann vor der Herausforderung, die Pflege für ein Familienmitglied zu organisieren oder sich selbst um die betroffene Person zu kümmern. Wenn sie nicht mehr zu Hause bleiben kann, wird eine stationäre Pflege erforderlich. Welche Varianten es gibt und wie wir Ihnen dabei helfen, lesen Sie in diesem Artikel.



15 **E-REZEPT**
NIMMT FAHRT AUF

Wenn Sie Geld überweisen, füllen Sie dann noch einen Überweisungsträger aus und bringen ihn zur Bank? Warum bringen wir dann noch Papierrezepte zu unseren Apotheken? Mit dem E-Rezept wird auch dieser Prozess im Gesundheitswesen digitalisiert. Abläufe werden vereinfacht. Sie sparen unnötige Wege und erhalten mehr Komfort.



18 **SERIE: MIND-BODY-MEDIZIN**
MEDITATION UND ACHTSAMKEIT

Prof. Dr. Gustav Dobos schreibt in diesem Jahr in jeder pulsprivat-Ausgabe über die Mind-Body-Medizin. Er ist Pionier und Wegbereiter der integrativen Medizin und der wissenschaftsbasierten Naturheilkunde in Deutschland. Prof. Dobos ist Leiter des Zentrums für Naturheilkunde und Integrative Medizin am Universitätsklinikum Essen und Inhaber des Lehrstuhls für Naturheilkunde der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen. Heute geht es darum, was Meditation und Achtsamkeit mit uns machen.



BAHN-BKK

SITZUNG DES VERWALTUNGSRATS DER BAHN-BKK

Am 11. Oktober 2023 findet um 9 Uhr die konstituierende Sitzung des Verwaltungsrats der BAHN-BKK für die 13. Legislaturperiode statt. Die erste Plenarsitzung beginnt im Anschluss. Tagungsort ist die BAHN-BKK Zentrale, Franklinstraße 54, 60486 Frankfurt am Main.

ERHALTEN SIE IHRE BAHN-BKK-POST DIGITAL

Auf Wunsch können Sie unsere Post auch digital erhalten: über das Online-Postfach in unserer BAHN-BKK App. Laden Sie sich dafür unsere App herunter und registrieren Sie sich. In der Kachel „Postfach“ können Sie dann einstellen, dass Sie die Post von uns künftig digital erhalten möchten. So kommen unsere Briefe bei Ihnen zuverlässig, schneller und umweltfreundlicher an. Nur wenn wir Ihnen beispielsweise Broschüren schicken, erhalten Sie die Informationen weiterhin auf dem Postweg. Das Online-Postfach können Sie für sich und für alle Familienangehörigen, die Sie in der App mitverwalten, nutzen. Sobald wir Ihnen ein neues Dokument ins Online-Postfach legen, werden Sie per E-Mail benachrichtigt.

🌐 www.bahn-bkk.de/app

ZUZAHLUNG

BEFREIUNG FÜR DAS JAHR 2024

Grundsätzlich haben sich alle Versicherten ab dem 18. Geburtstag an bestimmten Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen mit einer Zuzahlung zu beteiligen. Dies gilt aber nur bis zu einer sogenannten Belastungsgrenze, die für Sie individuell ausgerechnet wird. Um Ihnen das Sammeln von Belegen wie Rechnungen zu ersparen, können Sie den Betrag Ihrer persönlichen Belastungsgrenze als Vorauszahlung leisten und erhalten dann einen bis 31. Dezember 2024 geltenden Befreiungsausweis. Wir schreiben hierzu bis Ende Oktober alle Versicherten an, die bis zum 30. April 2023 einen Vorauszahlungsbetrag geleistet oder einen Antrag auf Erstattung eingereicht hatten. Wenn Sie einmal Ihren Befreiungsausweis vergessen haben, bitten Sie die Apotheke, Ihren Zuzahlungsstatus online zu überprüfen. Mehr Informationen sowie einen Online-Rechner finden Sie unter

🌐 www.bahn-bkk.de/zuzahlung

EURO-TEST

BAHN-BKK: DREIMAL MIT TOP AUSGEZEICHNET

Die Zeitschrift EURO untersucht seit mehr als zehn Jahren, welche Krankenkassen besonders viel bieten, wenn es um die Leistungen geht, und vergibt entsprechende Siegel. Wir wurden gleich dreimal mit TOP ausgezeichnet: **Gesundheitsförderung, Vorsorge** und **Bonusprogramme**. Das hat in diesen drei Bereichen außer uns nur noch eine weitere Kasse geschafft. Die Testergebnisse sind in der EURO-Ausgabe 4/2023 veröffentlicht. Übrigens können Sie bei uns den höchsten Bonus aller bundesweit geöffneten Krankenkassen erhalten: jährlich bis zu 240 Euro – wenn Sie acht Präventionsmaßnahmen absolvieren. Das berichteten die Postdamer Neueste Nachrichten am 29. Juli 2023.

CORONA

LONG COVID BESSER ERFORSCHEN UND BEHANDELN

Viele Menschen in Deutschland leiden noch immer an den Folgen einer Infektion mit dem Corona-Virus. Mit der Initiative „Long COVID“ möchte das Bundesgesundheitsministerium Aufmerksamkeit für die Erkrankten und ihre Krankheit schaffen, das Bewusstsein für die Auswirkungen von Long COVID stärken und zusammen mit Betroffenen einen gemeinsamen Umgang mit dem Syndrom finden. Eine neue Website, die sich nicht nur an Erkrankte, sondern auch an alle anderen Betroffenen in der Gesellschaft richtet, bietet neben einer Liste von aktuellen Beratungs- und Unterstützungsangeboten und einer neuen Servicenummer, Antworten auf die häufigsten Fragen rund um Long COVID. Zudem werden aktuelle Forschungsergebnisse und Studien erfasst und in Gastbeiträgen verschiedene Perspektiven aus Wissenschaft und Forschung vorgestellt.

🌐 www.bmg-longcovid.de

Das Bundesgesundheitsministerium will ab 2024 die versorgungsnahe Forschung zu Long COVID fördern. Hierfür werden 21 Millionen Euro bereitgestellt. Im Fokus der Förderung stehen Modellprojekte, in denen innovative Versorgungsformen zur Behandlung von Long COVID-Betroffenen entwickelt und erprobt werden. Zusätzlich werden über den Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss weitere Forschungsprojekte zu Long COVID mit 20 Millionen

Euro gefördert. Mitte September 2023 hatte der Bundesgesundheitsminister Expertinnen und Experten sowie Betroffene zu einem Runden Tisch eingeladen. Ein Ergebnis ist, dass Long-COVID-Patientinnen und -Patienten der Zugang zu Medikamenten erleichtert werden soll. Dafür soll geprüft werden, ob bestimmte Medikamente auch außerhalb der Zulassung verordnet und bezahlt werden können. Die BAHN-BKK engagiert sich schon seit Beginn der Pandemie als eine der ersten Krankenkassen in einem gemeinsamen Projekt mit der Berliner Charité bei der Erforschung und Behandlung von ME/CFS und Long COVID.

LONG-COVID-STUDIE: TEILNEHMERINNEN UND TEILNEHMER GESUCHT

Nach einer Corona-Erkrankung kann es zu Langzeitfolgen wie anhaltender Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Atemnot und anderen Symptomen kommen. Diese beeinträchtigen oft das Berufsleben, die Freizeitgestaltung und auch den ganz normalen Alltag der Betroffenen. Das Forschungs- und Präventionszentrum (FPZ) bietet hierfür die Teilnahme an einer wissenschaftlichen Studie an. Wenn Sie unter anhaltenden, leichten bis mittelschweren Symptomen nach einer COVID-19-Infektion leiden und in der Nähe von Bonn, Dortmund oder Stuttgart wohnen, können Sie an dieser Studie teilnehmen. In deren Rahmen wird eine neu entwickelte 18-wöchige hybride Therapie getestet. Einzelheiten zur Studie und die Anmeldung finden Sie unter:

🌐 www.corona.fpz.de

LEISTUNGEN

BITTE DARAN DENKEN: GRIPPESCHUTZIMPFUNG

Viele Menschen sehen in der Grippe eher eine harmlose Erkältung. Dabei ist die Grippe eine ernstzunehmende Erkrankung und alles andere als eine Kleinigkeit. Sie ist nicht zu verwechseln mit einem „grippalen Infekt“. Die Ständige Impfkommision (STIKO) empfiehlt die Impfung sogenannter Risikogruppen. Dazu gehören:

- Menschen, die 60 Jahre oder älter sind
- Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen
- Bewohnerinnen und Bewohner von Alten- und Pflegeheimen
- Schwangere ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel

Der günstigste Zeitpunkt für eine Gripeschutzimpfung ist vor Beginn der größten Ansteckungsgefahr – also von September bis November. Drei Wochen dauert es, bis der Impfschutz voll ausgebildet ist.

Wenn Sie sich impfen lassen möchten, dann sollten Sie Ihren Impftermin also möglichst bald vereinbaren. Auch wenn Sie keiner Risikogruppe angehören, übernehmen wir für Sie die Kosten der Impfung in voller Höhe. Übrigens: Schutzimpfungen, für die wir die Kosten tragen, können Sie sich auf den Gesundheitsbonus anrechnen lassen. Für die erste Impfung im Kalenderjahr erhalten Sie 30 Euro, für jede weitere zusätzlich 5 Euro.

IMPRESSUM

pulsprivat	Das Magazin für Kundinnen und Kunden Ausgabe 3/2023, 24. Jahrgang, erscheint vierteljährlich Redaktionsschluss 12. September 2023
Herausgeber	BAHN-BKK Redaktion: Hanka Knoche (verantw.), Olaf Rust, Monika Jung Franklinstraße 54, 60486 Frankfurt am Main Telefon 0800 22 46 255 E-Mail service@bahn-bkk.de
Verlag	OPTIMUM Medien & Service GmbH Tumblingerstraße 14, 80337 München Telefon 089 55 07 76 11/12 E-Mail service@optimum-medien.de

Gestaltung und Realisation	Christa Dollhausen Design Sürther Hauptstraße 46, 50999 Köln
Druck	WESTEND Druckereibetriebe Westendstraße 1, 45143 Essen
Fotos	Adobe Stock, gematik, getty images, iStockphoto, picture alliance

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlags. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos übernehmen wir keine Gewähr. Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten. Gemäß § 13 SGB I sind die Sozialversicherungsträger verpflichtet, die Bevölkerung im Rahmen ihrer Zuständigkeit aufzuklären.

Pflegereform 2023 Kein großer Wurf



In Deutschland gibt es immer mehr Menschen, die pflegebedürftig werden. Und es gibt immer weniger junge Menschen, die in die Pflegeversicherung einzahlen. Pflegepersonal ist knapp und Plätze in Pflegeheimen sind sehr teuer. Das hört sich nicht gut an und eine Verbesserung der Situation ist nicht abzusehen.

Gegen all diese schlechten Nachrichten soll das „Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG)“ helfen. Geplant sind finanzielle Hilfen und der Abbau von Bürokratie. Zur Finanzierung der Maßnahmen werden unter anderem die Beiträge zur Pflegeversicherung angehoben. Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach hat für sein Gesetz zum Teil heftige Kritik einstecken müssen. Auch für uns ist das PUEG kein großer Wurf, weil es nur die großen Lächer stopft – zulasten der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler.

Laufende Leistungen in der ambulanten Pflege | Pflegebedürftige mit den Pflegegraden 2 bis 5, die nicht in einer Pflegeeinrichtung, sondern zu Hause gepflegt werden, können wählen, in welcher Form sie die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten – Pflegegeld oder Sachleistungen durch professionelle Dienste oder eine Kombination von beidem. Die Höhe der Leistungen richtet sich nach dem Pflegegrad. Zum 1. Januar 2024 werden diese Beträge um 5 Prozent angehoben; ab Januar 2025 dann noch einmal um 4,5 Prozent.

LEISTUNGEN BEI AMBULANTER PFLEGE

Pflegegeld	2023	2024
Pflegegrad 2	316 Euro	332 Euro
Pflegegrad 3	545 Euro	573 Euro
Pflegegrad 4	728 Euro	765 Euro
Pflegegrad 5	901 Euro	947 Euro

Sachleistung	2023	2024
Pflegegrad 2	724 Euro	761 Euro
Pflegegrad 3	1.363 Euro	1.432 Euro
Pflegegrad 4	1.693 Euro	1.778 Euro
Pflegegrad 5	2.095 Euro	2.200 Euro

Sonstige Leistungen in der ambulanten Pflege | Rund vier der insgesamt fünf Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland werden von Angehörigen versorgt. Das „Entlastungsbudget“ soll ihnen helfen – und zum 1. Juli 2025 in Kraft treten. Damit werden Verhinderungspflege (bis zu 1.612 Euro pro Jahr) und Kurzzeitpflege (bis zu 1.774 Euro) zu einem gemeinsamen Jahresbetrag zusammengefasst. Dieser Betrag soll flexibel kombiniert und unbürokratisch genutzt werden können. So können die Pflegenden eine Auszeit nehmen, während die Pflege gewährleistet bleibt. Die Leistung dafür unterscheidet sich betragsmäßig nicht nach Pflegegraden, sondern steht allen Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 in gleicher Höhe zur Verfügung. Eltern von pflegebedürftigen Kindern (bis zum 25. Lebensjahr), die einen Pflegegrad von 4 oder 5 besitzen, steht diese Möglichkeit bereits ab dem 1. Januar 2024 zur Verfügung.

Leistungen in der stationären Pflege | Seit 2022 zahlt die Pflegekasse für Menschen in Pflegeeinrichtungen mit einem Pflegegrad von 2 bis 5 einen „Leistungszuschlag“ zu den pflegebedingten Aufwendungen, die sogenannten „Einrichtungseinheitliche Eigenanteile (EEE)“. Die Höhe dieser Aufwendungen ist also je nach Pflegeeinrichtung unterschiedlich. Der Zuschlag der Pflegekasse senkt die Unterbringungskosten. Er ist nach der Dauer gestaffelt, die die pflegebedürftige Person bereits in einer Pflegeeinrichtung verbracht hat. Zum 1. Januar 2024 werden die Zuschüsse um jeweils 10 bzw. 5 Prozentpunkte angehoben (Tabelle siehe Seite 13).

Leistungen für Pflegepersonen | Ab 2024 können sich Angehörige für bis zu zehn Arbeitstage pro Kalenderjahr freistellen lassen und Pflegeunterstützungsgeld als Entgeltersatzleistung beantragen. Dadurch sollen Pflegepersonen, die sich neben ihrer Beschäftigung um pflegebedürftige nahe Angehörige kümmern, in einer akut aufgetretenen Pflegesituation entlastet werden.

Beiträge | Um die Kosten der Pflegereform zumindest zum Teil aufzufangen, wurde der Beitrag zum 1. Juli dieses Jahres auf 3,4 Prozent angehoben. Kinderlose zahlen ab ihrem 23. Geburtstag noch einen zusätzlichen Beitrag von 0,6 Prozentpunkten. Dagegen werden Eltern mit mehr als einem Kind entlastet. Ab dem zweiten bis zum fünften Kind gilt für sie je Kind ein um 0,25 Prozentpunkte reduzierter Beitragsatz. Dieser gilt, solange die Kinder jünger als 25 Jahre sind. Details dazu finden Sie auf unserer Website:

🌐 www.bahn-bkk.de/pflegebeitrag

Leiharbeit | Pflegekräfte sind oftmals lieber bei einer Leiharbeitsfirma beschäftigt als bei einem Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung. Denn dort haben sie vor allem besser planbare Arbeitszeiten. Und insbesondere in der Altenpflege werden sie auch häufig besser bezahlt als die Stammebeschäftigte. Dieser Markt blüht aufgrund des hohen Fachkräftebedarfs. Das verursacht hohe Kosten – und auch Ärger. Angestellte Pflegefachkräfte beschwerten sich über die „nicht vorhandene Einarbeitung“ der Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter – was zu Problemen im Tagesablauf führe.

Das neue Gesetz sieht nun für Leiharbeitende in diesem Bereich die gleichen „Wirtschaftlichkeitsgrundsätze“ bei der Vergütung vor wie für Festangestellte. Auch sollen Leiharbeitereinsätze nur „zusätzliche Instrumente“ darstellen, um „bei kurzfristigen Personalausfällen“ auszuhelfen. Dadurch soll ein wirtschaftlicher Anreiz geschaffen werden, Stammpersonal zu halten und ungleiche Arbeits- und Entlohnungsbedingungen zulasten des Stammpersonals abzumildern.



Pflegebedürftigkeit Was tun?

Gestern noch ist sie mit dem Fahrrad zum Sonntagskaffee gekommen und alle haben gestaunt, dass eine über Achtzigjährige so fit ist. Heute erreicht die Familie allerdings die Nachricht, dass die alte Dame zu Hause gestürzt ist und mit einem Oberschenkelhalsbruch im Krankenhaus liegt. Nach dem ersten Schreck und den Besuchen im Krankenhaus werden quälende Fragen wach: Wie wird es nach der Klinik weitergehen? Wird sie hinterher noch allein leben können? Auf einmal wirkt sie so hilfebedürftig, was jetzt?

Entlassung aus dem Krankenhaus | Gerade wenn im Krankenhaus klar wird, dass man nicht nach Hause entlassen werden kann, stellt sich die Frage, wie es weitergehen soll. Wichtig: Die Krankenhäuser sind verpflichtet, eine lückenlose Versorgung nach der Krankenhausbehandlung sicherzustellen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (meistens des „Sozialen Dienstes“ des Krankenhauses) müssen im Rahmen des sogenannten Entlass-Managements klären, welche Unterstützung eine Patientin oder ein Patient braucht, die Versorgung organisieren und weiterbehandelnde Ärztinnen und Ärzte (und ggf. Einrichtungen) informieren.

Es kann sein, dass sich dem Krankenhausaufenthalt eine Reha-Maßnahme anschließen soll; genauso gut ist es möglich, dass die Patientin oder der Patient eine Überleitungs-pflege verordnet bekommt, wenn sie bzw. er (noch) nicht zu Hause leben oder dort versorgt werden kann. Gut ist es, wenn Sie als Angehöriger oder Betroffene schon zu diesem Zeitpunkt Kontakt mit der BAHN-BKK Pflegekasse aufnehmen, denn dort erhalten Sie Informationen und Hilfe.

Überleitungspflege | Wenn es keine Angehörigen gibt, die sich zu Hause kümmern können, besteht zunächst Anspruch auf eine sogenannte Überleitungspflege. Wir übernehmen dafür die Kosten als Krankenkasse. Eine Übergangspflege kann folgende Leistungen umfassen:

- **Haushaltshilfe:** Wir übernehmen die Kosten für eine Haushaltshilfe, wenn keine andere im Haushalt lebende Person diese Aufgaben übernehmen kann. Der Anspruch besteht für maximal vier Wochen. Lebt ein Kind im Haushalt, verlängert sich der Anspruch auf bis zu 26 Wochen. Die Haushaltshilfe umfasst die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten und ggf. die Versorgung der Kinder.
- **Häusliche Krankenpflege:** Der Anspruch auf Körperpflege und hauswirtschaftliche Versorgung besteht für bis zu vier Wochen pro Krankheitsfall. Er kann in begründeten Fällen verlängert werden.
- **Kurzzeitpflege:** Wenn eine häusliche Krankenpflege nicht ausreicht, übernehmen wir die Kosten für eine Kurzzeitpflege in einer stationären Einrichtung. Der Anspruch besteht für maximal acht Wochen im Jahr.

Diese Leistungen übernehmen wir als Krankenversicherung, wenn noch keine Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde oder der Pflegegrad 1 vorliegt. Ab dem Pflegegrad 2 werden die erforderlichen Leistungen von der Pflegekasse getragen.

Hilfebedarf | Wenn im Laufe der Zeit im Alltag immer deutlicher wird, dass das betroffene Familienmitglied nicht mehr gut allein zurechtkommt und auf dauerhafte Hilfe angewiesen sein könnte, muss die Versorgung sichergestellt werden. Auch das Alltagsleben ist neu zu organisieren. Zunächst kommt es darauf an, den Hilfebedarf richtig einzuschätzen, damit die Frage beantwortet werden kann, wie viel Unterstützung notwendig ist. Als pflegebedürftig gelten Menschen, die bei alltäglichen Handlungen auf Unterstützung angewiesen sind. Dazu gehören zum Beispiel An- und Ausziehen, die Körperpflege, Einkaufen, Essen und Trinken oder Kontakte pflegen. Es ist unerheblich, ob es sich um eine körperliche, psychische oder geistige Beeinträchtigung handelt.

Lebensqualität steigern | Eine wichtige Erleichterung kann es sein, mögliche Barrieren im Wohnalltag abzubauen. Hierfür gibt es sogar staatliche finanzielle Unterstützung. Kritische Stellen sind häufig das Bad, aber auch das Erreichen der Wohnung selbst. Denn längst nicht überall gibt es Rampen und Fahrstühle. Es muss darum gehen, ungeschönt zu analysieren, in welcher Weise ganz konkret Unterstützung im Alltag wichtig wäre. Helfen eine Einkaufshilfe und die Begleitung beim Arztbesuch? Ist jemand gefragt, der bei der Haushaltsführung anpackt oder bei der Körperpflege? Helfen technische Lösungen wie ein Notruf und jemand aus dem Freundeskreis, der Lust hat, vorzulesen, gemeinsam spazieren zu gehen oder ein Schwätzchen zu halten?

Tagebuch führen | Um zu einer realistischen Einschätzung einer möglichen Pflegebedürftigkeit zu kommen, hilft es, ein Tagebuch zu führen: In welchen Situationen wird Hilfe gebraucht? Reicht ein Hilfsmittel oder muss jemand mit anfangen und begleiten? Bei der Einschätzung der Situation hilft die Pflegeberatung unseres Partners WDS Care. Hilfreich sind solche Aufzeichnungen auch, wenn es darum geht, einen Pflegegrad zu beantragen.

Gespräche sensibel führen | Wenn Angehörige immer größere Sorgen um das ältere Familienmitglied haben, sollte in einem Gespräch ermittelt werden, welche Unterstützung im Alltag notwendig ist. Gerade wenn man weiter weg wohnt und nicht mehrmals in der Woche nach dem Rechten sehen kann, werden die Fragen nach sinnvoller Unterstützung im Alltag, nach Unfallvermeidung und altersgerechtem Wohnen und nach Steigerung der Lebensqualität durch passende Begleitung drängender. Während Angehörige aus Liebe

und Sorge am liebsten ein „Rundum-Sorglos-Paket“ an den Start bringen würden, kann dieser Wunsch bei den Betroffenen Abwehr auslösen. Um beide Positionen in eine Entscheidungsfindung einfließen lassen zu können, sind Sensibilität und Respekt gefragt. Während es beim hilfebedürftigen Familienmitglied darum geht, möglichst objektiv auf die Lebensführung zu schauen, sollten sich die Angehörigen unbedingt kritisch fragen, zu welcher Unterstützung sie selbst bereit wären: Ist eine Aufnahme in den familiären Haushalt möglich? Könnten häufigere Besuche stattfinden? Könnte jemand aus der Verwandtschaft später sogar richtig pflegen?

Profis hinzuziehen | Nach den gesetzlichen Vorschriften haben Sie Anspruch auf eine kostenfreie und unabhängige Pflegeberatung. Für Sie als unsere Kundin oder unser Kunde stellt unser exklusiver und kompetenter Partner, WDS Care, diesen Anspruch sicher. WDS Care stellt Ihnen eine persönliche Pflegeberaterin oder einen persönlichen Pflegeberater zur Seite, mit der bzw. dem Sie Ihre ganz individuellen Fragen besprechen können. Das geht telefonisch oder beim Beratungsgespräch zu Hause. Die Beratung kann einmalig oder wiederholt erfolgen – ein wertvoller Service für Sie. Zögern Sie nicht – nutzen Sie ihn!

UNSER SERVICE FÜR SIE

Information und Beratung

☎ **0800 22 46 255 Kostenfreie Servicenummer**

Pflegeberatung WDS Care

☎ **0201 177 848 55**

Montag bis Freitag von 8 bis 19 Uhr

Samstag von 10 bis 16 Uhr

✉ **bahn-bkk@wds.net**

Der große Pflegeratgeber

Ab November 2023 steht die neue Broschüre mit den Werten ab 2024 zur Verfügung.

🌐 **www.bahn-bkk.de/pflege (zum Download)**

☎ **0800 22 46 255 (zur Bestellung als Broschüre)**

PflegeFinder (Pflegeeinrichtungen finden), Pflegegeldrechner und Pflegeleistungsrechner (Leistungsübersicht nach Pflegegraden)

🌐 **www.bahn-bkk.de/pflege-services**

YouTube-Video von BAHN-BKK und WDS Care zu einem Beispiel, wenn jemand pflegebedürftig wird

🌐 **www.bahn-bkk.de/fallbeispiel-pflege**

Leistungen Häusliche Pflege

Die meisten Pflegebedürftigen in Deutschland werden ausschließlich von Angehörigen oder Ehrenamtlichen zu Hause betreut. Das ist eine große Leistung und verdient Respekt, Anerkennung und Unterstützung. Jemanden zu pflegen – ob stunden- oder tageweise oder gar rund um die Uhr – ist anspruchsvoll, anstrengend und häufig belastend. Gleichzeitig ist diese Herausforderung auch bereichernd, wenn genug Kraft bleibt, das Schöne in der intensiven Nähe zu sehen. Das kann am ehesten gelingen, wenn man sich selbst im Blick behält und mit Kraft und Geduld klug umgeht. Dazu haben wir und unsere WDS Care-Pflegeberatung uns einiges ausgedacht. Wichtigstes Prinzip: Unsere Beraterinnen und Berater sind an Ihrer Seite.



Bei einem Kinästhetikkurs lernen die Pflegepersonen den gesunden und kräfteschonenden Einsatz der eigenen Bewegungen. Gleichzeitig werden sie darin geschult, ihre Bewegungen so einzusetzen, dass die Patientin bzw. der Patient gezielt in der eigenen Bewegungskompetenz unterstützt wird.

WDS care

TIPP 1 Nutzen Sie die Pflegeberatung!

Sie haben Anspruch auf eine kostenfreie und unabhängige Pflegeberatung. Für Sie als unsere Kundin oder unseren Kunden stellen wir unsere exklusive und kompetente Partnerin, WDS Care, zur Verfügung.

WDS Care stellt Ihnen eine persönliche Pflegeberaterin bzw. einen persönlichen Pflegeberater zur Seite, mit der oder dem Sie Ihre ganz individuellen Fragen oder Probleme besprechen können. Wenn Sie es wünschen, kommt sie oder er zum Beratungsgespräch zu Ihnen nach Hause. Alternativ ist die Pflegeberatung auch telefonisch für Sie da. Sie erreichen WDS Care montags bis freitags von 8 bis 19 Uhr sowie samstags von 10 bis 16 Uhr.

☎ **WDS-Care-Servicenummer 0201 177 848 55**

Die Pflegeberaterinnen und -Pflegeberater WDS Care stellen sicher, dass Ihr Beratungsgespräch vor Ort innerhalb von 14 Tagen stattfinden kann. Übrigens: Sollten Sie die Pflegeberatung erst zu einem späteren Zeitpunkt in Anspruch nehmen wollen, ist das überhaupt kein Problem. Sie ent-

scheiden – wir machen es so, wie es für Sie sinnvoll ist. Die Beratung kann einmalig oder wiederholt erfolgen oder zu einer dauerhaften Begleitung werden. Das entscheiden Sie selbst nach Ihren Bedürfnissen.

TIPP 2 Nutzen Sie die Pflegestützpunkte!

Pflegestützpunkte sind örtliche Anlaufstellen für Pflegebedürftige bzw. deren Angehörige. Sie arbeiten mit allen Einrichtungen und Diensten zusammen, die mit Fragen rund um die Themen Älterwerden, Prävention, Rehabilitation, Pflege und Hilfen zur Lebensgestaltung befasst sind.

In den Pflegestützpunkten erhalten Sie eine unabhängige und verbraucherorientierte, kostenfreie Beratung zu Sozialleistungen und Hilfsangeboten. Dort werden auch alle für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden Unterstützungsangebote koordiniert und aufeinander abgestimmte pflegerische und soziale Versorgungs- und Betreuungsangebote vernetzt. Ihren nächstgelegenen Pflegestützpunkt finden Sie unter

🌐 www.bahn-bkk.de/pflegestuempunkte

TIPP 3 Lassen Sie sich schulen!

Die Kosten der Schulungen übernehmen wir für Sie, wenn Sie oder die hilfebedürftige Person bei uns versichert sind und mindestens Pflegegrad 1 vorliegt. In unseren Kursen erhalten Sie die Kenntnisse, die Sie für Ihre schwierige Aufgabe benötigen, beispielsweise

- Tipps zu Techniken der pflegerischen Tätigkeit
- Unterstützung bei seelischen und körperlichen Belastungen
- Hilfe beim Abbau von Versagensängsten
- Kontakt zu anderen Pflegepersonen
- Beratung zu Hilfsmitteln und zu möglichen Rehabilitationsmaßnahmen

Wenn Sie eine Pflegetätigkeit ehrenamtlich ausüben oder es vorhaben, können Sie sich gerne bei einem Pflegekurs Ihrer Wahl anmelden. Neben individuellen Schulungen, die bei der pflegebedürftigen Person zu Hause stattfinden, bieten wir eine ganze Reihe an Online-Pflegekursen zu unterschiedlichen Themenbereichen an: von der Pflege von Personen mit Alzheimer und Demenz, nach Schlaganfall oder bei In-

kontinenz bis hin zur Selbstfürsorge. Bei den Online-Kursen können Sie sich Ihre Zeit frei einteilen und die Module durchlaufen, die Sie interessieren. Daneben können Sie sich von Expertinnen und Experten beraten lassen. Und Sie haben die Möglichkeit, unter Anleitung einer psychologischen Fachkraft mit anderen pflegenden Angehörigen zusammenzukommen. Hier können Sie sich austauschen und über Ihre Erfahrungen berichten. Sie erhalten viele Tipps zur Pflege und beispielsweise auch zur Bewältigung von Krisensituationen.

🌐 www.bahn-bkk.de/schulungsangebote

TIPP 4 Nutzen Sie den PflegeFinder!

Wer nach einem passenden Pflegeheim oder einem ambulanten Pflegedienst für sich oder seine Angehörigen sucht und die verschiedenen Angebote miteinander vergleichen möchte, dem hilft unser PflegeFinder. Er informiert zum Beispiel über Bewertungen der Pflegeeinrichtungen hinsichtlich Leistungen und Qualität. Durch eine Postleitzahlensuche finden Sie so leicht ambulante bzw. stationäre Versorgungsangebote in Ihrer Nähe.

🌐 www.bahn-bkk.de/pflegefinder

Leistungen Stationäre Pflege

Viele von uns stehen irgendwann vor der Herausforderung, die Pflege für ein Familienmitglied zu organisieren oder sich selbst um die betroffene Person zu kümmern. Wenn sie nicht mehr zu Hause bleiben kann, wird eine stationäre Pflege erforderlich. Welche Varianten es gibt und wie wir Ihnen dabei helfen, lesen Sie hier.

Kurzzeitpflege

Stationäre Pflege muss nicht dauerhaft sein. Manchmal reicht es, wenn der oder die Betroffene in einer Einrichtung versorgt wird, bis zu Hause alles für eine Versorgung nach dem Krankenhausaufenthalt vorbereitet ist. Die Kurzzeitpflege gibt es in entsprechenden stationären Einrichtungen. Unsere Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Aufwendungen. Kosten für Unterkunft und Pflege muss die pflegebedürftige Person selbst tragen; sie können aber im Rahmen des Entlastungsbetrags geltend gemacht werden. Die Leistung der Pflegeversicherung für die Kurzzeitpflege steht allen Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 in gleicher Höhe zur Verfügung – für maximal 56 Tage mit bis zu 1.774 Euro im Jahr. Darüber hinaus zahlt die Pflegekasse Vergütungszuschläge für zusätzliche Angebote der Betreuung und Aktivierung.

Bei der Kurzzeitpflege gilt, dass noch nicht verbrauchte Ansprüche aus der Verhinderungspflege übertragen werden können. Der Höchstanspruch beträgt somit 3.386 Euro für längstens acht Wochen im Kalenderjahr. Das bisherige Pflegegeld zahlt die Pflegekasse während der Kurzzeitpflege für längstens acht Wochen in halber Höhe weiter.

Verhinderungspflege

Wenn eine private Pflegeperson vorübergehend ausfällt, haben Pflegebedürftige, die ambulant versorgt werden, Anspruch auf Leistungen der Verhinderungspflege für maximal sechs Wochen mit bis zu 1.612 Euro im Kalenderjahr. Voraussetzung ist, dass der oder die Pflegebedürftige mindestens Pflegegrad 2 hat und zuvor mindestens sechs Monate in häuslicher Umgebung versorgt wurde.

Teilstationäre Pflege

Die eigene Wohnung aufzugeben oder bei den Angehörigen auszuziehen, um in ein Pflegeheim zu wechseln, ist meist ein schwerer und belastender Einschnitt. Sich von den lieb gewordenen Dingen zu Hause zu trennen tut weh. Schwierig ist es auch, wenn die pflegende Person tagsüber berufstätig ist und sich nur abends um den oder die Pflegebedürftige kümmern kann. Da kann es eine gute Möglichkeit sein, wenn sich die pflegebedürftige Person teilstationär betreuen lässt.

Sie wird morgens abgeholt und verbringt den Tag mit anderen Pflegebedürftigen in einer Einrichtung, um abends nach Hause zurückzukehren, oder sie verbringt die Nacht im Heim und genießt den Tag zu Hause, zum Beispiel weil die pflegende Person die Nacht bei ihrer eigenen Familie in einem anderen Haus verbringt.

Bei einer solchen Tages- oder Nachtlösung übernimmt die Pflegekasse die Pflegekosten, die Aufwendungen für Betreuung und die Kosten der medizinischen Behandlungspflege. Die Kosten für die Verpflegung muss der oder die Pflegebedürftige dagegen selbst tragen, sie können aber im Rahmen des Entlastungsbetrags geltend gemacht werden. Leistungen der Tages- und Nachtpflege können uneingeschränkt neben ambulanten Leistungen (Pflegegeld, Sachleistung, Kombinationsleistung) in Anspruch genommen werden.

Geldleistungen bei Tages- und Nachtpflege

- Pflegegrad 2 689 Euro Monatsbetrag
- Pflegegrad 3 1.298 Euro Monatsbetrag
- Pflegegrad 4 1.612 Euro Monatsbetrag
- Pflegegrad 5 1.995 Euro Monatsbetrag

Auch bei der teilstationären Tages- oder Nachtpflege zahlt die Pflegekasse Vergütungszuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung, wenn die Einrichtung hierfür besondere Angebote bereitstellt.

Vollstationäre Versorgung

Wenn der oder die Pflegebedürftige ins Pflegeheim übersiedelt, weil eine häusliche oder eine teilstationäre Pflege nicht möglich ist, ist das ein schwerer, aber dann leider notwendiger Schritt. Die Pflegekasse ist auch dann an Ihrer Seite und zahlt entsprechend des Pflegegrads einen pauschalen Leistungsbetrag an das Pflegeheim.

Geldleistungen bei vollstationärer Versorgung

- Pflegegrad 2 770 Euro Monatsbetrag
- Pflegegrad 3 1.262 Euro Monatsbetrag
- Pflegegrad 4 1.775 Euro Monatsbetrag
- Pflegegrad 5 2.005 Euro Monatsbetrag

Diese Leistung ist ausschließlich für den Pflegeaufwand, die medizinische Behandlungspflege und die Betreuung in der Pflegeeinrichtung bestimmt. Die darüber hinausgehenden Kosten der pflegebedingten Aufwendungen haben die oder der Pflegebedürftige selbst zu tragen. Die Höhe ist je nach Pflegeeinrichtung unterschiedlich und wird in den Pflegevertragverhandlungen festgelegt und als „Einrichtungseinheitliche Eigenanteile (EEE)“ bezeichnet. Zu diesen EEE zahlt die Pflegekasse seit dem 1. Januar 2022 einen Zuschuss, um insbesondere einer langfristigen finanziellen Überforderung vorzubeugen. Die Höhe des Zuschusses hängt von der Dauer der vollstationären Pflege ab. Er gilt einheitlich für die Pflegegrade 2 bis 5 und beträgt:

Aufenthaltsdauer in der Einrichtung	2023	ab 2024
In den ersten 12 Monaten	5 % des EEE	15 % des EEE
In den Monaten 13 bis 24	25 % des EEE	30 % des EEE
In den Monaten 25 bis 36	45 % des EEE	50 % des EEE
Ab dem 37. Monat	70 % des EEE	75 % des EEE

Außerdem müssen die Kosten der Unterkunft und der Verpflegung sowie die Investitionskosten von den Bewohnerinnen und Bewohnern übernommen werden. Einzelzimmerzuschläge oder besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung kommen hinzu. Die Pflegekasse wiederum übernimmt auch hier Vergütungszuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung, wenn die Einrichtung hierfür besondere Angebote bereitstellt.

Zusätzlich vorsorgen lohnt sich

Die soziale Pflegeversicherung kann nicht alle Kosten abdecken, die bei einer vollstationären Versorgung in einer Pflegeeinrichtung entstehen. Deshalb lohnt es sich, über eine private Pflegezusatzversicherung nachzudenken, um die Finanzierungslücke zu schließen oder zumindest zu verkleinern. Wer in jungen Jahren eine private Pflegeversicherung abschließt, profitiert von günstigeren Prämien. Unsere Kooperationspartnerin DEVK hat dazu ein Modell entwickelt, über das sie auf Seite 14 informiert.



DEVK

DEVK Zusatzpflegeversicherung

Die soziale Pflegeversicherung ist nicht als „Vollkasko“-Versicherung angelegt, sondern sie übernimmt die Pflegekosten lediglich zu einem Teil. Im Pflegefall bleiben für die Betroffenen also zwangsläufig hohe Restkosten: Ein Eigenanteil von 2.000 Euro und mehr pro Monat sind bei stationärer Pflege keine Seltenheit. Wer nicht auf die finanzielle Hilfe anderer angewiesen sein möchte, sollte deshalb unbedingt mit einer privaten Pflegezusatzversicherung vorsorgen.

Die DEVK Versicherungen bieten Ihnen eine Pflegetagegeldversicherung an. Bei dieser wählen Sie in 5-Euro-Schritten aus, wie hoch der Betrag sein soll, den Sie je Tag im Pflegefall ausgezahlt bekommen. Maximal können 100 Euro Tagegeld gewählt werden. Anhand des gewählten Betrags und des Eintrittsalters errechnet sich die Monatsprämie für die Versicherung. Da der Eintritt einer Pflegebedürftigkeit in der Regel eine Menge Fragen und einen enormen organisatorischen Aufwand mit sich bringt, enthält der Tarif BAHN-BKK Pflege Premium automatisch eine Pflege-Assistance.

Pflege-Assistance-Leistungen

In Zusammenarbeit mit dem Malteser Hilfsdienst bietet die DEVK den Kundinnen und Kunden innerhalb der Assistance-Leistungen Beratungs- und Vermittlungsleistungen an:

- Vermittlung eines Pflegeplatzes garantiert innerhalb von 24 Stunden
- Kostenlose telefonische Beratung rund um das Thema Pflege
- Umfangreiches Informations- und Beratungsangebot über das DEVK-Online-Pflegeportal

- Vermittlung von verschiedenen Hilfe- und Dienstleistungen, z.B. ein Pflegedienst zur ambulanten Pflege, regelmäßige Wohnungsreinigung, Wäsche- und Einkaufsservice, Menüservice, Kinderbetreuung, Einrichtung eines Hausnotrufs, Tag- und Nachtwache, Wohnraumberatung, Fahrdienste

Monatsprämie für den Tarif BAHN-BKK Pflege Premium

Die Monatsprämie für den DEVK-Tarif BAHN-BKK Pflege Premium ist abhängig vom Eintrittsalter und vom gewünschten Tagessatz. Hinzu kommt 1 Euro für die Pflege-Assistance-Leistungen. So beträgt die Monatsprämie 42,50 Euro bei einem Eintrittsalter von 30 Jahren für ein Pflegetagegeld von 50 Euro.

Informationen

Fragen zum Tarif BAHN-BKK Pflege Premium und zur Prämie für Ihr Eintrittsalter beantwortet Ihnen gerne Ihr DEVK-Premiumpartner der BAHN-BKK. Die nächste DEVK-Premiumpartner-Agentur finden Sie hier:

www.bahn-bkk.de/premiumpartner

LEISTUNGEN		
Häusliche oder teilstationäre Pflege	Pflegegrad 5	100 % des vereinbarten Tagessatzes
	Pflegegrad 4	75 % des vereinbarten Tagessatzes
	Pflegegrad 3	50 % des vereinbarten Tagessatzes
	Pflegegrad 2	25 % des vereinbarten Tagessatzes
	Pflegegrad 1	15 % des vereinbarten Tagessatzes
Vollstationäre Pflege	Unabhängig vom Pflegegrad	100 % des vereinbarten Tagessatzes



E-Rezept Nimmt Fahrt auf

Wenn Sie Geld überweisen, füllen Sie dann noch einen Überweisungsträger aus und bringen ihn zur Bank? Warum bringen wir dann noch Papierrezepte zu unseren Apotheken? Mit dem E-Rezept wird auch dieser Prozess im Gesundheitswesen digitalisiert. Abläufe werden vereinfacht. Sie sparen unnötige Wege und erhalten mehr Komfort.

Mit dem E-Rezept kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Medikamente digital verordnen. Es kann von Ihrer Hausarzt-, Facharzt- oder Zahnarztpraxis ausgestellt werden, wenn diese über die Zugangsvoraussetzungen verfügt. Die Ausstellung eines E-Rezepts ist auch im Rahmen einer Videosprechstunde möglich. Alle E-Rezepte werden sicher im Gesundheitsnetz (Telematikinfrastruktur) gespeichert. Sämtliche Nutzungsschritte des E-Rezepts – von der Ausstellung in der Arztpraxis und der Übermittlung an die Versicherten über die Einlösung in der Apotheke bis zur Abrechnung mit der Krankenkasse – wurden in einer bundesweiten Erprobungsphase intensiv getestet. Sie können wählen, wie Sie Ihr E-Rezept in der Apotheke einlösen:

- mit Ihrer BAHN-BKK-Gesundheitskarte (eGK): Stecken Sie einfach die eGK in das Kartenterminal der Apotheke.
- mit der E-Rezept-App: Zeigen Sie den digitalen Rezeptcode in der Apotheke vor oder senden Sie das Rezept digital an die Apotheke und holen das Medikament später ab bzw. lassen es sich liefern.
- per Papiausdruck: Zeigen Sie den Ausdruck des Rezeptcodes in der Apotheke vor.

Ihr E-Rezept können Sie übrigens auch bei einer Versandapotheke einreichen. Ihr Medikament wird Ihnen dann per Lieferdienst zugestellt.

Die drei Varianten

1. BAHN-BKK-Gesundheitskarte (eGK)

Wenn die Arztpraxis Ihnen ein E-Rezept ausstellt, wird dieses im Gesundheitsnetz (Telematikinfrastruktur) zentral gespeichert. Zum Einlösen des E-Rezepts mit Ihrer eGK nehmen Sie einfach Ihre Karte mit in die Apotheke. Sie benötigen im gleichen Quartal ein Folgerezept? Dann können Sie dieses telefonisch in Ihrer Arztpraxis bestellen und Ihr Rezept wird digital bereitgestellt. Einen weiteren Praxisbesuch können Sie sich also sparen, wenn Sie Ihre Gesundheitskarte im gleichen Quartal bereits in der Arztpraxis vorgelegt haben.

2. E-Rezept-App

Um Rezepte auf dem Smartphone empfangen und einlösen zu können, benötigen Sie die offizielle E-Rezept-App. Diese wurde von der gematik unter Beteiligung des Bundesministeriums für Gesundheit, des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenkassen und weiterer Verbände entwickelt.

Die E-Rezept-App können Sie aus dem App Store (Apple), bei Google Play (Android) oder der AppGallery (Huawei) kostenfrei herunterladen. Sie bietet Ihnen die in der Tabelle gezeigten Vorteile:

Ob Ihre elektronische Gesundheitskarte NFC-fähig ist, erkennen Sie an dem Symbol, das hier rot umrandet ist.



- Auch mit der App sparen Sie sich den Weg in die Arztpraxis, wenn Sie lediglich ein Folgerezept benötigen und im aktuellen Quartal bereits Ihre eGK in der Praxis vorgelegt haben. Fragen Sie das Rezept bei Ihrer Praxis an und rufen Sie es dann in Ihrer E-Rezept-App ab.
- Mit der Familienfunktion können Sie in der eigenen App Rezepte von Familienmitgliedern mitverwalten und einlösen.
- Die E-Rezept-App zeigt Ihnen die Apotheken in Ihrer Nähe an. Dazu können Sie auch zusätzliche Informationen wie Öffnungszeiten oder ob die Apotheke einen Botendienst anbietet einsehen.
- In der App können Sie die Rezepte der letzten 100 Tage einsehen.
- Sie können aus der E-Rezept-App Ihre Medikamente direkt online bei Ihrer Apotheke vor Ort oder bei einer Versandapotheke bestellen. Bei Ihrer Apotheke holen Sie das Medikament dann entweder ab oder lassen es sich per Botendienst bequem nach Hause bringen.

Um sich in der E-Rezept-App anzumelden haben Sie zwei Möglichkeiten:

- mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) mit NFC-Funktion sowie PIN für die eGK
- über das Login der ePA-App (elektronische Patientenakte), mehr dazu finden Sie unter www.bahn-bkk.de/epa

eGK mit NFC-Funktion

Wenn Sie die E-Rezept-App nutzen möchten und auf Ihrer eGK kein NFC-Zeichen aufgedruckt ist, stellen wir Ihnen gerne eine neue Karte aus.

☎ **0800 22 46 255**

🌐 www.bahn-bkk.de/kontakt

PIN für die eGK

Eine PIN für Ihre eGK mit NFC-Funktion erhalten Sie nach einer erfolgreichen Identifizierung. Dazu benötigen Sie neben Ihrer eGK Ihren Personalausweis mit eID-Funktion und PIN. Zur Identifizierung gelangen Sie über unsere Website.

🌐 www.bahn-bkk.de/egk-pin

Alternativ können Sie die PIN auch in einem unserer Service-Punkte beantragen. Vereinbaren Sie dazu bitte einen Termin und bringen Sie Ihre eGK sowie Ihren Personalausweis mit. Nach der Identifizierung beantragen wir für Sie eine PIN, die Ihnen einige Tage später zugesendet wird.

🌐 www.bahn-bkk.de/servicepunkte

3. Papierausdruck

Auf Wunsch erhalten Sie in Ihrer Arztpraxis auch einen Ausdruck Ihres E-Rezepts. Diesen zeigen Sie in der Apotheke vor, dort wird der ausgedruckte Code gescannt und Sie erhalten Ihr Medikament.

Alle Vorteile des E-Rezepts

	 Gesundheitskarte	 E-Rezept-App	 Papierausdruck
Weniger Zettelwirtschaft	ja	ja	nein
Folgerezepte im gleichen Quartal ohne Praxisbesuch	ja	ja	nein
Weniger doppelte Wege zur Apotheke	nein	ja	nein
Rezepte für Angehörige mitverwalten	nein	ja	nein
Immer lesbar	ja	ja	ja
Sicher in der Telematikinfrastruktur gespeichert	ja	ja	ja
Rezepte aus den letzten 100 Tagen einsehbar	nein	ja	nein
Apothekensuche	nein	ja	nein

Vorraussetzung für die Nutzung

Gesundheitskarte (auch ohne NFC-Funktion und PIN möglich)	Option 1: Smartphone (NFC-fähig), eGK (NFC-fähig) + PIN Option 2: Smartphone + ePA-Login	keine
---	--	-------



Mind-Body-Medizin

Meditation und Achtsamkeit

Prof. Dr. Gustav Dobos schreibt in diesem Jahr in jeder pulsprivat-Ausgabe über die Mind-Body-Medizin. Er ist Pionier und Wegbereiter der integrativen Medizin und der wissenschaftsbasierten Naturheilkunde in Deutschland. Prof. Dobos ist Leiter des Zentrums für Naturheilkunde und Integrative Medizin am Universitätsklinikum Essen und Inhaber des Lehrstuhls für Naturheilkunde der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen. Heute geht es darum, was Meditation und Achtsamkeit mit uns machen.



SERIE
MIND-BODY-MEDIZIN
VON PROF. DR. GUSTAV DOBOS

Der englische Schriftsteller Tim Parks gehört zu den Menschen, die auch Skeptiker von Meditation und ihrer positiven Wirkung überzeugt haben – er war nämlich selbst einer. Meditation hielt er für spirituellen Quatsch, bis ihn eine therapieresistente, hartnäckige Entzündung seiner Prostata dazu zwang, andere Wege zur Heilung zu suchen. Diese führten ihn nach mehreren erfolglosen Anläufen nach Indien. Parks beschreibt amüsant, wie er einen ihm empfohlenen ayurvedischen Arzt aufsuchte und schon mal erstaunt war, dass der nicht in einer Hütte mit Räucherstäbchen residierte, sondern in einer mit modernsten Geräten ausgestatteten Praxis. Aber dann kam's: „Ich kann Ihnen schon Einläufe mit Leinsamen verordnen“, sagte der Arzt, „aber helfen wird das erst, wenn Sie das Gerangel in Ihrem Kopf besiegt haben.“

Parks war empört. Hielt der Inder etwa alles für Einbildung, was ihn seit Jahren quälte? „Wir trennen nicht zwischen Kopf und Körper“, wurde er lächelnd beschieden. Beide seien eng miteinander verbunden. So liegt auch die Quelle von Stress nach ayurvedischer Vorstellung im Kopf, auch wenn sie im Westen vor allem anhand ihrer körperlichen Folgen beschrieben wird. Gegen das „Gerangel“ empfahl der indische Arzt ganz simpel „stillsitzen“ und „atmen“. Was blieb ihm anderes übrig, schrieb Parks: „Ich saß still. Ich atmete.“ Kurz: Er meditierte.

Zweifel trotz vieler Studien | Noch hat die Meditation im Westen nicht alle überzeugt, obwohl ihre Wirkung in vielen Studien untersucht und belegt wurde. Der Pionier auf diesem Gebiet war der amerikanische Kardiologe Herbert Benson. Er wollte das Risiko nervöser Herzerkrankungen senken und hatte die damals in den 1960er-Jahren revolutionäre These aufgestellt, dass man das autonome Nervensystem willentlich beeinflussen könne.

Im Himalaya untersuchten er und ein Team von Forschern den Wahrheitsgehalt von Berichten über meditierende Mönche, die ihre Körpertemperatur in Ritualen deutlich erhöhen und ihre Atemfrequenz drastisch absenken konnten. Die po-

sitiven Ergebnisse brachten ihn dazu, an der Harvard Universität ein Mind/Body Medical Institute zu gründen, das heute Benson-Henry Institute for Mind Body Medicine heißt und die zentrale Ausbildungsstätte für interessierte Medizinerinnen und Mediziner aus aller Welt ist. Anfangs hatte er die Mönche noch nachts in sein Institut einschleusen müssen, um dem Spott der Kolleginnen und Kollegen zu begegnen und die Fähigkeiten seiner Probanden auch unter Laborbedingungen zu testen. Doch inzwischen ist Meditation eines der best untersuchten Verfahren der Komplementärmedizin. Die Fortschritte in den Neurowissenschaften und der Hirnforschung, die Ende des vergangenen Jahrtausends enormen Auftrieb erhielten, leisteten entscheidende Beiträge.

Benson hatte den Ehrgeiz, dem Stress durch Konzentrations- und Atemübungen seine Spitze zu nehmen, ihn quasi umzukehren, indem gezielt die natürliche Entspannungsreaktion des Nervensystems provoziert werden sollte. Er erarbeitete ein Programm, das nach einiger Übung die „relaxation response“ auslöst, jene vom Gehirn ausgehenden Botenstoffkaskaden, die über den Parasympathikus zur Beruhigung führen.

Parallel zu dieser Entwicklung lief die Forschung von Jon Kabat-Zinn, einem Molekularbiologen, der ein inzwischen legendäres Achtsamkeitsprogramm schuf, das in acht Wochen zur „Mindfulness-based stress reduction“ (MBSR) führt. MBSR, das inzwischen Millionen Anhänger in der ganzen Welt hat, basiert auf Prinzipien der Meditation, ist aber von deren spirituellen Inhalten entkleidet, weil es Kabat-Zinn darum ging, unabhängig von kulturellen und sozialen Bezügen möglichst viele Menschen zu erreichen. Trotzdem ist Achtsamkeit keine Entspannungstechnik, sondern eher eine Lebenshaltung: Man lernt, das Hier und Jetzt wahrzunehmen, anstatt sich in der Vergangenheit oder in Spekulationen über die Zukunft zu verlieren. Die Übung besteht darin, die Körperempfindungen, Gedanken und Gefühle in einer liebevollen und nicht wertenden Haltung wahrzunehmen, aber sie nicht festzuhalten und sich nicht mit ihnen zu identifizieren.



JON KABAT-ZINN: BEGRÜNDER DER MODERNEN ACHTSAMKEIT

Jon Kabat-Zinn ist Professor Emeritus für Medizin an der University of Massachusetts Medical School und Begründer des Center for Mindfulness in Medicine, Health Care, and Society.

Er promovierte im Fach Molekularbiologie und konzentrierte sich in seiner Forschungskarriere auf die Geist-Körper-Interaktionen bei der Heilung und den klinischen Anwendungen des Achtsamkeitstrainings bei Menschen mit chronischen Schmerzen und mit Stress verbundenen Störungen. Dazu gehörten auch die Wirkungen von MBSR auf das Gehirn und auf das Immunsystem. Die Arbeit von Jon Kabat-Zinn hat zu einer wachsenden Bewegung beigetragen, sodass medizinische Einrichtungen in der ganzen Welt heute Achtsamkeitstraining und MBSR-Kurse anbieten und anwenden.

Meditative Elemente sind in vielen Ritualen enthalten – so beruhigen auch, zeigen Studien, Rosenkranzbeten oder sogar Stricken. Die Vielfalt der meditativen Praxis erschwert es allerdings, die große Zahl von Studien auf einen Nenner zu bringen. So werden häufig die Wirkungen von Yoga, Qigong oder Tai Chi unter Meditation subsumiert – nicht unberechtigt, allerdings erschwert eine gemeinsame Betrachtung dieser Verfahren die Umsetzung in die Praxis deutlich. Die Achtsamkeitsmeditation wiederum wird meist in multimodalen Programmen erforscht, die neben den Konzentrationsübungen auch edukative Elemente umfassen.

Zwei große Metaanalysen | Die Diskussion zur Wirksamkeit meditativer Verfahren war in den letzten Jahren primär durch zwei große Metaanalysen geprägt. So fand eine umfassende Metaanalyse zur Wirkung der Meditation bei gesunden Erwachsenen mittelstarke Wirkungen auf psychologische Variablen, vor allem Gefühle und soziale Beziehungen. Die zweite Metaanalyse an klinisch Kranken fokussierte sich auf stressassoziierte Zielparameter, sie fand moderate Evidenz für positive Wirkungen auf Angst, Depressivität und Schmerz – Meditation war jedoch anderen aktiven Interventionen nicht überlegen. Einzelstudien zeigen jedoch auch positive Wirkungen der Meditation bei psychischen Problemen wie Angststörungen, Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung, Drogenmissbrauch und Posttraumatischer Belastungsstörung.

Besonders viele Studien gibt es zur Wirkung der Transzendenten Meditation, die in den 1960er-Jahren unter anderem durch die Beatles weltweit viele Anhänger fand. Sie wurde

von der American Heart Association gegen Bluthochdruck empfohlen, allerdings mit mäßiger Beweiskraft der Studien. Neuere und präzisere Studien, die zum Beispiel über 24 Stunden den Blutdruck messen, sprechen eher für eine Überlegenheit anderer Mediationsverfahren. Doch unabhängig von der jeweiligen Praxis scheint regelmäßige Konzentration den Blutdruck in klinisch relevantem Ausmaß senken zu können.

Große Erfolge bei Schmerzpatienten | Beeindruckend sind Erfahrungen von Schmerzpatienten, denen es durch Meditation gelingen kann, inneren Abstand von ihren Symptomen zu nehmen, und diese deshalb auch als weniger dominant empfinden, unter anderem bei Rücken- und Nackenschmerz. Im Bereich der Onkologie und Hämatologie zeigen Einzelstudien positive Wirkungen auf die Lebensqualität.

Eindeutig nachweisbar ist, dass Meditation das Gehirn verändert. Die Neurowissenschaftlerin Britta Hölzel konnte zeigen, dass zum Beispiel die Achtsamkeitsmeditation Einfluss auf mindestens drei verschiedene, aber eng miteinander verflochtene Hirnregionen nimmt: Sie stärkt die Regulation der Aufmerksamkeit, verbessert das Abfedern von Emotionen und verändert das Selbsterleben.

Die Aufmerksamkeit zu halten und trotz sich einschleichender Gedanken immer wieder zum Atem oder zu einem Objekt zurückzukehren ist in den ersten Wochen der Meditationspraxis die schwierigste Aufgabe. Aber das stete Üben lohnt sich: Die „Vigilanz“, also die Daueraufmerksamkeit, nimmt zu. Das meint zum Beispiel die Bereitschaft, trotz einer lan-

gen eintönigen Autofahrt noch auf plötzliche Reize wie ein Reh auf der Fahrbahn reagieren zu können. Gleichzeitig steigt aber auch die selektive Aufmerksamkeit. Außerdem wird die exekutive Aufmerksamkeit gestärkt – das ermöglicht es, sich zu fokussieren und Störendes auszublenden.

Der anteriore cinguläre Cortex (ACC) ist jener Teil der vorderen Hirnrinde, in dem Konflikte in unserer Konzentration entdeckt und gelöst werden. Wenn wir, statt uns auf die Empfindung des Atems zu konzentrieren, durch Gedanken gestört werden, dann ermöglicht der ACC, den zweiten, ablenkenden Reiz wieder auszublenden. Bei erfahrenen Meditierenden ist er besonders aktiv und enger als bei anderen Menschen mit den umliegenden Hirnregionen verbunden. Das Gehirn wird befähigt, zeigen Studien zur Achtsamkeit, schneller Reize zu erkennen und diese effizienter zu verarbeiten. All dies scheint dazu beizutragen, dass MBSR zum Beispiel bei Personen mit einem Aufmerksamkeitsdefizit (ADHS) positiv wirkt.

Emotionale Intelligenz | Der amerikanische Psychologe Daniel Goleman, berühmt durch seine Forschungen zur emotionalen Intelligenz, konnte schon in den 1970er-Jahren nachweisen, dass Meditation auf Gefühle wirkt. Er führte Probanden einen Film über Unfälle bei Holzarbeiten vor und zeigte, dass die meditierende Gruppe nicht nur mitfühlender war als Vergleichspersonen, sondern sich auch schneller wieder von der Stressreaktion erholte, welche die blutigen Bilder auslösten. Überbordende Gefühle, auch negative Gedankenschleifen können krank machen. Damit umzugehen kann man aber lernen. Teilnehmerinnen und Teilnehmer von Achtsamkeits-

trainings berichten, dass bei ihnen die Häufigkeit negativer Gefühle abnimmt und diese schwächer werden, positive Emotionen hingegen zunehmen. Ihre „emotionale Interferenz“ nimmt ab: Intensiven Gefühlen gelingt es immer weniger, die Konzentration bei der Erledigung von Aufgaben zu stören.

Meditation verändert die Art und Weise, sich selbst zu sehen. Wer länger übt, wird unabhängiger von Gedanken und Gefühlen. An die Stelle eines fixen Selbstbildes tritt die Wahrnehmung, dass die Persönlichkeit das Ergebnis eines ständigen mentalen Prozesses ist. Mit der zunehmenden Distanz von Einflüssen steigen Selbstwertschätzung und -akzeptanz.

Die Achtsamkeitsmeditation ist in der Medizin besonders wirksam, weil sie auf das Gehirn und über das Nervensystem und die Faszien auch direkt auf den Organismus wirkt. Daneben ist jedoch eine Veränderung im Selbstbewusstsein ein entscheidender Auslöser ihrer positiven Effekte.

Tim Parks, den seine Prostataentzündung zur Meditation brachte, bestätigt das. „Ich wollte lange von mir selbst beeindruckt sein“, gestand er in einem Interview. Doch dann habe er gelernt stillzusitzen. Und selbst Worten und Begriffen gegenüber gleichgültig zu werden. Für 60 Minuten, jeden Morgen um halb sechs. Im Schneidersitz. Die Schmerzen sind weg.

MBSR-Kurse finden Sie übrigens auch in unserer Kursdatenbank unter

www.bahn-bkk.de/gesundheitskurse

Rechnungsergebnis 2022

Herausfordernde Zeiten

Die gesetzliche Krankenversicherung stand und steht – wie die gesamte Gesellschaft auch – unter dem tiefen Eindruck der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. So waren das dritte Jahr in Folge die Auswirkungen der Corona-Pandemie zu bewältigen, des Weiteren tobt in Europa ein entsetzlicher Krieg, der eine Inflation auslöste und viele Existenzunsicherheiten mit sich brachte. All das hatte tiefgreifende, auch finanzielle Auswirkungen auf uns.

In der Sommersitzung 2023 haben die Mitglieder der Verwaltungsräte der BAHN-BKK und der BAHN-BKK Pflegekasse über die Rechnungsergebnisse des Jahres 2022 beraten. Im Ergebnis wurden die vorgelegten Jahresrechnungen einstimmig beschlossen. Dem Vorstand und allen Kolleginnen und Kollegen wurde ein großes Dankeschön für die Arbeitsleistung des Vorjahres ausgesprochen. Unter den anhaltend besonderen Bedingungen haben wir im Interesse unserer Versicherten und Arbeitgeber ein optimales Ergebnis erzielt.

Die Leistungsausgaben sind gegenüber dem Jahr 2021 insgesamt um 2,59 Prozent gestiegen. Zum einen spiegelt das die allgemeinen Preissteigerungen, die durch neue gesetzliche Reglementierungen veranlasst wurden, wider. Zum anderen trat im dritten Jahr der Pandemie eine erste Normalisierung der Krankenhausaufenthalte ein, sodass planbare Operationen wie an Knie- oder Hüftgelenken wieder auf dem Plan standen. Das drückt sich in der Steigerung der Krankenhausausgaben von 1,35 Prozent gegenüber dem Vorjahr aus. Der Ausgabenanstieg im Arzneimittelbereich ist auf eine allgemeine Verteuerung der Medikamente zurückzuführen. Der Anstieg der Ausgaben für die Prävention um 14,12 Prozent ist ein Ausdruck dafür, dass unsere individuellen Satzungsleistungen und unsere Bonusprogramme gut angenommen werden und damit bedarfsgerecht sind. Krankenkassenvergleiche, aktuell im Februar von der Zeitschrift „EURO“ zwischen 73 geöffneten gesetzlichen Krankenkassen durchgeführt, bestätigen unsere Stärke in der Prävention und Vorsorge. Als einzige geöffnete Betriebskrankenkasse belegen wir in den Rubriken „Beste Krankenkasse“ (Sehr gut), „Beste Vorsorge“ (TOP) und „Beste Bonusprogramme“ (TOP) einen der vorderen sechs Plätze.

Seit Jahren sind wir unternehmerisch grundsolide aufgestellt. Ein Ausdruck dessen ist, dass wir in den letzten Jahren kontinuierlich gewachsen sind. Auch 2022 haben wir die Verluste aus der Morbidität und aus Kassenwechseln überkompen-

siert und sind um 1,3 Prozent gegenüber dem Vorjahr gewachsen. Mit dem geringen Verwaltungskostenanteil von 3,01 Prozent an den Gesamtausgaben in Höhe von insgesamt 78,9 Millionen Euro erfüllen wir seit Jahren unsere gesetzlichen Aufgaben im Interesse unserer Kundinnen und Kunden mit höchster Effektivität und mit einem hohen Servicelevel. 1.210 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter garantieren die zuverlässige und schnelle Bearbeitung aller Kundenwünsche. Dazu haben wir ein Kundenversprechen abgegeben, dass wir einhalten.

Über 60 Prozent unserer Verwaltungskosten sind Personalkosten. Teil dessen sind Kosten für die Vorstände. Die Bruttogehälter wurden auch im Jahr 2022 nicht verändert und betragen 170.500 Euro und 156.500 Euro. Beide Vorstände haben jeweils individuelle Ziele. Bei einer Zielerfüllung von 100 Prozent erhalten sie als variable Vergütung 42.626 Euro bzw. 39.125 Euro. Der Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung wird gesetzeskonform bis zur Betragsbemessungsgrenze anteilig vom Unternehmen und den Vorständen gezahlt. Ergänzt wird die gesetzliche Rentenversorgung um eine betriebliche Altersversorgung (VBLU), die in Höhe von 27.843 Euro und 27.199 Euro von Arbeitgeber und Arbeitnehmer finanziert wird. Die sonstigen Zuschüsse insbesondere zur privaten Unfallversicherung betragen 4.170 Euro und 5.471 Euro. Auch 2022 konnten Dienstwagen mit Anrechnung als geldwerter Vorteil (8.470 Euro bzw. 6.804 Euro) privat genutzt werden.

Wir sind Mitglied des Spitzenverbands der Krankenkassen. Aus diesem Grund sind wir verpflichtet, die Vergütungen der Vorstände des Verbands zu veröffentlichen. Die Grundvergütung der drei Vorstände betragen in 2022 für die Vorstandsvorsitzende 262.000 Euro, 254.000 Euro für den stellvertretenden Vorsitzenden und für das Mitglied des Vorstands 250.000 Euro. Für Versorgungsregelungen wurden 49.166 Euro, 71.807 Euro und 30.118 Euro aufgewendet.

DIE BAHN-BKK 2022 IN ZAHLEN, DATEN, FAKTEN

Mitglieder	2022	+/- gg. 2021	
Mitglieder	483.457	1,01 %	
Versicherte	593.650	1,30 %	
Einnahmen Euro		je Versicherte/-n	+/- gg. 2021
Einnahmen aus dem Gesundheitsfonds	2.415.989.691,92	4.069,72	0,97 %
Mittel aus dem Zusatzbeitrag	159.916.196,54	269,38	2,69 %
Sonstige Einnahmen	16.048.648,56	27,03	6,37 %
Einnahmen gesamt Euro	2.591.954.537,02	4.366,13	1,10 %
Leistungsausgaben Euro		je Versicherte/-n	+/- gg. 2021
Ärzte	398.456.397,68	671,20	2,50 %
Zahnärzte	99.037.272,60	166,83	3,73 %
Zahnersatz	32.989.502,74	55,57	-1,70 %
Arzneimittel	448.993.352,18	756,33	1,54 %
Hilfsmittel	106.200.605,98	178,89	1,17 %
Heilmittel	98.262.496,98	165,52	3,84 %
Krankenhausbehandlung	829.408.534,07	1.397,13	1,35 %
Krankengeld	171.779.461,41	289,36	9,27 %
Behandlungspflege und Häusliche Krankenpflege (HKP)	91.310.961,76	153,81	0,36 %
Sonstige Leistungsausgaben	251.107.080,11	422,99	5,72 %
Insgesamt	2.527.545.665,51	4.257,64	2,59 %
Davon Prävention	69.352.737,20	116,82	14,12 %
Sonstige Ausgaben Euro	15.935.784,79	26,84	-74,63 %
Verwaltungsausgaben Euro	78.916.026,10	132,93	-0,67 %
Ausgaben gesamt Euro	2.622.397.476,40	4.417,41	0,63 %
Vermögen Euro			
Vermögen gesamt	142.469.405,32	239,99	-18,67
davon Verwaltungsvermögen	56.708.316,97	95,52	5,05
davon Rücklage	43.772.000,00	73,73	0,96
davon Betriebsmittel	41.989.088,35	70,73	-46,05