



AUSGABE
03 | 2012

inform

Das Kundenmagazin der **BKK** vor Ort

Kleine Cyborgs

WIE TECHNIK UNSERE KINDER VERÄNDERT

Ein Herz kann man nicht reparieren

ORGANSPENDE IST EINE GEWISSENSFRAGE

Patientenrechte

MEHR TRANSPARENZ FÜR PATIENTEN

Homo stubenhockerensis und Vitamin-D-Mangel

IMPRESSUM

Herausgeber: BKK vor Ort,
Universitätsstraße 43, 44789 Bochum

verantwortlich im Sinne des
Pressegesetzes: Reinhard Brücker

Konzept & Inhalt: Monika Hille und
Birgit Reisner
Redaktion: Monika Hille und
Rüdiger Fischer, Anders Björk

Erscheinungsweise: vierteljährlich

Gesamtauflage: 490.000

Produktion & Gestaltung: Anders Björk
GmbH, Lübeck. www.bjoerk.de

Druck: Frank Druck GmbH & Co. KG,
Preetz. www.frankdruck.de

Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag
enthalten. Die im Magazin veröffent-
lichten Anzeigen dienen der
Finanzierung des Magazins und stellen
weder ein Leistungsangebot noch die
Meinung der BKK vor Ort dar.

Die Daten der Gewinnspielteilnehmer
werden von der BKK vor Ort
gespeichert.

SIE HABEN FRAGEN? BITTE MELDEN SIE SICH BEI UNS.

Ihre kostenlose Servicenummer:

0800 222 12 11

Ihr E-Mail-Service:

service@bkkvorort.de

Ihr Online-Service:

www.bkkvorort.de

Eine Anschrift für alle
Angelegenheiten:

BKK vor Ort
Zentraler Posteingang
45064 Essen

Kennen Sie schon unseren kostenlosen
Online-Newsletter?

Jetzt abonnieren und monatlich auf
dem neuesten Stand sein. Mehr Infos
im Netz mit Webcode 112.

Diese Ausgabe bieten wir Ihnen auch
als e-inform an:

www.bkkvorort.de

Titel: © istockphoto.com/Claudia



Liebe Leserinnen und Leser, liebe Kunden,

es war ein gutes Jahr. Die komfortable Finanzsituation macht es möglich, dass sowohl die Kassen als auch der Gesundheitsfonds in diesem Jahr Überschüsse ausweisen können.

Schon im Oktober präsentierte der Schätzerkreis seine neuen Prognosen. Danach werden die Einnahmen des Gesundheitsfonds 2012 die Ausgaben um 3,2 Milliarden Euro übersteigen. Der Fonds würde damit über eine Liquiditätsreserve von insgesamt 12,7 Milliarden Euro verfügen. Der Mindestbetrag wäre mehr als übertroffen. Die Schätzer rechnen damit, dass die Kassen rund 3,9 Milliarden Euro mehr haben, als sie zur Deckung ihrer Ausgaben benötigen. Ganz anders sieht es fürs nächste Jahr aus. Diese Überschüsse lösen allerlei Begehrlichkeiten aus. Zur Erinnerung: Trotz einer Honorarerhöhung um mehr als 1,3 Milliarden Euro haben im Oktober Tausende Ärzte ihre Praxen geschlossen und so auf dem Rücken der Patienten gegen die Krankenkassen protestiert – obwohl die Verhandlungen schon mit diesem schwierigen Kompromiss abgeschlossen waren. Ein Streik trotz Einigung? Da muss man sich zumindest wundern!

Gezahlt wird später – von uns allen!

Aber auch Krankenhäuser, Apotheken, Rettungsdienste und Zahnärzte haben das aktuelle Plus zum Anlass genommen, deutlich höhere Budgets, Honorare und Gebühren zu reklamieren. Und das ist ihnen mithilfe der Politik auch gelungen. Zudem wurde noch die Praxisgebühr abgeschafft. Alles zusammen eine schwere Hypothek für die finanzielle Stabilität. Die Leistungsausgaben steigen im kommenden Jahr besonders dynamisch und liegen deutlich über der Lohn- und Gehaltsentwicklung. Außerdem droht eine Konjunkturertrübung, auch die Steuereinnahmen werden 2013 nicht mehr so sprudeln.

Weihnachten ist gerade vorbei und bis zur nächsten Bundestagswahl sind es nur noch neun Monate. Da drängt sich der Gedanke an (Wahl-) Geschenke förmlich auf. In anderen Sozialversicherungsbereichen hat die schwarz-gelbe Koalition schon welche verteilt und zum Beispiel die Rentenbeiträge von 19,6 auf 18,9 % gesenkt. Auch diese Bundesregierung verfährt wie andere vor ihr. Das Füllhorn wird ausgeschüttet, damit sich die Wähler wieder für die regierende Koalition entscheiden.

Jüngste Umfragen zeigen, dass nur 21 % für diese Beitragssatzsenkung sind. Immerhin 74 % hätten eine Aufstockung der Rücklagen vorgezogen. Das klingt vernünftig. Für diese Geschenke werden wir nach der Wahl zur Kasse gebeten. Die Kosten und die notwendigen nachhaltigen Reformen werden mal wieder in die Zukunft verschoben. So ist es auch in den vergangenen Jahrzehnten in den Sozialversicherungssystemen gewesen – leider.

Haben wir nicht Probleme mit der Stabilisierung der Pflegeversicherung und einer demografischen Entwicklung, die ihre negative Wirkung auf die Krankenversicherung haben wird?

Eine Spende, die Leben rettet

Ich möchte Sie hier ganz herzlich bitten, sich mit dem Thema Organspende zu befassen. Vielleicht haben Sie Zweifel am sorgsamem Umgang mit dieser Angelegenheit. Vielleicht möchten Sie sich auch lieber nicht mit diesem Thema befassen – hat es doch mit Krankheit und Tod zu tun. Aber vielleicht könnten Sie sich auf die lebensbejahende Seite dieser Spende einlassen. Nur ein Organspender kann drei Menschen knapp 30 Lebensjahre schenken. Mehr zu diesem Thema finden Sie auf den Seiten 14 und 15.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien einen guten und gesunden Rutsch ins neue Jahr.

Herzlichst
Ihr Reinhard Brücker
Vorstandsvorsitzender



Reinhard Brücker

Inhalt

AUSGABE
03 | 2012

GESUNDHEIT

- 04 **Homo stubenhockerensis und Vitamin-D-Mangel**
– Die dunkle Bedrohung
- 06 **»Gegen Vitamin-D-Mangel helfen keine Orangen.«**
– Interview mit Prof. Dr. Remppis
- 12 **Masern – größtenteils harmlos?**
– Deutschland sucht den Impfpass
- 14 **Ein Herz kann man nicht reparieren**
– Organspende ist eine Gewissensfrage
- 16 **Früh hilft viel**
– Früherkennung und Therapie von Brustkrebs
- 18 **Zahngesundheit mit Biss**
– Zahnbürste, Mundwasser, Zahnseide und wie man das Equipment zielführend einsetzt
- 28 **LowFett**
– Wissenschaftlich betrachtet und zu Weihnachten

FREIZEIT

- 21 **Die Schlaubär-Seite**
- 31 **Sudoku**



BKK VOR ORT

- 11 **Neues Jahr, gleiches Spiel, andere Regeln**
– Zahlen, Fakten und gute Aussichten
- 24 **Der Verwaltungsrat und seine Aufgaben**
– Ein Blick hinter die Kulissen der BKK vor Ort
- 26 **Mitglied werben und ab nach Saalbach-Hinterglemm**
– Schlitten fahren & Après-Ski
- 30 **News**

GESELLSCHAFT & KULTUR

- 08 **Kleine Cyborgs**
– Wie Technik unsere Kinder verändert
- 22 **Das neue Patientenrechtegesetz**
– Die neuen Regelungen im Gesetzentwurf



08



12



18

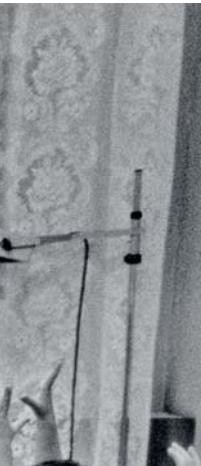


Homo stubenhockerensis und Vitamin-D-Mangel



© gettyimages.com/Paul Blackmore

Bewegungsmangel, schlechte Ernährung – zwei bekannte Ursachen für Zivilisationskrankheiten. Weitgehend unbekannt ist jedoch, dass unser Leben in geschlossenen Räumen zu einem dramatischen Vitamin-D-Mangel führt.



Vitamin D oder auch Cholecalciferol wird unter Einfluss von UV-Licht in der Haut gebildet. Für die Regulierung des Kalziumspiegels ist es unverzichtbar. Zudem scheint es eine wichtige Rolle in der Steuerung hormoneller Systeme sowie des Immunsystems und des Zellwachstums einzunehmen. In den lichtarmen Monaten des Winters kann der Körper nicht genug Vitamin D bilden – der Vitamin-D-Spiegel sinkt. Vitamin D wurde im Norden Europas oft durch Lebertran – ein Öl aus Fischleber – ersetzt. Auch die Bestrahlung ganzer Schulklassen oder Kindergärten mit UV-Licht war weit verbreitet.



Überleben in der Finsternis des nordischen Winters.

Vor rund 80.000 Jahren packte irgendwo in Äthiopien eine kleine Gruppe Homo sapiens die Reiselust. Sie gingen Richtung Norden und gingen und erreichten irgendwann – nach einigen Generationen – Europa, genauer gesagt den östlichen Mittelmeerraum. Die meisten Vertreter der neuen Menschengattung blieben in dieser Gegend, mancher suchte sein Glück im Osten, und nur ein paar wenige abenteuerlustige Exemplare zog es gen Norden. Sie trotteten also los und verschwanden für eine ziemlich lange Zeit. Als sie wieder auftauchten, war ihre Haut weiß geworden und ihr Haar blond. Das sah ein bisschen komisch aus, machte aber Sinn. Denn je weiter nach Norden der neue Mensch kam, desto weniger Sonne schien ihm auf den Pelz. Irgendwann war der UV-Mangel so groß, dass sein Körper kein Vitamin D mehr bilden konnte. Vitamin D ist jedoch entwicklungsgeschichtlich eine der ältesten chemischen Verbindungen, die in Organismen ihren Dienst versehen. Seit über 350 Millionen Jahren kommt es in Lebewesen vor. Es leuchtet ein, dass man nicht so einfach darauf verzichten kann, ohne grundlegende Systeme aus dem Gleichgewicht zu bringen.

Als der frühe Mensch von Afrika in den Norden zog, hatte die Evolution viele Tausend Jahre Zeit, um auf die neue Umgebung zu reagieren und durch die natürliche Auslese einen neuen, hellhäutigen Menschentyp herauszubilden. Individuen, die zufällig eine hellere Haut (also eine geringe Pigmentierung) aufwiesen, konnten mehr Vitamin D bilden. Sie waren seltener krank, sie waren – im Sinne Darwins – fitter und konnten so ihre Gene besser weitergeben. Am Ende der Entwicklung standen blasshäutige Nordeuropäer, die jeden Sonnenstrahl optimal nutzten. Alles war wieder gut.

Jedenfalls so lange, bis der moderne Mensch im Rekordtempo die Entwicklung vom Ackerbau zu klimatisierten Büroräumen vollzog. Es gab jetzt ein neues Problem. Die Aufenthaltsdauer im Freien war auf wenige Minuten geschrumpft, besonders im Winter. Was sollte man auch draußen bei dem Schietwetter? Und wann vor allem? Tagsüber wird gearbeitet! Aber im Büro scheint keine Sonne. Bis auf die Höhensonne gibt keine künstliche Lichtquelle UV-Licht ab. Wir sind wieder da angelangt (jedenfalls was das Problem mit dem Vitamin D betrifft), wo unsere Vorfahren vor 80.000 Jahren schon einmal waren.

»Gegen Vitamin-D-Mangel helfen keine Orangen.«

Die BKK vor Ort im Gespräch mit Prof. Dr. B. A. Remppis, Chefarzt der Klinik für Kardiologie in Bad Bevensen

Frage: Gegenwärtig vergeht kaum eine Woche, ohne dass über Vor- und Nachteile von Vitamin D berichtet wird. Ist das eine vorübergehende Modeerscheinung oder lohnt es sich, ernsthaft über dieses Vitamin nachzudenken?

Prof. Remppis: Ich bin der Überzeugung, dass wir in Sachen Vitamin D erst am Anfang einer großen systembiologischen Geschichte stehen. Bei Vitamin D geht es ja nicht nur um den Knochenstoffwechsel und Osteoporose. Wir wissen heute, dass Vitamin D in der Entwicklungsgeschichte unserer biologischen Systeme bereits vor über 700 Millionen Jahren im Plankton seine Arbeit aufnahm und später, vor etwa 350 Millionen Jahren, in Pflanzen und Tieren auch an Land kam. Vitamin D reguliert nicht weniger als 5 bis 8 % unserer Gene. Daran kann man die Bedeutung dieses Stoffes ermessen.

Stellt Vitamin-D-Mangel – außer in Bezug auf Knochenerkrankungen – überhaupt ein relevantes Problem dar?

Wir wissen aus zahlreichen Veröffentlichungen, dass Vitamin-D-Mangel mit vielen Erkrankungen der modernen Gesellschaft in Verbindung zu bringen ist. Offensichtlich spielt der Mangel eine wichtige Rolle bei der Entstehung von Bluthochdruck, Diabetes und Atherosklerose. Sogar mit verschiedenen Krebserkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Depression und multipler Sklerose wird der Vitamin-D-Mangel in Zusammenhang gebracht.

Unter diesen Umständen wundert man sich nicht, dass die Diskussionen um Vitamin D so heftig und widersprüchlich geführt werden.

In der Tat urteilte die Expertenkommission der WHO, dass einerseits die Studienlage derzeit keine ausreichenden Belege biete, um die Wirksamkeit einer Vitamin-D-Therapie zu belegen, und somit andererseits mögliche Nebenwirkungen einer solchen Therapie dann nicht gerechtfertigt seien. Mit diesem Urteil waren zahlreiche Vitamin-D-Spezialisten jedoch nicht einverstanden. Zurzeit laufen zwei größere Studien in den USA und Großbritannien, die uns bald ausreichend Daten für eine ausgewogenere wissenschaftliche Diskussion liefern werden.

»Vitamin D reguliert nicht weniger als 5 bis 8 % unserer Gene. Daran kann man die Bedeutung dieses Stoffes ermessen.«

Wie kann ich mich nun als Patient in dieser Situation verhalten, wenn nicht einmal die Experten sich einig sind?

Nun, das kann man ganz pragmatisch angehen. Zunächst sollte man seinen Vitamin-D-Spiegel messen lassen, um dann in einem zweiten Schritt zusammen mit dem Haus- oder Facharzt zu überlegen, welchen Spiegel man anstreben sollte, um die Behandlung einer chronischen Erkrankung zu unterstützen oder aber eine solche zu verhindern.

Welche Vitamin-D-Werte kann ich denn anstreben, um einerseits eine gute Wirkung zu erzielen und andererseits keine Nebenwirkungen zu erleben?

In den letzten Jahren waren sich die Experten einig, den unteren Grenzwert anzuheben. Die niedrigen Grenzwerte waren darauf zurückzuführen, dass offensichtlich relativ niedrige Vitamin-D-Spiegel ausreichen, um eine Knochenerweichung zu vermeiden. Diese niedrigen Dosen sind aber nach klinischer Erfahrung nicht ausreichend, um beispielsweise bei Bluthochdruck oder Autoimmunerkrankungen wirksam zu werden. Da für die Behandlung dieser Erkrankungen keine Werte vorliegen, sollte man sich daran orientieren, welche Vitamin-D-Werte zum Beispiel Urvölker in Zentralafrika aufweisen, die noch unter steinzeitlichen Bedingungen leben. Hier zeigte eine Studie, dass Vitamin-D-Werte um 50 ng/ml normal waren. Ferner wissen wir, dass Schäden erst ab deutlich über 100 ng/ml entstehen. Auf jeden

Fall muss eine Vitamin-D-Therapie von einem Arzt durchgeführt werden, der neben der Dosisfindung auch die nötigen Kontrolluntersuchungen im Verlauf der Therapie vornimmt.

Gibt es denn Erkrankungen, bei denen eine Vitamin-D-Therapie nur mit äußerster Vorsicht durchzuführen ist?

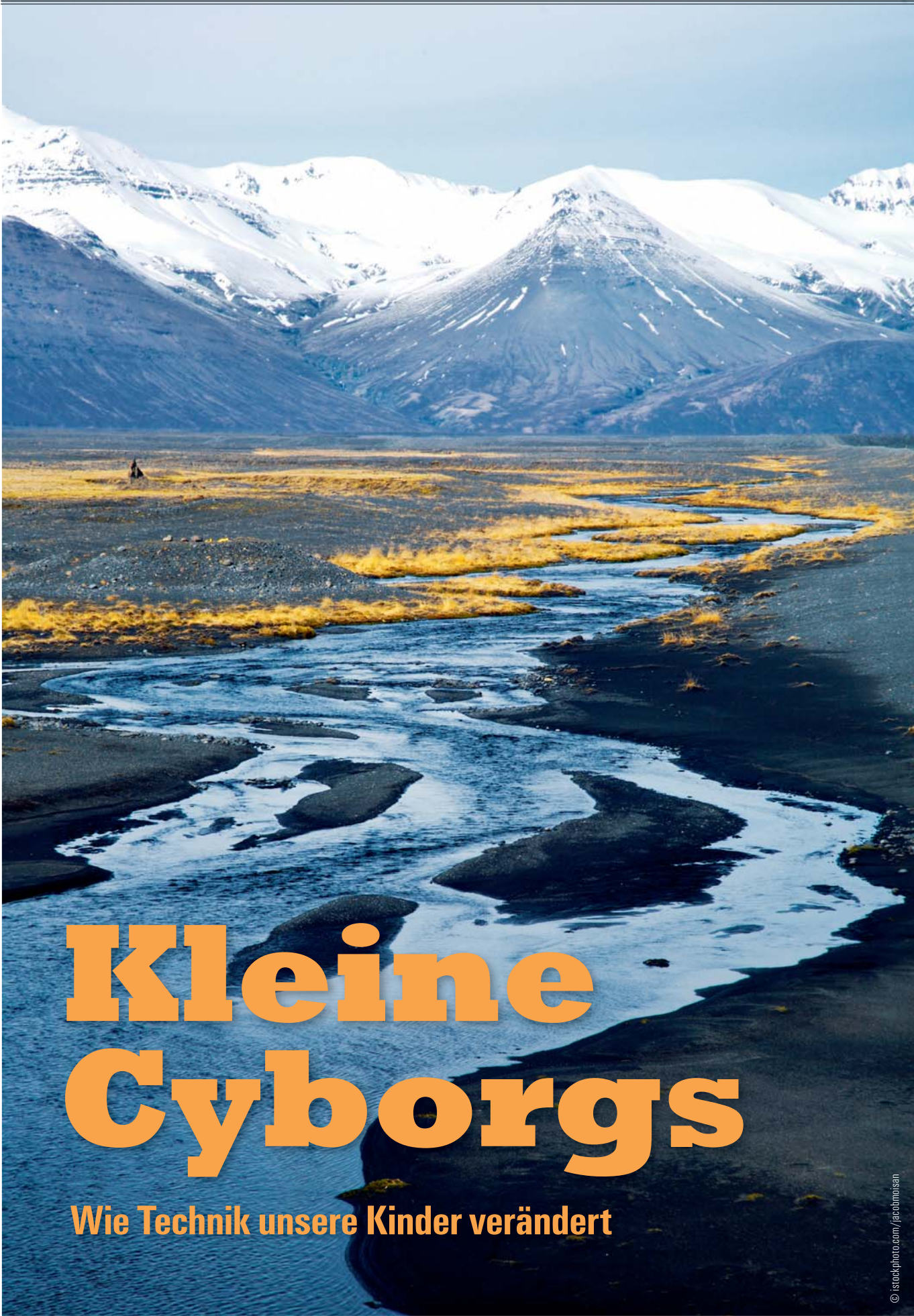
Zum Beispiel kann es bei Tuberkulose und primären Erkrankungen der Nebenschilddrüse unter Vitamin-D-Therapie zu einem kritischen Anstieg der Kalziumwerte kommen. Hier ist nochmals zu betonen, dass eine Vitamintherapie unter ärztlicher Aufsicht und in diesem Falle in Kooperation mit einem Endokrinologen oder Nephrologen durchzuführen ist.

Kann ich denn allein mit der richtigen Ernährung meinen Vitamin-D-Spiegel ausreichend hoch halten?

Prinzipiell ja, aber das würde den Speiseplan der Inuit voraussetzen, um auch in der Winterzeit oder im Norden Europas erfolgreich zu sein. Wenn man aber weltweit die Vitamin-D-Versorgung mit Fisch bewerkstelligen wollte, wären die Fischgründe bald leer gefischt. Da ist es sicherlich einfacher und vor allem dramatisch billiger, eine Vitamin-D-Kapsel einzunehmen.

*Prof. Dr. B. A. Remppis, Klinik für Kardiologie,
Herz- und Gefäßzentrum Bad Bevensen
www.hgz-bb.de*





Kleine Cyborgs

Wie Technik unsere Kinder verändert

© istockphoto.com/jacbmuisan

Kleine Cyborgs

Zur Linken glitzerte das Meer in der Sonne in Milliarden Facetten, zur Rechten drängten Gletscherzungen aus den moosüberwucherten Hängen in Richtung Nordatlantik. Wir fuhren am Vatnajökull entlang, Europas größtem Gletscher und einem der spektakulärsten Naturwunder, das man erleben kann, ohne einen Sherpa engagieren zu müssen.

Meine zwölfjährige Tochter sah auf das Display ihres Smartphones. Ich weiß nicht, was es dort zu sehen gab. Aber ich war mir hundertprozentig sicher, dass es nichts war, was mit der unmittelbaren Erfahrung jener rauen Schönheit mithalten konnte, die sich da gerade vor uns ausbreitete. In mir stieg eine ziemliche Wut hoch (die wohl damit zu tun hatte, dass sie dieses Erlebnis nicht wertschätzte und nicht mit mir teilte), ich schrie ein bisschen herum und das Smartphone wurde fürs Erste einkassiert. So weit, so gut. Trotzdem begann ich darüber nachzudenken, was dort geschehen war.

Cyborgs

Wir haben uns daran gewöhnt, dass unsere Kinder ständig auf einen Punkt circa 30 Zentimeter vor ihren Augen starren. Aber nicht nur Kinder und Jugendliche, auch viele Erwachsene kann man dabei beobachten, wie sie den Blick auf diesen Punkt fokussieren. Dieser Blick ist kein vollkommen neues Phänomen. Seit dem Beginn der mobilen Zeitmessung gehört der Blick auf die Taschen- und später auf die Armbanduhr zum Repertoire unserer Kulturtechniken. Er gewährt uns eine Zusatzinformation; er verrät uns, wie spät es ist. Der kanadische Medientheoretiker Marshall McLuhan schrieb einmal: „Der Hammer ist eine Erweiterung des Armes.“ Was er damit meinte, ist: Wir verwenden Technik und Werkzeuge, um unsere natürlichen Fähigkeiten zu verbessern. Die Armbanduhr ist demzufolge eine Verbesserung unseres Zeitgefühls. Unter der Annahme, dass das Smartphone ein Werkzeug ist – welche unserer Fähigkeiten verbessert es? Sagen wir, es stellt eine technische Schnittstelle her. Und damit werden wir gemäß Definition zu einem Cyborg – einem Mischwesen aus lebendigem Organismus und Maschine. Und in der Tat leben wir doch bereits seit langer Zeit in einer symbiotischen Beziehung zur Technik, die wir nutzen und ohne die wir kaum überlebensfähig sind.

Das kollektive Bewusstsein

Interessanterweise nutzen ältere Erwachsene das Smartphone anders als die unter 30-Jährigen. Für sie ist seine Hauptfunktion, Wissen über die Welt bereitzustellen. Hat der Flug Verspätung, wie komme ich zu meinem Meeting, wie

hat während der Präsidentschaftswahlen in den USA Ohio gewählt, wie alt werden Wühlmäuse und wie bringe ich die verdammten Viecher eigentlich um? Das alles sind Informationen, die ich für mich nutze. Ich gewinne Kontrolle und Macht über die Welt und über mein Leben. Das Nutzungsverhalten der Jüngeren ist ein fast vollständig anderes. Sie teilen Informationen. Meine Tochter macht auf Island mit ihrem Smartphone ein Foto des Vatnajökull, sendet es auf ihr Facebook-Profil und chattet mit ihren Freundinnen, die ebenfalls im Urlaub, aber in anderen Erdteilen sind, darüber. Für sie ist das Smartphone ein Werkzeug, das Konnektivität erzeugt. Es stellt Gemeinschaft her.



Wie oft habe ich mich über den Inhalt der Statusmeldungen auf Facebook lustig gemacht. Wenn jemand schreibt, wie er sich gerade einen Kaffee macht, weil er jetzt nach dem Aufstehen noch ziemlich müde ist, oder dass die neuen Schuhe echt toll sind, mit wem er gerade vor dem Fernseher abhängt oder wo er ein Bier trinkt. Mir erschien das lächerlich, aber dabei hatte ich nicht begriffen, dass es nicht um den Inhalt der Botschaft geht – dieser ist in der Tat banal. Es geht um die Botschaft an sich. Jeder, der seinen Facebook-Account checkt oder twittert, jeder, der bloggt oder Fotos postet, nimmt an etwas teil, das ich nur als kollektiven Bewusstseinsstrom bezeichnen kann. Diesen kennen wir vielleicht als literarisches Konstrukt aus James Joyce' Ulysses oder aus den Arbeiten Carl Jungs, aber an seine tatsächliche Existenz haben wir doch nie geglaubt. Und jetzt ist er da.

Ich möchte Teil einer Jugendbewegung sein*

Wer nicht an diesem Strom teilnimmt, beharrt auf einer Definition des Menschen, die ihn als Monade beschreibt, als vereinzelt Individuum, als Persönlichkeit mit einer klar definierten Außengrenze. Wer ihm beitrifft, löst diese Grenze teilweise auf. Das ist in jeder Gemeinschaft der Fall, in der Familie und im Fußballstadion, im Konzert, in der Armee und in der Europäischen Union.

Das mobile Internet vervielfältigt die Optionen, an Gemeinschaft teilzunehmen. Eigentlich sollten wir doch froh sein, dass unsere Kinder keine Einzelkämpfer sind, dass sie viele Freunde haben und mit ihnen in Kontakt stehen. Aber da bleibt doch diese eine Sorge: dass sie die Realität verpassen und ihr Leben in großen Teilen im virtuellen Raum stattfindet. Sie sollen verdammt noch mal raus auf die Straße und spielen, denke ich manchmal. Aber dann erinnere ich mich daran, wie ich als Kind aus meinem Zimmer geworfen ►

*Tocotronic, 1995



wurde, weg von meinen Büchern, und dann musste ich Fußball spielen. Die Sorge war die gleiche: Das Kind lebt in einer virtuellen Welt (auch wenn man das damals nicht so nannte). Ich bin mir also unsicher, was Realität und Virtualität voneinander unterscheidet. Ich weiß nicht, ob das alles gut oder schlecht für unsere Kinder ist. Aber ich möchte daran erinnern, dass auch ein großer Teil unserer eigenen Erfahrung durch die Simulation von Realität geprägt ist: Die Literatur und der Film, das Fernsehen und das Abspielen von Musik ermöglichen Erfahrungen, die wir in der Realität so oft gar nicht machen könnten. Während Sie das hier lesen, befinden Sie sich in einem virtuellen Ideenraum.

Die Zukunft

Wer wissen will, wie die Welt in 50 Jahren aussehen wird, darf nicht von interstellaren Reisen träumen. Besser, er beobachtet, wie sich Menschen heute miteinander verbinden und wie sie in den Strom eintauchen. Dann denke er sich die Technik weg. Denn die Technik ist etwas, das überwunden werden wird. Die Technik wird zusammen mit dem Raumbegriff überwunden werden. Bereits jetzt, während der Strom dabei ist, sich zu etablieren, verliert der Raum an Bedeutung. Das Industriezeitalter zu überwinden bedeutet also, Raum und Bewegung zu überwinden. Es wird sich ganz bestimmt ein neuer Begriff von Gemeinschaft und von dem, was wir als Realität bezeichnen, etablieren. Das ist eine Entdeckungsreise, und wir sollten sie voller Neugier antreten. ■



Autor: Rüdiger Fischer.
Studium der Philosophie.
Autor, Künstler,
Werbetexter.
Versicherter der BKK vor
Ort seit 2004

Neues Jahr, gleiches Spiel, andere Regeln

Beitragsbemessungsgrenzen und Beitragssätze

Auch im kommenden Jahr 2013 müssen sich die Versicherten und Leistungserbringer wie beispielsweise Ärzte, Zahnärzte, Apotheker oder Krankenhäuser mit einer ganzen Reihe von Änderungen, neuen Gesetzen oder Verordnungen rund um die Krankenkassen und allgemein in dem Bereich der Sozialabgaben auseinandersetzen.

Das Ende der Praxisgebühr

Neun Jahre nach Einführung der Praxisgebühr soll diese 2013 wieder abgeschafft werden. Die Zuzahlung von 10 Euro, die Kassenpatienten bei Arzt- und Zahnarztbesuchen bisher einmal im Vierteljahr entrichten müssen, soll zum 1. Januar 2013 entfallen. Damit würden gesetzlich Versicherte um rund 2 Milliarden Euro pro Jahr entlastet. Die Krankenkassenbeiträge bleiben unverändert.

Zahlen, Fakten und gute Aussichten

Bei der Renten- und Arbeitslosenversicherung gibt es weiterhin unterschiedliche Beitragsbemessungsgrenzen für „Ost“ und „West“. Über eventuelle Änderungen oder Neuregelungen aufgrund von Gesetzen oder aus anderen Gründen werden wir Sie selbstverständlich immer aktuell informieren.

Die gute Nachricht: Auch 2013 gilt der allgemeine einheitliche Beitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung von 15,5 % und als Versicherter der BKK vor Ort werden Sie keinen Zusatzbeitrag zu zahlen haben.

Was sind Beitragsbemessungsgrenzen?

Die Bundesregierung legt am Ende eines jeden Jahres durch Rechtsverordnung die Beitragsbemessungsgrenzen für das Folgejahr fest. Sollten Ihre Einnahmen über diesen festgelegten Grenzen liegen, bleibt das für die Berechnung Ihres Beitrags unberücksichtigt. Berechnungsgrundlage sind die Löhne und Gehälter des Vorjahres. Da diese wieder angestiegen sind, steigen auch die davon abhängenden Rechengrößen der Sozialversicherung.

Pflege-Neuausrichtungsgesetz

Das Pflege-Neuausrichtungsgesetz ist im Juni 2012 beschlossen worden. In wesentlichen Teilen trat es bereits am 30. Oktober in Kraft – einige Bereiche folgen am 1. Januar und 1. Juni 2013. In vielen Fällen kommen die Neuregelungen Versicherten mit einer Demenzerkrankung zugute.

Zum 1. Januar 2013 steigt der Beitragssatz zur gesetzlichen Pflegeversicherung auf 2,05 % (2,3 % bei Kinderlosen). Gleichzeitig steigen für Versicherte mit Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen das Pflegegeld und die Pflegesachleistungen (zusätzlich zu dem bislang möglichen Betreuungsbetrag von 100 bzw. 200 Euro monatlich). Die Pflege in Wohngemeinschaften wird durch die Reform deutlich verbessert. Die Pflegekassen haben dem Antragsteller unmittelbar nach Eingang eines Antrags auf eine Pflegestufe einen Beratungstermin anzubieten.

Ein weiterer Aspekt der Reform ist die private Vorsorge. Wer freiwillig eine Pflege-Zusatzversicherung abschließt, soll 2013 unter bestimmten Voraussetzungen vom Staat jährlich einen Zuschuss von 60 Euro erhalten.

Beitragsbemessungsgrenzen

	West jährlich	West monatlich	Ost jährlich	Ost monatlich
Krankenversicherung einheitlicher Beitragssatz von 15,5 %, einschließlich 0,9 % Sonderbeitrag, der allein von den Mitgliedern zu zahlen ist	47.250,-	3.937,50	47.250,-	3.937,50
Pflegeversicherung Beitragssatz: 2,05 %, Beitragssatz für kinderlose Mitglieder: 2,30 %	47.250,-	3.937,50	47.250,-	3.937,50
Rentenversicherung Beitragssatz: 18,9 %	69.600,-	5.800,-	58.800,-	4.900,-

Alle aufgeführten Zahlen und Fakten sind gültig ab dem 1. Januar 2013. Die Beiträge in der Kranken- und Pflegeversicherung gelten einheitlich für das gesamte Bundesgebiet.

Masern: Größtenteils harmlos?



© photocase.com/SirName



Die **Masern** sollten in Europa eigentlich längst ausgerottet sein. Doch das ambitionierte Ziel der Weltgesundheitsorganisation WHO ist noch längst nicht erreicht. Eine Aufklärungskampagne soll Abhilfe schaffen.

1.607 Masernfälle in Deutschland allein im Jahr 2011 sind wenig ermutigend. Denn entgegen der weit verbreiteten Meinung sind Masern keine harmlose Kinderkrankheit. Komplikationen wie Mittelohr-, Lungen- oder Gehirnentzündungen sind möglich. Zudem betrifft heute etwa die Hälfte der gemeldeten Masernfälle Jugendliche und junge Erwachsene.

„Angesichts dieser Zunahme ist es wichtig, die Aufmerksamkeit für das Thema Impfschutz zu erhöhen. Die Einhaltung der Impfempfehlungen und in der Konsequenz höhere Impfraten sind entscheidend, um Masernausbrüche zukünftig zu verhindern“, betont Prof. Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).



Jugendliche mit unvollständigem Impfschutz sollten fehlende Impfungen möglichst bald nachholen. Darüber hinaus empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) seit dem Jahr 2010 allen nach 1970 geborenen Erwachsenen eine Masernimpfung, falls noch kein ausreichender Immunschutz vorliegt. Diese Impfempfehlung ist vielen nicht bekannt. Das zeigen erste Ergebnisse einer aktuellen Studie der BZgA zu Wissen, Einstellung und Verhalten zum Thema Infektionsschutz: 81 % der nach 1970 Geborenen kennen die neue Impfempfehlung nicht, und nur 13 % dieser noch nicht ausreichend vor Masern geschützten Altersgruppe beabsichtigen, sich impfen zu lassen. Als Haupthinderungsgrund nennen 60 %, dass sie niemand auf die Notwendigkeit der Impfung hingewiesen hat. 24 % halten Masern für keine besonders schwere Krankheit.

Die neue Kampagne „Deutschland sucht den Impfpass“ der BZgA greift die Wissensdefizite auf. Zentrales Element der Kampagne sind vier witzige und überspitzte „Suchaktions“-Motive, die über eine bundesweite Großflächenplakatierung die Aufmerksamkeit auf die Masernimpfung lenken sollen.

Unter www.impfen-info.de/impfpass finden sich neben Informationen zu Krankheitsbild und Impfung auch ein interaktiver Video-Impfcheck sowie ein Masern-Quiz.

www.impfen-info.de/impfpass

Ein Herz kann man nicht reparieren

Udo Lindenberg

© istockphoto.com/ReinholdOnline

Popular and Current Hits

Where did your heart go	B1	B15	Heart
Wham!	B2	B16	Pet Shop Boys
Two Hearts	B3	B17	Piece of My Heart
Phil Collins	B4	B18	Janis Joplin
You Took My Heart	B5	B19	Heart of Gold
Chris Isaak	B6	B20	Neil Young
The Last Unbroken Heart	B7	B21	Sheer Heart Attack
Patti Labelle	B8	B22	Queen
Heart of Glass	B9	B23	Heart-Shaped Box
Blondie	B10	B24	Nirvana
Unbreak My Heart	B11	B25	Heart And Soul
Toni Braxton	B12	B26	Ella Fitzgerald
Young at heart	B13		
Frank Sinatra	B14		

MAKE SELECTION AFTER
DEPOSITING EACH COIN

Western and Folk Tunes

Just Ask Your Heart	C1	C13	Hearts of Fire
Frankie Avalon	C2	C14	Bryan Adams
Atom Heart Mother Suite	C3	C15	Heart Of Stone
Pink Floyd	C4	C16	Rolling Stones
Your Cheatin' Heart	C5	C17	Here In My Heart
Patsy Cline	C6	C18	Al Martino
Hand On Your Heart	C7	C19	Heartache Tonight
Kylie Minogue	C8	C20	The Eagles
Heartbreak Hotel	C9	C21	Cold cold heart
Elvis Presley	C10	C22	Wet Wet Wet
Heart Full of Soul	C11	C23	Secret Heart
The Yardbirds	C12	C24	Feist
		C25	Break My Heart
		C26	Common

PRESS BOTH A LETTER
AND NUMBER BUTTON

Organspende ist eine Gewissensfrage

Eine Organspende haben wir immer als ein großes Geschenk verstanden. Sie hat dem Spender bei einer Lebendspende viel Mut abverlangt und den Hinterbliebenen eines Verstorbenen Haltung. Sie hat einem etwas geschenkt, von dem man dachte, es sei hierzulande nicht käuflich: Leben.

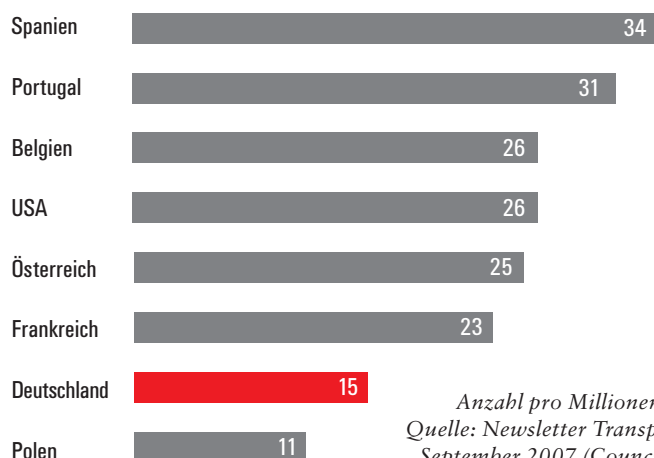
Für uns – Ihre BKK vor Ort – sind Spender Helden, weil sie selbstlos helfen, Leben zu retten. Wegen des Transplantationsskandals nicht zu spenden, wäre falsch: Eine Handvoll schwarzer Schafe darf eine gute Sache nicht kaputt machen. Seit November setzen die Krankenkassen das Transplantationsgesetz um. Dies soll dazu führen, dass mehr Organe gespendet werden. Auch Sie werden einen Brief erhalten, in dem Sie gebeten werden, eine Entscheidung zu treffen. Für die Organspende oder gegen die Organspende. Oder auch keine Entscheidung. Niemand ist verpflichtet, diesen Brief zu beachten. Sie müssen keine Entscheidung treffen. Aber natürlich macht man sich seine Gedanken. Woran denkt man? Daran, dass die Nieren vielleicht nicht der bekommen wird, der sie am nötigsten hat, sondern jemand mit guten Beziehungen? Dass die Leber einem nicht trockenen Alkoholiker eingesetzt wird? Oder denkt man: Egal, in jedem Fall rettet mein Entschluss ein Leben oder sogar mehrere. Ich kann nicht wissen, ob das ein guter Mensch ist oder ein schlechter, ein Mann, eine Frau, ein Kind, ob es ein Jude ist oder ein Muslim, ein Buddhist, Katholik oder jemand, der an nichts und niemanden glaubt. Vielleicht denkt man daran, dass der Spender nicht richtig tot ist, nicht ganz tot ist, wenn eines seiner Organe in einem anderen Körper weiterlebt. Organspende ist ein kompliziertes Thema, zu dem jeder seinen eigenen Standpunkt entwickeln muss.

Der Standpunkt der BKK vor Ort zur Organspende ist deutlich

„Dieses skandalöse Verhalten einiger Ärzte muss aufgeklärt und konsequent verfolgt werden. Wir dürfen hier nicht tatenlos zusehen. Die BKK vor Ort setzt auf Aufklärung der Versicherten. Wir vertreten ganz klar die Position, dass der Zuwachs an Organspenden durch sachliche Information weiter gefördert werden muss. Geschäftemacherei wird doch erst dann attraktiv, wenn zu wenig Organe gespendet werden“, betont Reinhard Brücker, Vorstandsvorsitzender der BKK vor Ort. In Deutschland warten zu viele kranke Menschen zu lange auf ein lebensrettendes Spenderorgan – manches Mal leider vergeblich. Die BKK vor Ort setzt auf nachhaltige Information ihrer Mitglieder. Seit Jahren informieren wir unsere Versicherten

immer wieder über das Thema Organspende – in der Versichertenzeitschrift, auf unseren Internetseiten, durch Informationsmaterial und durch Ausgabe von Organspendeausweisen. In diesem Zusammenhang werden wir uns im kommenden Jahr auch mit einem Anschreiben an unsere über 700.000 erwachsenen Versicherten wenden – mit der Bitte, ihre Entscheidung auf dem zugesandten Organspendeausweis zu dokumentieren. Das Thema ist zu wichtig, um mit einem Schnellschuss abgeferigt zu werden. Wir wollen nachhaltig für die Bereitschaft zur Organspende werben.

Postmortale Organspender (internationaler Vergleich 2006)



Anzahl pro Millionen Einwohner
Quelle: Newsletter Transplant Vol. 12, September 2007 (Council of Europe)

Das neue Gesetz

Mit dem Inkrafttreten des „Gesetzes zur Regelung der Entscheidungslösung im Transplantationsgesetz“ zum 1. November 2012 hat der Gesetzgeber den Menschen in diesem Land das Nachdenken verordnet. Das ist einmalig – alle Erwachsenen (ab 16 Jahren) sollen über ihre persönliche Einstellung zur Organspende nachdenken. Natürlich ist die Entscheidung freiwillig und es gibt auch kein zentrales Register, in dem die Spendenbereitschaft aller Bürger erfasst ist. Aber jeder sollte seine Entscheidung in einem Organspendeausweis dokumentieren und damit die Verantwortung für sich selbst übernehmen. Ändert man im Laufe der Zeit seine Sicht, so dokumentiert man dies in einem neuen Ausweis und vernichtet den alten.

„Ein durchschnittlicher Organspender schenkt 30,8 zusätzliche Lebensjahre, verteilt auf drei verschiedene Organempfänger.“
Mark A. Schnitzler,
American Journal of Transplantation 2005; 5; 2289–2296

12.000 Patienten stehen in Deutschland auf den Wartelisten. Drei von ihnen sterben jeden Tag.

Wir möchten Sie bitten, über Organspende nachzudenken!

WEBCODE 1507

Früh hilft viel



Brustkrebs ist die mit Abstand häufigste Krebserkrankung bei Frauen. Jährlich erkranken 72.000 Frauen neu an Brustkrebs. Durch bessere Früherkennung und Therapie sind die Heilungschancen erheblich höher als noch vor 20 Jahren.

Früherkennungsmaßnahmen

Nach Angaben des Robert Koch-Instituts liegt die Überlebensrate bei Brustkrebs inzwischen bei ermutigenden 86 %. Je früher Brustkrebs entdeckt wird, umso mehr Aussicht besteht auf eine schonendere, brusterhaltende Behandlung.

Frauen ab 30 Jahren können einmal im Jahr zum Frauenarzt gehen, der Brust und Achselhöhlen abtastet und auf Veränderungen achtet. Im Rahmen dieser Untersuchung soll der Arzt außerdem zur Selbstuntersuchung der Brust anleiten, so die gesetzlichen Vorgaben in Deutschland. Frauen zwischen 50 und 69 Jahren werden darüber hinaus alle zwei Jahre zum Mammographie-Screening-Programm eingeladen. Eine Mammographie kann auch bei Frauen unter 50 Jahren vom Frauenarzt veranlasst werden, wenn ein Verdacht auf Brustkrebs besteht oder die Frau aufgrund erblicher Belastung ein höheres Erkrankungsrisiko hat.

Mammographie-Screening-Programm: Gewebeprobe nur bei 1,5 % der Frauen

Wenn bei der Mammographie-Untersuchung von den zwei unabhängig voneinander befundenden Ärzten eine Auffälligkeit festgestellt wird, wird zu einem zweiten Untersuchungstermin eingeladen. Aktuell trifft das auf 5,4 % der untersuchten Frauen zu. Bei ihnen wird dann durch weitere bildgebende Verfahren wie Ultraschall Diagnostik oder auch Kernspin- bzw. Magnetresonanztomographie der Verdacht abgeklärt. In den meisten Fällen stellt er sich als unbegründet heraus. In der Fachwelt spricht man dann von „falsch positiven“ Befunden. Lediglich bei 1,5 % der untersuchten Frauen wird eine Gewebeprobe (Biopsie) aufgrund eines unklaren Befundes erforderlich. Bei 49,4 % der Frauen, die eine Indikation zur Biopsie erhalten haben, bestätigt sich schließlich der Verdacht auf Brustkrebs.

Von 1.000 untersuchten Frauen wird bei acht die Diagnose Brustkrebs gestellt. 80 % der entdeckten Karzinome sind invasiv und folglich Tumore, die zerstörerisch in das umliegende Gewebe wachsen und Metastasen bilden können. Bei 75 % der invasiven Karzinome sind die Lymphknoten der Frauen, die erstmalig am Screening teilnahmen, noch nicht befallen. 30 % der invasiven Karzinome sind kleiner als zehn Millimeter und es bestehen damit beste Chancen auf Heilung der Frau.

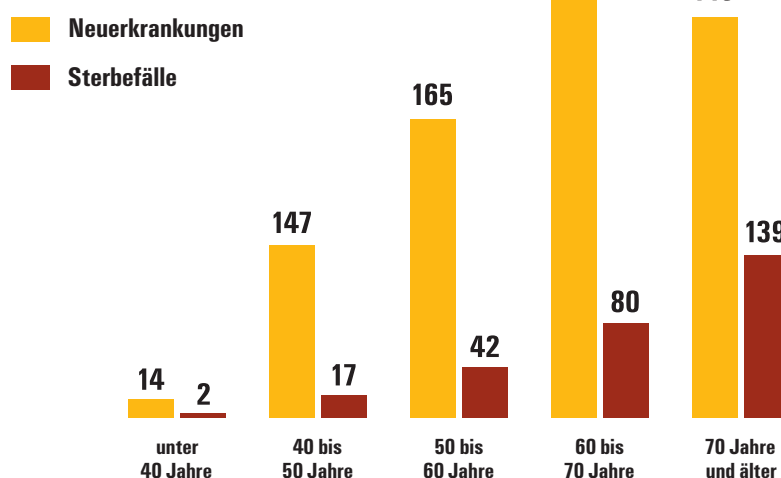
Ultraschall und MRT

Die Mammographie ist bei Frauen ohne besonders erhöhtes Erkrankungsrisiko zurzeit die einzige für die Erkennung von Brustkrebsvorstufen oder frühen Tumorstadien allgemein als wirksam anerkannte Methode. Die Sonographie kann ergänzend zum Einsatz kommen, ist dagegen als alleinige Methode zur Früherkennung nicht geeignet. Dies gilt auch für die Magnetresonanztomographie (MRT). Beide Methoden kommen zwar ohne Strahlenbelastung aus, liefern jedoch in vielen Fällen unklare oder fälschlich positive Befunde, die weitere Untersuchungen nach sich ziehen. Daher werden Ultraschall und MRT von den Krankenkassen nur bei Frauen mit Verdachtsbefunden als ergänzende Maßnahmen zur Mammographie bezahlt. Bei jüngeren Frauen mit erblichem Risiko für Brustkrebs sind sie jedoch sinnvoll und aussagekräftig und Teil des intensivierten Früherkennungsprogramms.

Welche Bedeutung haben Gentests?

Zur Betreuung von Frauen bzw. Familien, die ein genetisch bedingtes Brustkrebsrisiko befürchten, gibt es heute spezialisierte Sprechstunden, in die der Haus- oder Frauenarzt überweisen kann. Vorrang vor jedem Test ist eine umfangreiche Beratung, damit sich betroffene Frauen über die möglichen Konsequenzen einer Untersuchung im Klaren sind. Die derzeit für die Routine verfügbaren Gentests können zwar anhand einer einfachen Blutprobe durchgeführt werden, sie sind jedoch relativ aufwendig und werden nur bei deutlichen Hinweisen auf ein familiäres Risiko veranlasst. Aussagekräftig ist ein Gentest in der Regel nur dann, wenn sich ein bereits erkranktes Familienmitglied untersuchen lässt. Die Gensequenzen der „Index“-Patientin oder des Patienten mit Brustkrebs werden dann zum Vergleich mit denen der anderen Familienmitglieder herangezogen.

Anzahl der Neuerkrankungen und Sterbefälle je 100.000 Frauen im Jahr 2008



Was tun bei höherem Risiko?

Die Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie (AGO) empfiehlt Frauen, bei denen eine risikosteigernde Genveränderung nachgewiesen wurde, folgende regelmäßige Untersuchungen:

.....
 Eine halbjährliche Brustabtastung und eine Ultraschalluntersuchung ebenfalls alle sechs Monate für Frauen ab dem Alter von 25 Jahren oder fünf Jahre vor dem frühesten Erkrankungsalter in der Familie

.....
 Eine jährliche Mammographie ab dem Alter von 30 oder (bei hoher Brustdrüsendichte) 35 Jahren

.....
 Eine jährliche Kernspintomographie ab dem Alter von 25 Jahren oder fünf Jahre vor dem frühesten Erkrankungsalter in der Familie, in der Regel bis zum Alter von 55 Jahren

Beratungsangebot im Internet unter:

www.mammo-programm.de
www.krebsinformationsdienst.de

Aktion „Gut informiert“

Die Kooperationsgemeinschaft Mammographie und der Krebsinformationsdienst (KID) beraten Frauen über die Hotline des KID. Eine Online-Dialogplattform gibt individuelle Antworten auf ihre persönlichen Fragen zur Brustkrebsfrüherkennung.

Mit der Aktion wollen die Initiatoren verstärkt für das Thema Brustkrebsfrüherkennung sensibilisieren und Frauen ermöglichen, auf Basis ausgewogener Informationen eine Entscheidung über die Inanspruchnahme von Brustkrebsfrüherkennungsmaßnahmen treffen zu können.

Kostenfreie Hotline:
 0800 4203040

Zahngesundheit mit Biss

Dass Mundhygiene und allgemeines Wohlbefinden in einem engen Zusammenhang stehen, ist vielen nicht bewusst. Aber viele Erkrankungen entstehen durch eine schlechte Mundgesundheit. Sobald man beispielsweise unter einer Zahnbett-erkrankung (Parodontitis) leidet – also einer nicht sichtbaren Wunde zwischen Zahnfleisch und Zahnwurzel –, können durch diese Wunde Bakterien aus der Mundhöhle in den Blutkreislauf gelangen. Schon lange ist in der Medizin bekannt, dass Parodontitis-Patienten signifikant häufiger einen Herzinfarkt oder Schlag-anfall erleiden. Inzwischen wurde auch der Zusammenhang zwischen Parodontitis und Atemwegserkrankungen, Diabetes und dem Verlauf von Schwangerschaften nachgewiesen. Kurz und gut: Zahnpflege ist wichtig. Wir zeigen, wie es geht.

Zahnvorsorge = Bonuspunkt

Wer ab 18 Jahren einmal im Jahr (unter 18 Jahren zweimal) zur zahnärztlichen Routinekontrolle geht, hat schon einen Punkt für das Bonusheft gesammelt. Sind neun von zehn Punkten erreicht, gibt es 100 Euro Provita-Bonus auf das Bonuskonto.

Mehr Infos und den Bonuspass gibt es unter:
www.bkkvorort.de | Webcode: 1296

Grundlagen der Zahnpflege

Zahnpflege ist nicht nur gut fürs Gebiss, sondern auch fürs Portemonnaie. Die zahnärztliche Routinekontrolle bringt einen Punkt fürs Bonusheft. Neun Punkte lassen sich in eine Geldleistung umtauschen. Außerdem wird der Zahnersatz günstiger, wenn das Vorsorgeheft lückenlos geführt wird, also ein Zahnarztbesuch für jedes Jahr nachgewiesen werden kann.

Aber nun zum Wesentlichen. Zahnbelag heißt der Feind der Mundgesundheit. Zahnbelag ist ein „oraler Biofilm“, der Karies und Zahnfleischentzündungen (im weiteren Verlauf dann Parodontitis) verursacht. Plaque muss sorgfältig entfernt werden, und dazu ist die Zahnbürste da. Am besten wählen Sie einen mittleren Härtegrad – weiche Bürsten reinigen nicht gut, harte können die Mundschleimhaut verletzen. Sobald die Borsten abgebrochen sind, sollten Sie die Zahnbürste ersetzen. Sonst droht eine Verletzung der Mundschleimhaut oder eine Entzündung. Allen Zahnputztechniken mit Handzahnbürsten ist eines gemeinsam: Sie sind schwer zu erlernen und noch schwerer auszuführen, wenn sie für Zähne und Zahnfleisch nicht schädlich sein sollen. Daher empfehlen wir, eine elektrische Zahnbürste zu verwenden. Zweimal am Tag reicht normalerweise. Wer zu oft und zu aggressiv putzt, kann Zahnschäden verursachen. ►



Zahnersatz – geht das auch preiswerter?

Bei den Privatleistungen in Bezug auf Kronen, Brücken und Implantate haben Zahnärzte und Dentallabore einen großen Spielraum. Gut, wenn man sich erkundigen kann, was die gleiche Behandlung bei einem anderen Zahnarzt kosten würde, bevor man dem Kostenplan des eigenen Zahnarztes zustimmt. Als BKK-vor-Ort-Kunde ist das sogar kostenlos über das Portal „2te ZahnarztMeinung“ möglich. Hier sind Einsparungen von über 50 % des Eigenanteils möglich.

Mehr Infos unter Webcode: n1047

Circa 30 % der Zahnoberfläche sind mit Putzen allein nicht zu erreichen – und Zahnbelag findet sich auch dort. Folglich müssen auch die Zahnzwischenräume gereinigt werden. Dafür gibt's Zahnseide, Zahnzwischenraumbürstchen oder Zahnhölzchen. Mit Zahnseide kommt man auch zwischen Zahnfleisch und Zahn und kann die Zahntaschen so wenigstens teilweise reinigen.

Bei der Zahnpasta kann man wenig verkehrt machen. Auf jeden Fall sollte man darauf achten, Zahncremes mit einem hohen Anteil an Schmirgelstoffen nur sparsam einzusetzen, denn auf Dauer schädigen diese Stoffe den Zahnschmelz (der den Zahn schützt) und das Zahnfleisch. Da auf der Zunge circa zwei Drittel der bakteriellen Beläge zu finden sind, sollte sie mit einem Zungenschaber gereinigt werden. Auch Mundgeruch hat es dann deutlich schwerer.

Professionelle Zahnreinigung

Eine professionelle Zahnreinigung kann ein- bis zweimal im Jahr erforderlich sein. Hierbei untersucht und reinigt der Zahnreiniger mit unterschiedlichen Instrumenten Zähne und Zwischenräume von Zahnstein, Verfärbungen und Belägen. Abschließend trägt er fluoridhaltigen Lack auf. So können sich Beläge schwerer festsetzen. Abhängig vom Zeitaufwand betragen die Kosten zwischen 50 und 150 Euro. Die BKK vor Ort beteiligt sich an den Kosten mit zweimal 20 Euro im Kalenderjahr.

Ausbesserungsarbeiten

Auch bei guter Zahnpflege stehen gelegentlich Renovierungsarbeiten an. Ein sogenanntes Inlay ähnelt einer klassischen Füllungstherapie (Plombe). Der Unterschied besteht darin, dass ein Inlay nach einem Abdruck der Zahnreihe im Zahntechniklabor hergestellt wird (Gussfüllung). Inlays gibt es zum Beispiel aus Gold oder Keramik. Zahnersatz gibt es als festsitzende Kronen, Teilkronen und Brücken, herausnehmbar als Totalprothesen oder Teilprothesen und als kombinierten Zahnersatz. Ein Implantat

übernimmt, was vorher die Aufgabe der Zahnwurzel war: Es ist eine Art Schraube, die fest im Kiefer verankert wird und auf die dann der Zahnersatz aufgebracht werden kann.

Bei der Neuanfertigung von Zahnersatz in Deutschland bestehen zwei Jahre Gewährleistungsansprüche gegenüber dem Zahnarzt. Innerhalb dieser Zeit muss der Zahnarzt Zahnersatz kostenfrei nachbessern oder ggf. sogar komplett neu anfertigen, wenn selbst nach der Eingewöhnungszeit die Schmerzen oder Beschwerden nicht abnehmen. Deshalb sollte man sich sofort an seinen Zahnarzt wenden, wenn die neuen Zähne Kummer machen. Sollte der Zahnarzt die kostenlose Nachbesserung verweigern, ist die BKK vor Ort der nächste Ansprechpartner.



Wird der Zahnersatz jedoch im Ausland angefertigt, bestehen nach deutschem Recht keine Gewährleistungsansprüche – denn es gelten die Bestimmungen des jeweiligen Landes. Entsprechend ist eine Nachbesserung in Deutschland auch nicht möglich. Der behandelnde Zahnarzt hat in der Regel eine Privatrechnung ausgestellt, an der sich die BKK vor Ort nicht beteiligen darf. Sollten Sie eine Behandlung im Ausland planen, nehmen Sie vorher bitte Kontakt mit uns auf. ■

Schlaubär

© istockphoto.com/nakee



Warum schwimmt Eis?

www.der-schlaubaer.de

Kein Winter ohne Schlittschuhlaufen oder Eishockeyspielen auf zugefrorenen Seen und Flüssen. Dabei nutzen wir ein seltsames Phänomen, über das wir meistens kaum nachdenken: Eis schwimmt. Das ist deshalb seltsam, weil die Dichte von Stoffen in der Regel zunimmt, wenn ihre Temperatur sinkt. Sie „ziehen sich zusammen“, sozusagen. Bei Wasser ist das anders. Aufgrund seiner molekularen Struktur hat Wasser seine größte Dichte oberhalb des Gefrierpunktes von 0 °C. Aber bei wie viel Grad genau?

In der letzten Ausgabe fragten wir nach dem Hell-dunkel-Sehen. Bei der Antwort ist uns leider ein Fehler unterlaufen. So sind nicht etwa die „Zapfen“ auf der Netzhaut für das Hell-dunkel-Sehvermögen verantwortlich, sondern die „Stäbchen“. Wir bitten unseren Irrtum zu entschuldigen.

- A 4 °C
- B 100 °C
- C -3 °C

Schreib uns, welche Lösung die richtige ist und gewinne einen von 20 Balancetürmen. Schick deine Lösung an: schlaubaer@bkkvorort.de. Einsendeschluss ist der 28.01.2013.



Familienkalender bestellen

Das Jahr hat (normalerweise) 365 Tage. Da kann man schon mal durcheinanderkommen. Deshalb wurde einst der Kalender erfunden. So einen könnt ihr bei uns bestellen, natürlich viel besser als die ollen Dinger, die die Ägypter oder Sumerer früher hatten. Bei uns ist nämlich der Schlaubär drauf. So etwas kannten die damals gar nicht!

Bestellung unter: schlaubaer@bkkvorort.de
Stichwort: Familienkalender





AUF AUGENHÖHE

© istockphoto.com/ClarkandCompany

Das neue Patientenrechtegesetz regelt im Falle eines Rechtsstreites das Verhältnis von Arzt und Patient.

Im Bauch vergessene Scheren, verwechselte Knie, falsche Bestrahlungen – immer wieder kommt es zu spektakulären Fehlern von Ärzten. Im vergangenen Jahr wurde laut Bundesärztekammer rund 2.300-mal bei Behandlungen, Diagnosen und Aufklärung gepatzt. Jetzt soll es für Patienten einfacher werden, ihre Rechte zu verfolgen.

Das neue Patientenrechtegesetz ist keine Revolution, aber es bündelt und vervollständigt diejenigen Vorschriften, die bislang als Einzelregelungen und Urteile vorhanden waren.

Das Patientenrechtegesetz soll mehr Transparenz und Rechtssicherheit für die Patienten schaffen. Hierfür soll das Behandlungs- und Arzthaftungsrecht im Bürgerlichen Gesetzbuch verankert werden. Darüber hinaus sollen eine „Fehlervermeidungskultur“ gefördert und Verfahrensrechte bei Behandlungsfehlern, die Patientenbeteiligung und -information sowie die Rechte der Patienten gegenüber Leistungsträgern gestärkt werden.

Die neuen Regelungen im Gesetzentwurf

Behandlungsvertrag

Dieser soll im Bürgerlichen Gesetzbuch verankert werden. Darin geregelt wird eine umfassende Informationspflicht gegenüber den Patienten betreffend Behandlungen, Diagnose, Therapie und Risiken. Dies gilt nicht nur für Ärzte, sondern auch für andere Heilberufe wie Heilpraktiker, Hebammen und Psycho- oder Physiotherapeuten. Ausdrücklich müssen die Patienten dabei auch über alle anfallenden Kosten einer Behandlung informiert werden und insbesondere auch darüber, was nicht von den Krankenkassen übernommen wird, wie die sogenannten IGeL-Leistungen. Zur besseren Aufklärung des Patienten soll es zudem ein Recht auf Einsicht in die Krankenakte geben.

Aufklärung

Jeder Patient muss vor einer Operation umfassend über die konkrete Behandlung und die sich daraus ergebenden Risiken informiert werden. Dazu muss rechtzeitig vorher ein Gespräch geführt werden. Jeder Patient soll seine Entscheidung für einen Eingriff gut überlegt haben. Nur eine schriftliche Einverständniserklärung reicht nicht mehr aus.

Dokumentationspflicht

Patientenakten müssen sorgfältig und vollständig geführt werden. Akteneinsicht ist für jeden Betroffenen verbrieftes Recht. Fehlt die Dokumentation oder ist sie unvollständig, wird in einem möglichen Prozess zugunsten des Behandelnden vermutet, dass nicht dokumentierte Maßnahmen auch nicht erfolgt sind.

Härtefallregelung

Diese soll Transparenz schaffen: Sollte das Arzt-Patient-Verhältnis künftig durch einen „Kunstfehler“ des Arztes gestört sein, liegt die Beweislast dafür nicht mehr, wie bislang, grundsätzlich beim Patienten. Bei „groben“ Behandlungsfehlern steht laut Gesetzentwurf der Arzt in der Pflicht, seine Unschuld nachzuweisen. Dies entbindet den Geschädigten aber nicht von der Pflicht zu beweisen, dass der Behandlungsfehler „grob“ war. Ärzte sind verpflichtet, über eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung zu verfügen. Bei „einfachen“ Behandlungsfehlern muss wie bisher der Patient



den Behandlungsfehler nachweisen. Dass die Beweislastumkehr nur bei „groben“ Behandlungsfehlern vorgesehen ist, ist bedauerlich. Auch wenn ihm diese grundsätzlich zu seinen Gunsten zugesichert wird.

Hilfe bei Behandlungsfehlern

Kranken- und Pflegekassen sind verpflichtet, ihre Versicherten bei der Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen aus Behandlungsfehlern zu unterstützen, etwa durch ein medizinisches Gutachten.

Versichertenrechte in der GKV werden gestärkt

Dies gilt vor allem für nicht fristgerechte Entscheidungen der Krankenkassen. Wenn die Kasse nicht innerhalb von drei Wochen über eine Leistung entscheidet, dürfen die Versicherten sich die Leistungen selbst beschaffen und bekommen sie in voller Höhe erstattet. Braucht die Kasse allerdings ein medizinisches Gutachten zur Entscheidung, dann verlängert sich die Frist auf fünf Wochen. Außerdem wird den Versicherten die Möglichkeit eingeräumt, ihre Entscheidung für eine Teilnahme an der hausarztzentrierten, der besonderen ambulanten ärztlichen sowie der integrierten Versorgung innerhalb von zwei Wochen zu widerrufen.

Fehlervermeidungskultur

Neben der Qualitätssicherung gehört dazu ein verbindliches Beschwerdemanagement in Krankenhäusern. Aber hier liegt der Schwerpunkt des Gesetzes insgesamt viel zu stark auf der transparenten Zusammenfassung bereits bestehender Rechte von Patienten. Eine Verbesserung der Position gegenüber dem Leistungserbringer hat nicht stattgefunden. Bei Behandlungsfehlern steht Ihnen Ihre BKK vor Ort in jedem Fall zur Seite – ohne Wenn und Aber. Gerne beraten wir Sie auch zu individuellen Gesundheitsleistungen, also Arztleistungen, die Sie aus der eigenen Tasche zahlen sollen.

INNENANSICHTEN
BKK vor Ort

Der Verwaltungsrat und seine Aufgaben

Die Selbstverwaltung ist mehr als nur „irgendein“ Gremium. Hier gestalten Versicherte und Arbeitgeber die Politik der Krankenkasse. Werfen Sie einen Blick hinter die Kulissen der BKK vor Ort.

Alle Krankenkassen – so auch unsere BKK vor Ort – sind rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts, die durch die Selbstverwaltung organisiert sind. In dieser Selbstverwaltung gestalten Versicherte und ihre Arbeitgeber die Politik der Krankenkasse aktiv mit – die Versicherten entscheiden selbst mit, was mit ihren Beiträgen passiert und welche Leistungen ihre Krankenkasse anbietet. Die Hauptakteure einer selbstverwalteten Krankenkasse sind der Verwaltungsrat und der hauptamtliche Vorstand.

Wie wird der Verwaltungsrat berufen?

Die Vertreter des Verwaltungsrats werden von den wahlberechtigten Mitgliedern und Arbeitgebern alle sechs Jahre in geheimer Wahl gewählt. Mitglieder und Arbeitgeber wählen hier die Vertreter ihrer Gruppe getrennt aufgrund von

Vorschlagslisten nach den Grundsätzen der Verhältniswahl. Gewerkschaften, selbstständige Arbeitnehmervereinigungen, Arbeitgebervereinigungen sowie deren Verbände erstellen die Vorschlagslisten. Daneben können unter bestimmten Voraussetzungen Versicherte und Arbeitgeber „freie Listen“ einreichen.

Werden nicht mehr Bewerber vorgeschlagen, als Mitglieder zu wählen sind, gelten diese als gewählt – das sind die sogenannten Friedenswahlen. Der Verwaltungsrat der BKK vor Ort ist bei den allgemeinen Sozialwahlen im Jahr 2011 so gewählt worden. Er setzt sich aus jeweils 15 ehrenamtlichen Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zusammen – mit jeweils ein bis zwei Vertretern. In der konstituierenden Sitzung vom 16. Januar 2012 hat er dann in der aktuellen Besetzung seine Arbeit offiziell aufgenommen.



Welche Aufgaben hat der Verwaltungsrat?

Die Krankenkassen erledigen die ihnen zugewiesenen Aufgaben unter staatlicher Aufsicht organisatorisch und finanziell selbstständig. Diese Eigenverantwortlichkeit ist nicht frei von Regelungen und Bestimmungen. Sehr viele Angelegenheiten hat der Gesetzgeber selbst abschließend geregelt. Grundlage hierfür ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches. Raum für die Selbstverwaltung gibt es aber bei Dingen, die die Krankenkasse selbst betreffen, und bei bestimmten Leistungen. Angelegenheiten, die eine Krankenkasse selbst betreffen, sind beispielsweise Name und Sitz der Krankenkasse. Dazu gehört auch die Entscheidung über eine Fusion. Dieser Punkt hat einen großen Stellenwert, weil in den vergangenen Jahren eine Vielzahl von Kassenfusionen stattgefunden hat. Auch unsere BKK vor Ort ist aus mehreren Fusionen hervorgegangen – unsere jüngste Fusion mit der BKK Hoesch liegt erst einige Wochen zurück. Der Verwaltungsrat verabschiedet die Satzung, beschließt den Haushalt, verantwortet alle wichtigen Finanzentscheidungen und wählt den hauptamtlichen Vorstand. Außerdem ist er für alle Leistungen verantwortlich, die über den gesetzlichen Katalog hinausgehen – bei der BKK vor Ort sind das zum Beispiel die neuen Zusatzleistungen, wie Osteopathie, Babygeld oder professionelle Zahnreinigung.

Der Verwaltungsrat trifft auch alle Entscheidungen, die für die Krankenkasse von grundsätzlicher Bedeutung sind. Die Angelegenheiten der Selbstverwaltung regelt der Verwaltungsrat über seine Satzung.

Die Krankenkassen stehen unter staatlicher Aufsicht. Die zuständige Aufsichtsbehörde für die BKK vor Ort ist das Bundesversicherungsamt.

Die Vorsitzenden des Verwaltungsrats und die Arbeit der Ausschüsse

Bei der BKK vor Ort übernehmen Klaus-Peter Hennig (für die Arbeitgeber) und Ludger Hamers (für die Versicherten) unter gegenseitiger Stellvertretung abwechselnd den Vorsitz des Verwaltungsrats für je ein Jahr – der Wechsel erfolgt jeweils zu Anfang eines Jahres.

Je nach Bedarf tagt der Verwaltungsrat mehrmals im Jahr. Der Vorsitzende erstellt eine Tagesordnung mit den anstehenden Entscheidungsvorlagen. So wird eine der nächsten Sitzungen beispielsweise eine Vorlage über die Feststellung des Haushaltsplans enthalten. Die Beschlussvorlagen werden oft von Ausschüssen vorbereitet. Hier bringen die ehrenamtlichen Mitglieder ihre Erfahrungen ein, diskutieren und bereiten Entscheidungsvorlagen vor, die dann später vom Verwaltungsrat beschlossen werden.

Bei der BKK vor Ort gibt es drei Ausschüsse:

- den Haushalts- und Finanzausschuss, der die Aufgabe hat, die Jahresrechnung zu prüfen, und die Feststellung des Haushaltsplans für das kommende Jahr vorbereitet,
- den Haupt- und Koordinierungsausschuss, dem Satzungsangelegenheiten und Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung übertragen werden, und
- den Widerspruchsausschuss, der eigenständig über Widersprüche von Versicherten gegen Entscheidungen der Verwaltung zu entscheiden hat.

Der Vorstand der BKK vor Ort

Der Verwaltungsrat wählt auch die Mitglieder des Vorstands. Bei der BKK vor Ort sind das Reinhard Brücker als Vorstandsvorsitzender und die beiden Vorstände Roland Wien und Rolf Boddenberg. Dieses hauptamtliche Vorstandsgremium leitet das laufende Geschäft unserer BKK. Der Vorstand der Krankenkasse verwaltet und vertritt diese. Die Aufgabenabgrenzung sieht so aus, dass der Vorstand für alle Aufgaben zuständig ist, die nicht dem Verwaltungsrat zugewiesen sind.

Mitglied werben und ab nach Saalbach-Hinterglemm



Familienurlaub in besten Lage im Vier- Sterne-Familienhotel Lengauer Hof

Saalbach-Hinterglemm zählt zu den schönsten Winter-sportgebieten Österreichs. Die zu den Kitzbüheler Alpen gehörende Urlaubsregion beeindruckt nicht nur durch ihr Zweitausender-Panorama, sondern auch durch eines der größten Skigebiete der Alpen, den Skicircus Saalbach-Hinterglemm. Über 200 Pistenkilometer, 55 Liftanlagen, Natur-rodelbahnen und unzählige weitere Wintersportmöglichkeiten sorgen für winterliches Vergnügen vom Feinsten.

Dazu noch das berühmte Après-Ski von Saalbach und der perfekte Winterurlaub kann beginnen. Für einen Urlaub in familiärer Atmosphäre und gemütlichen Zimmern empfiehlt sich das Vier-Sterne-Familienhotel Lengauer Hof im idyllischen Talschluss Lengau.

Neben der Kinderbetreuung und der Skischule sorgen viele spannende Erlebnisprogramme im Lengi-Club dafür, dass beim Nachwuchs keine Langeweile aufkommt, während Mama und Papa sich ein ruhiges Plätzchen mit Wohlfühlerlebnissen im Wellnessbereich suchen. Saunalandschaft, Ayurveda-Anwendungen und Fitnessstudio stehen für einen sportlichen, gesunden Tag, dazu sorgen kulinarische Genüsse vom frischen Kaffeeduft am Morgen bis zum Vier-Gänge-Menü am Abend für ausreichend Power. Besonders beliebt sind die verschiedenen Themenabende.



Das können Sie gewinnen!

7 Übernachtungen inkl. Halbpension für 2 Erwachsene und 2 Kinder (bis 15 Jahre)* im Familienzimmer des Familienhotels Lengauer Hof in Saalbach-Hinterglemm.

Folgende Inklusivleistungen erwarten Sie: großes Frühstücksbuffet, Vier-Gang-Wahlmenü am Abend, Obst und Quellwasser auf dem Zimmer sowie Spiel und Spaß für die Kinder im Lengi-Club. Der Gutschein hat einen Wert von 2.000 Euro und ist 12 Monate gültig. Je nach freier

Verfügbarkeit kann er ausschließlich auf direkte Anfrage im Hotel eingelöst werden. Die Kosten der Anreise sind nicht enthalten. Eine Barauszahlung ist nicht möglich.

Mehr Informationen zum Lengauer Hof auf www.lengauerhof.at oder unter Tel. 0043 6541 72550.

Weitere Informationen über Hotels in den Alpen unter www.alpenjoy.de.

Mitmachen lohnt sich!

Bitte füllen Sie alle Felder aus und senden Sie diese Karte in einem Umschlag an:

BKK vor Ort
Zentraler Posteingang
45064 Essen

Jede eingegangene Mitgliederwerbung nimmt an der Verlosung teil. Einsendeschluss ist der 28. Februar 2013. Es gilt das Datum des Poststempels. Unabhängig vom Ausgang der Verlosung belohnen wir jede Mitgliedswerbung mit einer Prämie von 20 Euro. Die Auszahlung erfolgt nach Mitgliedschaftsbeginn.

Teilnahmeberechtigt sind alle Mitglieder der BKK vor Ort. Von der Teilnahme ausgeschlossen sind alle Beschäftigten der BKK vor Ort sowie deren Angehörige. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

*Dieser Preis wurde vom Hotel Lengauer Hof zur Verfügung gestellt. Es wurden keine Versicherungsgelder dafür verwendet.

Diese Karte gilt als Vordruck zur Erklärung der Mitgliedschaft bei der BKK vor Ort.

Als neues Mitglied möchte ich folgende Person werben:

Name, Vorname

Geb.-Datum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Arbeitgeber

Adresse des Arbeitgebers

bisherige Krankenkasse

Mitgliedschaftsbeginn

Rentenversicherungs-Nr.

☐ Arbeitnehmer ☐ Azubi ☐ Rentner ☐ Selbstständiger

Versichert als ...



Datum und Unterschrift des neuen Mitglieds

Angaben des Werbers:

Name, Vorname

Geb.-Datum

KV-Nummer

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Bankinstitut

Bankleitzahl

Kontonummer

☐ Student ☐ Sonstiges



Datum und Unterschrift des werbenden Mitglieds

Die Werbeprämie in Höhe von 20 Euro überweisen wir Ihnen nach Mitgliedschaftsbeginn.
Datenschutzhinweis: Ihre Daten werden nur für interne Zwecke der BKK vor Ort erhoben, verwendet und gespeichert.
Die Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen.

LOW FETT

Wissenschaftlich
betrachtet
und zu
Weihnachten

Dass die Arbeit von LowFett unseren Versicherten nutzt, haben wir ja schon immer geahnt – sonst würden wir die Kurse ja auch nicht fördern. Aber welche Effekte genau dürfen wir erwarten?

Die Bachelorarbeit von Kira Marie Ahlers und Maria Kaulfuß konnte nachweisen, dass die Teilnahme am Präventionskurs LowFett 30 und die damit verbundene Lebensstiländerung zu einer Verbesserung des Wohlbefindens und zu einer Steigerung der Zufriedenheit mit der eigenen gesundheitlichen Situation beiträgt. Dazu wurden 1.009 Teilnehmer (85 % Frauen und 15 % Männer) mit einem Durchschnittsalter von 43 Jahren befragt.

Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Anzahl der normalgewichtigen Teilnehmer durch den Kurs verdoppelt hat und die stark übergewichtigen Teilnehmer ihr Gewicht im Schnitt um 12 % senken konnten. Die durchschnittliche Gewichtsreduktion betrug bei allen Teilnehmern des 16-wöchigen Präventionskurses 4,7 Kilogramm, die höchste Gewichtsabnahme betrug sogar 18 Kilogramm. Die Bandbreite der Gewichtsverteilung lag zwischen 50 und 150 Kilogramm.



Die Zufriedenheit mit dem Gesundheitszustand und dem eigenen Körper stieg nach dem Kurs signifikant. Die Häufigkeit und Dauer der sportlichen Aktivität nahm im Laufe des Kurses zu und das Ernährungsverhalten wurde durch den Kurs verbessert. Die Erhebung beschäftigte sich unter anderem mit der Frage: Gibt es die „glücklichen Dicken“? Diese Frage kann eindeutig mit „Nein“ beantwortet werden. Die Studie zeigt, dass Wohlbefinden, körperliche Energie und die Zufriedenheit mit der Gesundheit in unmittelbarem Zusammenhang mit einem normalen Körpergewicht stehen.

Das normale Körpergewicht und Weihnachten

Die Festtage sind eine von vielen willkommenen Gelegenheiten, mit Familie und Freunden zusammenzukommen und gemeinsam zu tafeln, gute Weine und alte Brände zu trinken – kurz und gut: sich einen Wanst für den Winter anzufressen. Da die Winter aber auch nicht mehr sind, was sie einmal waren, verliert man das zusätzliche Gewicht nicht so ohne Weiteres wieder. Was tun? Wir schlagen zwei Rezepte von LowFett vor, die mit weniger Kalorien auskommen.



© istockphoto.com/leandrojo

Weihnachts-Crumble

für 4 Personen

Zubereitungszeit: ca. 15 Min.

Backzeit: ca. 30 Min.

pro Portion: 388 kcal

7,7 g Fett, 71 g KH, 17,9 % kcal aus Fett

Zutaten:

- 1 kleine Dose Ananas in Scheiben
- 50 g getrocknete Datteln
- 1 Apfel
- 1 EL Rum
- 50 g kalte Halbfettmargarine
- 100 g Mehl
- 50 g Zucker
- 1 Päckchen Vanillinzucker
- 3 EL Kokosflocken
- 300 g Joghurt, 1,5 % Fett
- 1 Prise gemahlener Zimt
- 2 EL Honig

Zubereitung: Die Ananas abtropfen lassen, in mundgerechte Stücke schneiden. Die Datteln entsteinen und klein schneiden. Den Apfel schälen, vom Kerngehäuse befreien und in Scheiben schneiden. Das Obst vermischen und mit Rum beträufeln. Den Backofen auf 200 °C vorheizen. Die Margarine, das Mehl, Zucker und Vanillinzucker sowie die Kokosflocken in eine Schüssel geben und zu Streuseln kneten. Die Streusel auf dem Obst verteilen und den Crumble auf der mittleren Schiene ca. 30 Minuten backen. Für die Soße den Joghurt sorgfältig mit dem Zimt und dem Honig verrühren und zum warmen Crumble servieren.

Garnelen auf Spinat, überbacken

für 4 Personen

Zubereitungszeit: ca. 70 Min.

pro Portion: 213 kcal

6,0 g Fett, 2 g KH, 25,0 % kcal aus Fett

Zutaten:

- 500 g Garnelen, geputzt und aus der Schale gelöst
- 2 Schalotten
- 1 Knoblauchzehe
- Saft einer Zitrone
- 50 ml Weißwein
- je 1 TL Senf und Ketchup
- Salz, Pfeffer
- 450 g Blattspinat, TK
- 60 g Parmesan
- 1 Tomate

Zubereitung: Garnelen waschen und trocken tupfen. Schalotten und Knoblauch in feine Würfel schneiden. Schalotten, Knoblauch, Zitronensaft, Wein, Ketchup, Senf verrühren und abschmecken. Garnelen 30 Minuten in dieser Marinade einlegen. Spinat auftauen und in eine Auflaufform betten. Garnelen mit der Marinade über den Spinat geben. Tomate vierteln, entkernen und in feine Würfel schneiden, anschließend zusammen mit dem Parmesan über die Garnelen verteilen. Im vorgeheizten Backofen bei 180 °C ca. 25 Minuten überbacken.

TIPP: Dazu empfehlen wir eine Natur- und Wildreismischung.

WEBCODE 736

ONLINE ABNEHMEN – mit Unterstützung der BKK vor Ort

Überflüssige Kilos dauerhaft loszuwerden, gelingt mit dem speziellen Online-Ernährungskurs. Er dauert zwölf Wochen, umfasst eine Ernährungsanalyse, Lernvideos zu den Themen Ernährung und Motivation, zu Entspannung und Bewegung, sowie Übungen zur Selbstreflexion. Die Tagebuchfunktion und das Schweinehundprogramm sorgen dafür, dass man während des Kurses den Überblick behält – und sich an die richtigen Mengen gewöhnt.

Die wissenschaftliche Untersuchung von über 2.200 ehemaligen Kursteilnehmern durch eine Hochschule bestätigt, dass der Online-Kurs genauso wirksam ist wie ein „richtiger“ Abnehmkurs vor Ort. Nur mit dem Unterschied, dass man den Online-Kurs eben bequem von zu Hause aus absolvieren kann – immer dann, wenn man Zeit hat.

Die Kosten des Kurses können bei Vorlage einer Teilnahmebestätigung bis zu 100 % im Rahmen unseres Provita-Programmes erstattet werden.

News

➔ LAUTER UMZÜGE: NEUE ADRESSEN IHRER BKK VOR ORT

Solingen: Unsere Geschäftsstelle Grünwalder Straße schließt zum Jahresende. Wir sind für Sie in der Focher Straße 64 erreichbar.

Kaiserslautern: Hier sind wir mit unserer Geschäftsstelle schon seit Ende September am Opelkreisel 1-9.

Duisburg: Seit einigen Wochen finden Sie unsere Geschäftsstelle in neuen Räumen an der Krefelder Straße 43 – aus den Büros in der Varziner Straße ziehen wir zum Jahresende aus.

Düsseldorf-Benrath: Ihre BKK vor Ort hat jetzt mitten in Benrath an der Sistenichstraße 5 eine neue Adresse.

Unsere Öffnungszeiten

Montag und Mittwoch **08.00–16.00 Uhr**

Dienstag und Donnerstag **08.00–18.00 Uhr**

Freitag **08.00–15.00 Uhr**

➔ DER SCHÖNSTE BABYBAUCH GEHÖRT SANDRA HUTH

In der letzten Ausgabe der inform, in unserer Jugendzeitschrift Orange und auf Facebook baten wir Sie darum, uns ein Foto vom kreativsten Babybauch zu schicken. Als Gewinn winkte ein 500-Euro-Einkaufsgutschein von baby-market.de, der natürlich von baby-market gesponsert wurde. Als die Fotos in der Redaktion lagen, war unser Urteil einstimmig: Sandra Huths Melone war das schönste Foto. Zu unserer Überraschung haben wir dann später noch erfahren, dass unser Gutschein Zwillingen zugutekommen wird. Das hat uns besonders gefreut!



➔ INFORMATIONEN FÜR AZUBIS UND STUDENTEN

Wer eine Ausbildung antritt oder ein Studium beginnt, braucht eine Krankenversicherung. Bisher war er in der Regel bei seinen Eltern mitversichert, aber damit ist jetzt Schluss! Es wird Zeit, auf eigenen Beinen zu stehen. Dafür ist die Krankenversicherung mehr als ein Symbol. Sie springt ein, wenn es eng wird, sie berät neue Mitglieder in allen Fragen, die mit Krankheit, Arztbesuch und Leistungen in diesem Bereich zu tun haben.

Die Krankenversicherung auszusuchen, ist nicht ganz einfach. Die meisten haben fast identische Leistungen und identische Versicherungsbeiträge. Aber es gibt ein paar Unterschiede. Was die BKK vor Ort von den anderen Krankenversicherungen unterscheidet, werden wir hier nicht verraten. Das steht in unseren Flyern für Azubis bzw. Studenten. Einfach anfordern, lesen und dann Mitglied werden!

BKK vor Ort

Auf die Plätze, fertig »Job!«

Infos für Azubis

Kein Zusatzbeitrag bis 2014

Leonhard-Schlüssler-Sudoku

DAS GEHIRN TRAINIEREN UND GEWINNEN

DIE SPIELREGELN IN KÜRZE:

Füllen Sie die leeren Felder so aus, dass in jeder Zeile, in jeder Spalte und in jedem 3×3-Kästchen und zweimal diagonal alle Zahlen von 1 bis 9 vorkommen.



DER ZAHLENKENNER

Die Sudoku-Rätsel dieser Ausgabe stammen von unserem Mitglied Horst Schlüssler. Streng genommen handelt es sich dabei überhaupt nicht um Sudokus, sondern um eine Form von Zahlenrätsel – das „X-Sudoku“. Es wurde ursprünglich von Horst Schlüsslers Uronkel Leonhard Schlüssler zu Anfang des letzten Jahrhunderts entwickelt. Bei diesem Rätsel muss auch die Diagonale die Zahlen von 0 bis 9 vollständig enthalten.

IHR GEWINN:

Die drei Gewinner des Zahlenrätsels dürfen die Grundlage für das nächste Sudoku legen: Wenn sie die mittlere Zahlenreihe vorgeben, ergänzt Herr Schlüssler sie zu jeweils einem neuen Zahlenrätsel.

Ihren Lösungscode senden Sie bitte mit dem Stichwort „Sudoku“ bis zum 28.02.2013 an: inform.sudoku@bkkvorort.de oder per Post an:
BKK vor Ort, Redaktion inform,
Moislinger Allee 1–3
23558 Lübeck.

Eine Teilnahme ist nur dann möglich, wenn Sie Ihren Namen, Ihre Anschrift und Ihre Versicherungsnummer gemeinsam mit der richtigen Lösung einsenden!

						8		5
	4		8					6
		2	6					1
7		8		4	9			
	2	9				3	5	
			3	2		7		
9					8			
					7		9	8
2		4		1		5		



DIE GEWINNER AUS DER LETZTEN INFORM

Sudoku-Gewinnspiel

Ulrike Müller
aus Bremen

Annika Angele
aus Bad Wurzach

Klaus Töpfer
aus Mühltröff

Der Berg ruft

Ursula Minten
aus Münster



WIR ENTSCULDIGEN UNS

Leider konnte das letzte Sudoku-Gewinnspiel nicht gelöst werden. Im unteren Rätsel war in der mittleren Spalte die Ziffer 2 gleich zweimal vorhanden. Es handelte sich um einen Druckfehler – Herr Schlüssler hatte uns das Sudoku korrekt zur Verfügung gestellt. Allerdings konnte jeder am Gewinnspiel teilnehmen, der das obere Rätsel gelöst hat.

Ein Wintermärchen für die ganze Familie!

Behaglich urlauben im Salzburger Land



Von allem das Beste!

- Winterurlaub in Österreichs grösstem zusammenhängenden Skigebiet
- einzigartige, ruhige und romantische Hanglage im Talschluß des Glemmtales
- behagliche Zimmer mit Vollholzmöbel, Bad/WC oder Dusche/WC, Kabel-TV, Telefon, WLAN kostenlos im ganzen Hotel, Radio, Safe und Balkon
- großes Frühstücksbuffet und 4-Gang-Wahlmenü, Salatbuffet oder Themenbuffet
- Spezialabende (Pinzgauer Bauernbuffet, Fondue, italienischer Abend)
- frisches Obst und „Grander-Wasser“ am Zimmer
- Spiel & Spaß im Lengi-Kinder-Club, Kleinkinder-Betreuung,
- gratis Skibus-Service, Skipässe im Hotel, Skischule „Activ“ im Hotel buchbar, **Kinder-Skilift & Übungswiese direkt am Hotel**
- Massage- und Beauty-Studio, Ayurvedische Behandlungen
- für ausreichend Entspannung sorgen Sauna, Dampfbad und Infrarot-Kabine



Hotel Lengauer Hof ****

Familie Robert & Karoline Breitfuß
Lengauerweg 1, A-5754 Hinterglemm
contact@lengauerhof.at

Tel +43(0)6541/7255-0
www.lengauerhof.at

Hotel Lengauer Hof
FAMILIOTEL SAALBACH-HINTERGLEMM