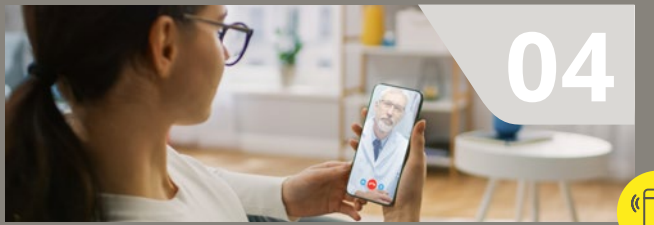




An Ihrer Seite.

Das **Kundenmagazin**
der BKK EWE

- 🕒 **TeleClinic**
- 🕒 **Sportmedizinische Untersuchung**
- 🕒 **In Etappen zum Ziel**



Herbst 2023

- 3 Vorwort
- 4 TeleClinic
- 6 Sportmedizinische Untersuchung
- 7 Familienversicherung und Mini-Job
- 8 Geschäftsbericht 2022
- 11 In Etappen zum Ziel
- 12 Körper und Geist in kraftvoller Symbiose
- 15 Halloween-Gebäck
- 16 Organspende

Impressum

Herausgeber BKK EWE · Staulinie 16-17 · 26122 Oldenburg · Telefon 0441 350 28-5101 · Telefax 0441 350 28-5195 · E-Mail info@bkk-ewe.de · www.bkk-ewe.de · **Redaktion** Imke Schmidt · **Fotoquellen** siehe einzelne Seiten; [istock.com](https://www.istock.com) · **Grafische Gestaltung und Druckvorstufe** DSG1 GmbH · Gottlieb-Daimler-Str. 9 · 74076 Heilbronn · Telefon 07131 61618-0 · E-Mail info@dsg1.de · www.dsg1.de · **Druck, Vertrieb** KKF-Verlag Martin-Moser-Str. 23 · 85403 Altötting · Telefon 08671 5065-10 · **Erscheinungsweise** viermal jährlich · **Projektidee** SDO GmbH Weidelbach 11 · 91550 Dinkelsbühl · Telefon 09857 9794-10 · E-Mail info@sdo.de · www.sdo.de · **Anzeigenportal** www.bkkanzeige.de · **Auflage** 6.000 Exemplare · **Bezugsquelle** direkt bei der BKK EWE

Hinweis zum Sprachgebrauch: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Magazin auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechtsformen.

Keine Reproduktion des Inhalts ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Fotos etc. übernimmt der Herausgeber keine Haftung. Wir behalten uns das Recht vor, Leserbeiträge auszugsweise bzw. in gekürzter Fassung zu veröffentlichen. Das Magazin dient der BKK EWE dazu, ihre gesetzlichen Verpflichtungen zur Aufklärung der Versicherten über deren Rechte und Pflichten in der Sozialversicherung zu erfüllen. Rechtsverbindlich für sozialrechtliche Themen sind Gesetz und Satzung.



„Nicht die Ökonomie, sondern die Patienten müssen wieder im Mittelpunkt stehen.“

Liebe Leserinnen und Leser,

die Ampel-Koalition hat sich vorgenommen, notwendige Reformen für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung auf den Weg zu bringen.

Bund und Länder haben sich auf die Eckpunkte für die Krankenhausreform geeinigt. Es wurde ein gemeinsames Eckpunktepapier als Grundlage für einen Gesetzentwurf veröffentlicht. Das Gesetz soll zum 1. Januar 2024 in Kraft treten. Dabei soll die Qualität und nicht nur die Quantität der Versorgung im Vordergrund stehen. Das System der Fallpauschalen wird durch Vorhaltepauschalen ergänzt. Die konkrete Umsetzung in den Kliniken vor Ort soll danach schrittweise anlaufen.

Die **Pflegeversicherung** wird in wesentlichen Punkten durch das „Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG)“ fortentwickelt. Dies geschieht auf der Basis von Maßnahmen, die im Koalitionsvertrag der Parteien SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP für die laufende Legislaturperiode 2021 bis 2025 vereinbart wurden. Es sollen die häusliche Pflege gestärkt und pflegebedürftige Personen entlastet werden. Dafür wurde zum 1. Juli 2023 der Beitragssatz in der Pflegeversicherung erhöht. Mehr dazu lesen Sie auf Seite 11.

Die erste Bewährungsprobe wird das „Arzneimittel-Lieferengpass-Bekämpfungs- und Versorgungsverbesserungsgesetz (ALBVVG)“ bereits im Herbst bestehen müssen, wenn Erkältungskrankheiten saisonal bedingt wieder gehäuft auftreten. Lieferengpässe, z. B. für Husten- und Fiebersäfte für Kinder, soll es dann nicht mehr geben. Der Praxistest läuft.

Das nächste Vorhaben ist es, die **Digitalisierung im Gesundheitswesen** zu beschleunigen und (endlich) die Nutzung von Gesundheitsdaten zu verbessern. Auf Arzttermine wartet man – gerade bei Fachärzten – Wochen, wenn nicht Monate. Grund für uns, Ihnen ab sofort auch einen neuen digitalen Service anzubieten, die **TeleClinic**.

In Minutenschnelle können Sie zu vielen Beschwerden einen Online-Arzt sprechen. Sei es für eine Krankschreibung bei einem grippalen Infekt oder bei Abklärung anderer Symptome. Natürlich kann der Online-Service nicht in jedem Fall den Termin in der Praxis ersetzen. Er ist aber in vielen Fällen eine sinnvolle Unterstützung. Wie einfach die Nutzung dieses Services für Sie ist, erläutern wir Ihnen auf den Seiten 4 und 5.

Der Sommerurlaub liegt schon etwas zurück. Aber vielleicht haben Sie in dieser Zeit Ihr Interesse für eine neue Sportart entdeckt oder Sie möchten einfach wieder fitter werden, sich mehr bewegen und dadurch mehr Lebensqualität erhalten oder den sogenannten Volkskrankheiten wie z. B. Adipositas und Diabetes entgegenwirken? Dann empfehlen wir Ihnen die **sportmedizinische Untersuchung**. Lassen Sie sich von einem Facharzt für Sportmedizin gründlich untersuchen und beraten. Auch für Kinder übernehmen wir einen Zuschuss zu dieser Untersuchung (Seite 6).

Der Herbst kommt, aber lassen Sie sich nicht von Wind und Regen abhalten. Bewegung an frischer Luft ist immer eine gute Idee. In diesem Sinne wünschen wir Ihnen einen „bewegten“ Herbst.

Ihr
Torsten Greulich
Vorstand



TeleClinic

Bei Grippe, Erkältung & Co zum Online-Arzt

Jetzt neu: Kostenloser Online-Arzt mit Premium-Status für BKK EWE Versicherte

Die BKK EWE bieten Ihnen nun für viele Krankheitsfälle einen Telemedizin-Partner an, der Ihnen mit Rat zur Seite steht – immer dann, wenn Sie diesen brauchen. Mit unserem Partner TeleClinic können Sie in Minutenschnelle zu vielen Beschwerden einen Online-Arzt sprechen und viele Ihrer exklusiven Premium-Vorteile als BKK EWE-Versicherter genießen:

Kurze Wartezeit

In nur wenigen Minuten oder sofort zum Online-Arzt, ganz nach Ihren Wünschen

24/7 – die ganze Woche

Auch an Sonn- und Feiertagen können Sie eine ärztliche Beratung bei der TeleClinic nutzen. Und das rund um die Uhr.

Online-Hautcheck inklusive

Einfach Fotos der betroffenen Hautstellen hochladen und innerhalb von 24 Stunden Befund und Therapie-Empfehlung bequem aufs Handy erhalten.

Vollkommen kostenlos

Sie genießen bei der TeleClinic Premium-Status, und dabei ist der Online-Arzt vollkommen kostenlos.



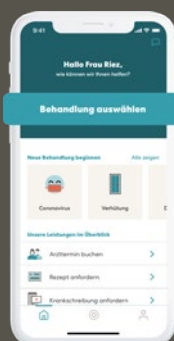
Bei der TeleClinic sprechen Sie per Video einen Arzt der von Ihnen benötigten Fachrichtung an und bekommen bei Bedarf einen Arztbrief, eine Krankschreibung sowie ein E-Rezept digital aufs Handy.

Aktuell wird für die Behandlungspfade Schilddrüse, Asthma, Bluthochdruck und Diabetes bereits ein E-Rezept erstellt.

Das heißt, hinter diesen Behandlungspfaden stehen nur Ärzte, die technisch bereits E-Rezepte ausstellen können, die Sie dann bei Apotheken einlösen können, die für die Nutzung des E-Rezepts bereits ausgestattet sind.

Die Kosten für die entsprechend verordneten Arzneimittel werden somit ebenfalls direkt über die BKK EWE abgerechnet (abzüglich der gesetzlich zu entrichtenden Zuzahlung). Je weiter der Roll-out des E-Rezeptes Fahrt aufnimmt, wird dieses Angebot auch auf weitere Behandlungspfade ausgerollt.





Wie läuft der **Online-Arztbesuch** ab?

Wählen Sie einfach eine Behandlung aus, füllen Sie einen kurzen Fragebogen aus und wählen Sie Ihren persönlichen Wunschtermin. Alternativ können Sie auch sofort mit einem Arzt sprechen.

1. Sprechen Sie bequem per Video mit dem Online-Arzt und klären Sie alle Beschwerden ab, ohne das Haus verlassen zu müssen.
2. Ihren Arztbrief, die Krankschreibung und das E-Rezept können Sie bequem auf Ihrem Smartphone abrufen. Dazu laden Sie sich einfach die TeleClinic-App herunter.



Laden im
App Store

JETZT BEI
Google Play

Dieser One-Link-
QR-Code führt Sie
automatisch
zum richtigen Store.

Die TeleClinic hat über 60 Behandlungsmöglichkeiten, die Sie als BKK EWE-Versicherter nutzen können.

Dabei gibt es Hilfe unter anderem bei:

- Grippe und Erkältung
- Kopfschmerzen und Migräne
- Hautkrankheiten inkl. Haut-Check per Foto-Diagnose
- vielen Bereichen der Frauen- und Männergesundheit
- Bauchschmerzen und Durchfall

Probieren Sie es aus: www.teleclinic.com/versicherung/bkk-ewe/



Sportmedizinische Untersuchung

Bezuschussung der Kosten auch für Kinder

Sport beugt nicht nur Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Beschwerden des Haltungsapparates vor. Durch ausreichende Bewegung kann man sich auch vor Diabetes und Übergewicht schützen.

Sie wollen wieder mehr für Ihre Gesundheit tun und mit einer neuen Sportart starten oder nach langer Zeit wieder mit Sport anfangen? Dann haben Sie die Möglichkeit, eine gründliche sportmedizinische Untersuchung in Anspruch zu nehmen. Der Arzt kontrolliert, wie fit Sie sind, und berät Sie auch zu Sportarten und zum Training. Damit vermeiden Sie, dass Sie sich als Anfänger oder Wiedereinsteiger überfordern. Denn auch, wenn Sie längere Zeit keinen Sport getrieben haben und Sie nach dieser Pause wieder neu einsteigen möchten, empfiehlt sich ein gründlicher sportmedizinischer Check.

Einmal jährlich übernehmen wir dafür bis zu 150 Euro, sofern die Untersuchung von einem zugelassenen Vertragsarzt mit der Zusatzbezeichnung „Sportmedizin“ durchgeführt wird.

Was beinhaltet die sportmedizinische Untersuchung?

Bei der sportmedizinischen Untersuchung wird nicht nur Ihr Gesundheitszustand überprüft. Der Arzt berät Sie auch, welche Sportarten für Sie besonders geeignet sind und wie Sie am besten trainieren.

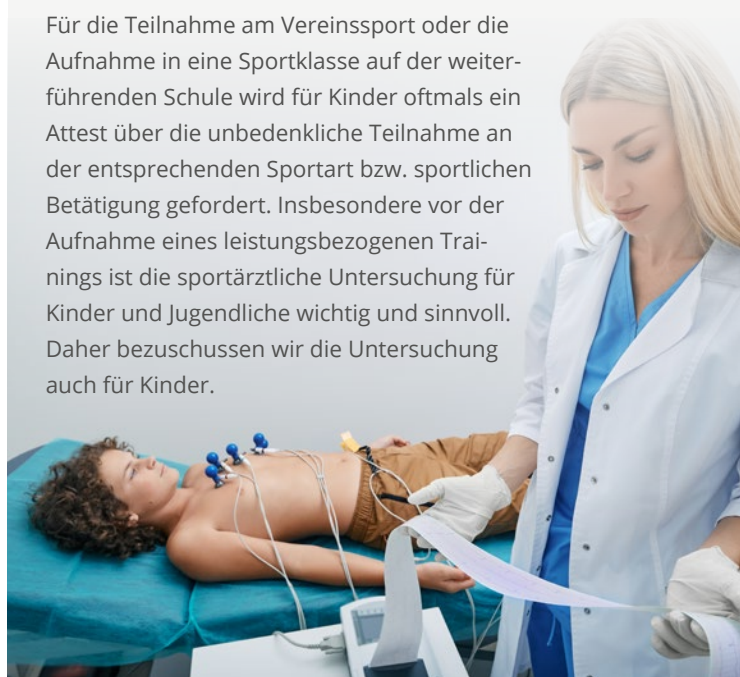
In der Regel beinhaltet die sportmedizinische Basisuntersuchung:

- ☉ Anamnese
- ☉ Erhebung des Ganzkörperstatus
- ☉ Ruhe-EKG
- ☉ abschließende Besprechung

Sofern zusätzliche Untersuchungen medizinisch erforderlich sind – zum Beispiel aufgrund besonderer Risikofaktoren –, kann eine erweiterte Untersuchung wahrgenommen werden. Hier erfolgen zusätzlich ein Belastungs-EKG, eine Lungenfunktionsprüfung und eine Laktat-Bestimmung.

☉ Zuschussung der Untersuchung auch für Kinder

Für die Teilnahme am Vereinssport oder die Aufnahme in eine Sportklasse auf der weiterführenden Schule wird für Kinder oftmals ein Attest über die unbedenkliche Teilnahme an der entsprechenden Sportart bzw. sportlichen Betätigung gefordert. Insbesondere vor der Aufnahme eines leistungsbezogenen Trainings ist die sportärztliche Untersuchung für Kinder und Jugendliche wichtig und sinnvoll. Daher bezuschussen wir die Untersuchung auch für Kinder.





Sozial und familienfreundlich

Beitragsfreie Familienversicherung auch bei Mini-Job

Ein besonderer Vorteil der gesetzlichen Krankenversicherung: Familienangehörige wie zum Beispiel Ehe-/Lebenspartner und Kinder sind ohne zusätzlichen Beitrag, also „kostenlos“ mitversichert. Zu den Voraussetzungen zählen neben einer Altersgrenze für Kinder, dass bestimmte Einkommensgrenzen nicht überschritten werden.

Mini-Job und Familienversicherung?

Generell beträgt die Einkommensgrenze für die beitragsfreie Familienversicherung ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße, das sind im Jahr 2023 485 Euro. Zu den Einnahmen zählen zum Beispiel solche aus selbstständiger Tätigkeit, auch Renten, Zinsen, Dividenden, Miet- und Pachteinnahmen.

Wird von Angehörigen zu diesen Einnahmen oder alleine Arbeitsentgelt aus einer geringfügig entlohnten Beschäftigung (Mini-Job) erzielt, ist eine monatliche Grenze von 520 Euro maßgebend. Dieser Grenzbetrag ist dynamisch, weil er an den gesetzlichen Mindestlohn (zurzeit 12 Euro/Stunde) gekoppelt ist.

Die Beurteilung, ob ein Mini-Job und damit auch die beitragsfreie Familienversicherung vorliegt, erfolgt zum Beispiel bei Aufnahme der Beschäftigung als Prognose für die nächsten zwölf Monate. Grundsätzlich darf eine Jahresverdienstgrenze von 6.240 Euro (520 Euro x 12) nicht überschritten werden.

Ausnahmen sind möglich bei einem gelegentlichen und unvorhersehbaren Überschreiten der monatlichen Grenze von 520 Euro. Als gelegentlich ist dabei ein Zeitraum von bis zu zwei Monaten anzusehen, unvorhersehbar ist beispielsweise die Mehrarbeit wegen einer Krankheitsvertretung. Im Kalendermonat des unvorhersehbaren Überschreitens ist die

zusätzliche Zahlung eines Arbeitsentgelts unschädlich, solange das insgesamt erzielte Arbeitsentgelt in diesem Kalendermonat das Doppelte der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze (1.040 Euro) nicht überschreitet.

Bei einem zweimaligen unvorhersehbaren Überschreiten ist somit maximal ein Jahresverdienst möglich, der dem 14-fachen der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze (7.280 Euro) entspricht.

Die Familienversicherung gilt nicht,

wenn Angehörige zum Beispiel selbst versichert oder hauptberuflich selbstständig tätig sind. Ist ein Ehepartner privat versichert, sind Kinder nur im Rahmen bestimmter Einkommensgrenzen mitversichert.

**Haben Sie Fragen,
wünschen Sie Beratung?**

Martina Tegeler

☎ 0441 35028-5131

@ martina.tegeler@bkk-ewe.de



Zahlen und Fakten

Geschäftsbericht 2022



Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) verbuchte für das vergangene Jahr nach den vorliegenden Jahresergebnissen ein Plus in Höhe von rund 385 Millionen Euro. Den Einnahmen der GKV in Höhe von 301,5 Milliarden Euro standen Ausgaben in Höhe von 301,1 Milliarden Euro gegenüber.

Trotz dieser erzielten Überschüsse können die Krankenkassen ihre Rücklagen nicht aufstocken, da das Bundesgesundheitsministerium in diesem Jahr erneut auf die Reserven zugreift. Grundlage ist das sogenannte GKV-Finanzstabilisierungsgesetz. Die Krankenkassen müssen 2,5 Milliarden Euro aus ihren Reserven abführen. Die Rücklagen werden damit unter dem Strich weiter abgeschmolzen.

Der „Griff in die Kasse“ soll vor allem verhindern, dass die Zusatzbeiträge im Jahr 2023 zu stark steigen. Der „amtliche“ durchschnittliche Zusatzbeitrag liegt dieses Jahr bei 1,6 % (1,3 % im Vorjahr). Der tatsächliche Durchschnitt betrug 2022 1,36 % – also etwas mehr als der amtliche Satz von 1,3 %. Zum Jahreswechsel 2022/23 hatten 66 von 96 Krankenkassen ihre Zusatzbeiträge erhöht.

Die BKK EWE konnte ihren Zusatzbeitrag sowohl im Jahr 2022 als auch im Jahr 2023 stabil bei 0,9 % halten und liegt damit deutlich unter dem Durchschnitt der GKV. Von der aktuellen Vermögensabgabe ist die BKK EWE nicht betroffen. Durch das Einwirken der Verbände des BKK-Systems und insbesondere dem Engagement des Vereins der betriebsbezogenen und betriebsnahen Krankenkassen (BKV e. V.) ist es gelungen, einen Sockelbetrag für die notwendige Absicherung gerade kleinerer Betriebskrankenkassen von der Vermögensabgabe auszuschließen.

In Bezug auf die konkreten Geschäftsergebnisse der BKK EWE gab es im Geschäftsjahr 2022 einige Sondereffekte, die den Jahresabschluss beeinflussten. Dazu gehörten z. B. diverse Hochkostenleistungsfälle, Nachzahlungen im Krankenhausbereich und unsichere Auswirkungen des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs.

Die BKK EWE konnte das Geschäftsjahr 2022 mit einem Überschuss von 474.107,00 Euro abschließen (32,65 Euro je Versicherten). Im Vergleich zur GKV insgesamt, deren Überschuss 5,32 Euro je Versicherten betrug, konnte die BKK EWE damit ihre Marktposition verbessern, zumal dieser Überschuss mit einem Zusatzbeitrag von 0,9 % erwirtschaftet wurde.

Der notwendige prozessuale Anpassungs- und Investitionsbedarf bei der BKK EWE war auch im Jahr 2022 hoch. Dies verursachte einen finanziellen Mehraufwand bei der BKK EWE für Dienstleistungen und technische Infrastruktur. Wir sehen darin allerdings eine klare Investition in die Zukunft.

Die GKV muss sich ab 2024 auf Veränderungen einstellen. Der finanzielle Druck auf das gesamte System wird weiter zunehmen. Trotz dieser schwierigen Rahmenbedingungen sieht sich die BKK EWE auch finanziell für die Zukunft gut aufgestellt.

Die detaillierten Ergebnisse des Geschäftsjahres 2022 finden Sie auf den folgenden Seiten.





Vermögen (in Euro)		
	absolut	je Versicherten
Betriebsmittel	684.322,17	47,13
Rücklage	2.000.000,00	137,74
Verwaltungsvermögen	897.877,61	61,84
Vermögen gesamt	3.582.199,78	246,71

Versichertenentwicklung

In der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) war insgesamt eine geringe Wechselneigung zu beobachten. Dies spiegelte sich auch bei den Versichertenzahlen der BKK EWE wider. Diese stiegen im Jahr 2022 leicht an.

Mitglieder- und Versichertenentwicklung

	Anzahl 2021	Anzahl 2022
Mitglieder	10.596	10.733
Versicherte	14.459	14.520

Erfolgsrechnung

Das Jahr 2022 schloss die BKK EWE mit einem Einnahmeüberschuss von 474.107,00 Euro ab. Beeinflusst wurde das Ergebnis, wie bereits eingangs erwähnt, im Wesentlichen durch einmalige Sondereffekte. Dabei sind insbesondere die Einnahme durch die erstmalige Abrechnung des Risikopools in Verbindung mit einem Rückgang der Arzneimittelausgaben bei einem Hochkostenfall und dem Wegfall der Vermögensabführung an den Gesundheitsfonds zu erwähnen.

Die Ausgaben sanken durch diese Sondereffekte deutlich um 11,9 % von 54,9 Mio. auf 49,1 Mio. Euro. Die Einnahmen konnten um 6,4 % auf 49,6 Mio. Euro gesteigert werden. Rund 93,3 % der Gesamtausgaben investierte die BKK EWE dabei in Gesundheitsleistungen ihrer Versicherten.

Einnahmen (in Euro)

	absolut	je Versicherten	Veränderungsrate je Versicherten
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	45.905.159,84	3.161,51	6,16 %
Mittel aus dem Zusatzbeitrag	2.644.247,74	182,11	3,37 %
sonstige Einnahmen	1.028.713,04	70,85	3,13 %
Einnahmen gesamt	49.578.120,62	3.414,47	5,94 %

Ausgaben (in Euro)

	absolut	je Versicherten	Veränderungsrate je Versicherten
Leistungsausgaben	45.839.930,12	3.157,02	-3,91 %
Verwaltungs- und Verfahrenskosten	2.665.692,96	183,59	5,67 %
sonstige Ausgaben	598.390,54	41,21	-87,90 %
Ausgaben gesamt	49.104.013,62	3.381,82	-11,00 %
Überschuss der Einnahmen	474.107,00	32,65	

Fortsetzung: nächste Seite

Leistungsausgaben

45,8 Mio. Euro hat die BKK EWE für die Gesundheitsleistungen ihrer Versicherten aufgewendet. Der größte Ausgabenblock war dabei nach wie vor die Krankenhausbehandlung (26,1 %). Zweitgrößter Ausgabenblock waren die ambulanten ärztlichen Behandlungskosten mit einem Anteil von 19,1 %. Die Arzneimittelkosten, die im Vorjahr noch den zweiten Rang einnahmen, lagen durch die Veränderung bei dem erwähnten Hochleistungsfall wieder auf dem dritten Rang. Ihr Anteil betrug im Jahr 2022 15,9 %.

Die Leistungsausgaben beliefen sich auf 3.157,02 Euro je Versicherten. Das waren 3,91 % weniger als im Vorjahr. Insbesondere die Arzneimittelausgaben verzeichneten dabei einen starken Rückgang von 26,8 % und beeinflussten durch ihren hohen Anteil an den Gesamtkosten auch die Gesamtentwicklung.

In Bezug auf die Veränderungen zum Vorjahr stechen nicht nur die Arzneimittel stark hervor. Darüber hinaus gab es auch in anderen Bereichen auffällige Veränderungen, sowohl in Bezug auf die Zunahme der Ausgaben als

auch auf Ausgabenrückgänge. Dabei sind die Fahrkosten zu erwähnen, wo es auch durch die Normalisierung des Fallgeschehens nach dem Ende der Coronabeschränkungen im Vorjahr zu einer deutlich gestiegenen Inanspruchnahme kam. Außerdem gingen die Ausgaben für die häusliche Krankenpflege deutlich zurück. Hier gab es im Vorjahr einen Sondereffekt durch einen Hochkostenfall, der einmalig zu einer Kostensteigerung geführt hatte. Einen solchen Sondereffekt gab es im Jahr 2022 nicht.

Einen weiteren Sondereffekt im Jahr 2022 gab es auch bei den Ausgaben für die Dialyse. Die notwendige Berücksichtigung von Verpflichtungen für langlaufende Fälle verursachte in diesem Bereich einen einmaligen Kostenanstieg.

Wie auch in den Vorjahren investierte die BKK EWE je Versicherten mehr Mittel im Bereich der Prävention als der Durchschnitt der gesetzlichen Krankenkassen. Nach den coronabedingten Rückgängen der Aufwendungen seit dem Jahr 2020 wird das Niveau von 2019 jedoch noch nicht wieder erreicht.



Ausgabenblöcke (in Euro)

	absolut	je Versicherten	Veränderungsrate in % je Versicherten
Ärztliche Behandlung	8.737.262,25	601,74	2,01
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	2.629.647,09	181,11	-2,26
Zahnersatz	621.535,65	42,81	-11,73
Arzneimittel	7.285.607,25	501,76	-26,85
Hilfsmittel	1.893.765,80	130,42	-4,68
Heilmittel	1.806.226,50	124,40	-0,15
Krankenhausbehandlung	11.961.707,23	823,81	4,4
Krankengeld	3.547.348,03	244,31	5,54
Fahrkosten	1.264.124,23	87,06	15,4
Vorsorge- und Reha-Leistungen	564.610,42	38,89	-15,94
Schutzimpfungen	581.271,00	40,03	21,83
Früherkennungsmaßnahmen	523.885,47	36,08	-16,48
Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stat. Entbindung	256.830,72	17,69	-19,52
Behandlungs- und Häusliche Krankenpflege	1.026.019,03	70,66	-51,51
Dialyse	1.860.626,52	128,14	385,94
sonstige Leistungsausgaben	1.279.462,93	88,12	-13,68
Leistungsausgaben (LA) insgesamt	45.839.930,12	3.157,02	-3,91
Prävention (als Davonposition)	1.984.222,34	136,65	-6,15

In Etappen zum Ziel

Pflegebedürftige werden entlastet und unterstützt

Das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG), die längst fällige Reform der Pflegeversicherung, soll Pflegebedürftige bei steigenden Kosten entlasten und ihre Angehörigen unterstützen.

Mit Rücksicht auf die angespannte Finanzlage wurden einerseits die Beiträge bereits zum 1. Juli 2023 erhöht, andererseits werden die Leistungen zeitlich versetzt in mehreren Schritten angehoben. Bessere Arbeitsbedingungen für beruflich Pflegenden sollen dem Fachkräftemangel entgegenwirken.

Mehr und weniger Beiträge seit Juli 2023

Der reguläre Beitragssatz wurde vorweg um 0,35 Prozentpunkte auf 3,4 Prozent angehoben. Davon tragen Versicherte und Arbeitgeber jeweils die Hälfte (Rentenbezieher finanzieren ihn allein). Für Kinderlose steigt der Zuschlag von bisher 0,35 Prozent auf 0,6 Prozent (insgesamt 4,0 Prozent); davon ausgenommen sind vor dem 1. Januar 1940 Geborene und Versicherte unter 23 Jahren.

Familien werden entlastet

Bereits im April 2022 stellte das Bundesverfassungsgericht klar, dass der mit steigender Kinderzahl anwachsende Erziehungsaufwand bei den Beiträgen zur Pflegeversicherung entsprechend zu berücksichtigen ist.

Jetzt gilt: Während für Versicherte mit einem Kind ein Beitragsvorteil von 0,6 Prozent gilt, steigt er ab dem zweiten Kind während der Erziehungsphase – das ist bis zum vollendeten 25. Lebensjahr – um 0,25 Beitragssatzpunkte je Kind bis zum fünften Kind. Der Beitragsanteil des Arbeitgebers beträgt jeweils 1,7 Prozent.

Wie werden die zu berücksichtigenden Kinder nachgewiesen? Für eine Übergangszeit bis Ende Juni 2025 reicht eine entsprechende Mitteilung z. B. an den Arbeitgeber oder die Rentenversicherungsträger aus. Bis dahin soll ein digitales Verfahren ermöglicht werden.

Versicherte	Beitragssatz	Anteil des Versicherten
ohne Kinder	4,00 %	2,30 %
1 Kind	3,40 %	1,70 %
2 Kinder	3,15 %	1,45 %
3 Kinder	2,90 %	1,20 %
4 Kinder	2,65 %	0,95 %
5 und mehr Kinder	2,40 %	0,70 %



Die häusliche Pflege wird gestärkt

Zum 1. Januar 2024 werden sowohl die Pflegesachleistung (Pflegehilfe) als auch das Pflegegeld um jeweils 5 Prozent erhöht. Es gelten dann diese Beträge monatlich:

Pflegegrad	Pflegesachleistung	Pflegegeld
2	761 Euro	332 Euro
3	1.432 Euro	573 Euro
4	1.778 Euro	765 Euro
5	2.200 Euro	947 Euro

Ein weiteres Jahr später, zum 1. Januar 2025, steigen diese und alle weiteren Leistungen um jeweils 4,5 Prozent. Dazu zählen zum Beispiel die Verhinderungspflege, Tages-/Nachtpflege, Kurzzeit- und vollstationäre Pflege sowie Pflegehilfsmittel und Zuschüsse zur Wohnumfeld-Verbesserung.

Bereits zum 1. Januar 2024 steigt der Zuschuss zum pflegebedingten Anteil in Heimen für die ersten zwölf Monate von 5 Prozent auf 15 Prozent, die weiteren Zuschüsse werden jeweils um 5 Prozentpunkte angehoben, zum Beispiel nach 24 Monaten von 45 Prozent auf 50 Prozent.



1. Juli 2025: Entlastungsbudget für Kurzzeit- und Verhinderungspflege!

Endlich wird eine langjährige Forderung von Sozial- und Pflegeverbänden verwirklicht. Der kalenderjährliche Gesamtleistungsbetrag von bis zu 3.539 Euro für die (einheitliche) Höchstdauer von acht Wochen kann dann flexibel für beide Leistungen verwendet werden. Außerdem entfällt die sechsmonatige Vorpflegezeit, die zurzeit noch für die Verhinderungspflege gilt.



Haben Sie Fragen, wünschen Sie Beratung?



Unsere Pflege-Hotline bei spectrumK

☎ 0800 7237267

@ pflegeberatung@spectrumK.de



Körper und Geist in kraftvoller Symbiose

Tiefenmuskulatur stärken durch Pilates

Die Praktiken gehen weit über simples Fitness-Training hinaus: Beim Pilates werden Körper und Geist miteinander verbunden und Ihre physischen und mentalen Grenzen herausfordert. Der ganzheitliche Ansatz von Pilates steht für Anmut, Stärke und Hingabe. Tauchen Sie ein in die faszinierende Welt des Pilates, in der sich Tradition und Innovation verbinden.

🌀 Erwecken vergessener Muskelgruppen

Pilates ist ein ganzheitliches, systematisches Körpertraining zur Kräftigung der Muskulatur. Es umfasst neben Krafttraining auch Stretching-Elemente, ebenso ist eine bewusste Atmung wichtig. Durch die Stärkung kleinerer, tiefliegender Muskelgruppen trägt das Training zu einer gesunden Körperhaltung bei. Joseph Pilates, Schöpfer dieser einzigartigen Methode, erkannte vor Jahrzehnten, dass der Schlüssel zu körperlicher Gesundheit und dem Erreichen innerer Balance in der gezielten Stärkung des „Powerhouses“ liegt, das den Kern des Körpers umfasst.

🌀 Das Körperzentrum stärken

Grundlage aller Übungen ist das Trainieren der Stützmuskulatur, im Pilates als „Powerhouse“ bezeichnet. Dieses umfasst die Muskulatur in der Körpermitte und rund um die Wirbelsäule inklusive Beckenboden, unterer Rücken und Bauchmuskeln. Dieser Bereich wird bei den meisten Übungen beansprucht.

🌀 Auf den Körper konzentrieren

Ähnlich wie beim Yoga werden die Übungen konzentriert und langsam ausgeführt, wodurch auch Muskelgruppen trainiert werden, die bei anderen Sportarten weniger beansprucht werden. Diese sind wichtig, um Haltungsfehler zu vermeiden.

Pilates verbindet Krafttraining mit Beweglichkeit, Stretching und Balance. Das bewusste Wahrnehmen des eigenen Körpers und der Atmung soll dabei helfen, die Muskeln besser zu spüren und anzusteuern.

🌀 Für Viel-Sitzer empfohlen

Angestrebt werden die Stärkung und Dehnung der Muskulatur, die Verbesserung von Kondition und Bewegungskoordination sowie der Körperhaltung und die Anregung des Kreislaufs. Bei Problemen mit dem unteren Rücken sind häufig Funktionen des Muskelkorsetts und der Tiefenmuskulatur gestört: Wirbelkörper und -gelenke und Bandscheiben geraten ohne muskuläre Stabilisierung unter Druck. Beim Pilates wird dieser Bereich mit dem „Powerhouse“ besonders gestärkt.

🌀 Überall und jederzeit trainieren

Im bei uns gängigen Pilates arbeitet man meistens mit dem eigenen Körpergewicht auf einer Matte. Manchmal wird zusätzlich ein kleines Trainingszubehör wie leichte Hanteln, verschiedene Bälle oder Therabänder verwendet. Für viele ist nämlich die Flexibilität ein großer Vorteil des Trainings: Pilates kann jederzeit und an jedem Ort gemacht werden, so auch zu Hause. Die Trainingseinheiten können nach Bedarf länger oder kürzer ausfallen, so dass es leicht ist, Pilates in den Alltag zu integrieren.

🌀 Der Unterschied zu Yoga

Auf den ersten Blick scheinen sich Yoga und Pilates stark zu ähneln, denn bei beiden geht es um bewusste Bewegungen, Atmung und Balance. Yoga ist theoretisch betrachtet jedoch gar keine Sportart, sondern eine Lebensphilosophie mit einem Jahrtausende alten spirituellen Hintergrund. Der Grundgedanke dabei ist, Selbsterkenntnis zu erlangen und den eigenen Körper mit der Seele durch Atemtechnik, Meditation und innerer Ruhe in Einklang zu bringen. Die Bewegung dient dazu, die Konzentrationsfähigkeit zu steigern, und steht nicht im Mittelpunkt der Lehre.

Pilates – benannt nach seinem deutschen Erfinder, Joseph Hubertus Pilates – gibt es hingegen erst seit dem 20. Jahrhundert und wurde ursprünglich als Kräftigungsprogramm für Soldaten im Ersten Weltkrieg entwickelt. Beim Pilates steht die Bewegung im Mittelpunkt. Insbesondere die Stärkung der Stützmuskulatur in der Körpermitte, das Beanspruchen der Tiefenmuskulatur und Balance-Übungen führen zu einer Verbesserung des Körpergefühls und der Haltung.

“ Ein paar **gut durchdachte Bewegungen**, in einer ausgeglichenen Reihenfolge richtig durchgeführt, sind **besser** als stundenlanges, schlampiges Üben oder gezwungene Verrenkungen. ”

– Joseph H. Pilates –

Rückentraining im Pilates-Stil



☉ Superman

1. Legen Sie sich auf den Bauch, heben Sie Ihren Kopf und die Arme nach oben.
2. Strecken Sie Ihre Arme nach vorne aus.
3. Heben Sie Ihre Beine vom Boden ab.
4. Halten Sie diese Position für einige Sekunden, senken Sie Arme und Beine langsam wieder ab und spannen Sie sie erneut an.

☉ Schulterbrücke

1. Legen Sie sich auf den Rücken, stellen Sie Ihre Beine nebeneinander auf, die Arme liegen neben dem Körper mit den Handflächen nach unten.
2. Drücken Sie beim Ausatmen langsam die Hüften nach oben, rollen Sie Wirbel für Wirbel ab, bis Schultern, oberer Rücken und Oberschenkel eine gerade Linie bilden.
3. Halten Sie die Brückenposition für einen Moment.
4. Beim Ausatmen rollen Sie Wirbel für Wirbel sanft und kontrolliert zurück auf den Boden ab, beginnend mit dem oberen Rücken, bis Rücken und Becken wieder in der neutralen Ausgangsposition liegen.



☉ Wirbelsäulen-Rotation

1. Legen Sie sich auf den Rücken und strecken die Arme seitlich aus, die Beine sind angewinkelt und die Füße stehen flach auf dem Boden.
2. Heben Sie das rechte Knie beim Ausatmen zur Brust an.
3. Lassen Sie das angehobene Bein zur linken Seite in Richtung des Bodens absinken, während Sie Oberkörper und Arme in die andere Richtung drehen. Die Schultern bleiben am Boden.
4. Halten Sie kurz die Position und kehren Sie dann langsam in die Ausgangsposition zurück.
5. Wiederholen Sie die Bewegung zur anderen Seite, indem Sie das linke Knie zur rechten Seite und Oberkörper und Arme in die entgegengesetzte Richtung drehen.



Ihr exklusiver BKK-Vorteil – 15 EUR geschenkt!*

* Nach Ablauf der 14-tägigen Widerrufsfrist und Zahlung des ersten Beitrags erhalten Sie eine Rückerstattung über 15 EUR auf Ihr Konto.



Barmenia
EINFACH. MENSCHLICH.

Ab
4,60 €
im Monat

ZAHNERSATZ LEICHT GEMACHT: WENN IHRE ZÄHNE SIE MAL IM STICH LASSEN – AUF UNS KÖNNEN SIE SICH VERLASSEN!

#MachenWirGern

Ihr ExtraPlus für Zahnersatz

Weitere Informationen finden Sie online unter

www.extra-plus.de/mehrzahn

oder Telefon 0202 438-3560



Halloween-Gebäck

Herzhafte Monster aus Quark-Öl-Teig

Zutaten

Für das Backblech

- Backpapier

Mozzarella-Füllung

- etwa 100 g Mini-Mozzarella-Kugeln
- etwa 1 geh. TL Pesto, rot

Quark-Öl-Teig

- 400 g Weizenmehl
- 1 Pck. Backpulver
- 250 g Magerquark
- 2 TL Salz

- 75 ml Milch
- 75 ml Speiseöl

Zum Bestreichen

- 1 Ei (Größe M)
- 1 EL Milch

Deko

- 2 Sticks für Cake-Pops und Lollis o. Ä.
- Mandelstifte
- Cashewkerne, natur
- Comic-/Zuckeraugen zum Backen

Zubereitung

 (ergibt ~ 8 Stück / Zeit: bis 40 Minuten, gelingt leicht)

Vorbereiten:

Backblech mit Backpapier belegen. Backofen vorheizen: Ober-/Unterhitze etwa 160 °C (Heißluft etwa 140 °C).

Mozzarella-Füllung zubereiten:

Mozzarella-Kugeln abtropfen lassen und mit dem Pesto gut vermengen.

Quark-Öl-Teig zubereiten:

- Mehl mit Backpulver in einer Rührschüssel mischen. Übrige Zutaten hinzufügen und alles mit einem Mixer (Knethaken) zunächst auf niedrigster, dann auf höchster Stufe zu einem glatten Teig verarbeiten. (Nicht zu lange kneten, der Teig klebt sonst!).
- Den Teig auf bemehlter Arbeitsfläche zu einer Rolle formen und in acht gleich große Stücke teilen. Teigportionen für die einzelnen Monsterteile in beliebige Stücke teilen. Das jeweils größte Teigstück etwas flach drücken, 1 bis 2 Mozzarella-Kugeln hineinlegen, verschließen und zu Kugeln formen.
- Körperteile beliebig formen und zusammensetzen. Ei mit Milch verschlagen und die Teigstücke damit bestreichen. Zum Schluss die Monster beliebig verzieren, z. B. mit Mandelstiften, Cashewkernen, Zuckeraugen.

Backen:

- Einschub Mitte / circa 20–25 Min.

Das fertige Gebäck mit dem Backpapier auf einen Kuchenrost ziehen und erkalten lassen. Nach Belieben einzeln gebackene Monsterteile mit kleingeschnittenen Cake-Pop-Sticks (o. Ä.) verbinden.

Nährwerte pro Stück

344 kcal, 14 g Eiweiß, 15 g Fett, 37 g Kohlenhydrate, 33 mg Cholesterin

Bei Verwendung von fettarmer Milch mit 1,5 % Fett und Dinkelmehl Type 630 (mehr Ballaststoffe und auch für Personen mit Weizen-Unverträglichkeit geeignet)

Für die Nährwerte wurde die Dekoration mit Mandelstiften berechnet. Durch die Mandeln und bei Verwendung von Rapsöl für den Teig sind die Monster auch reich an ungesättigten Fettsäuren.



© Dr. August Oetker Nahrungsmittel KG

Hier heraustrennen

Erklärung zur Organ- und Gewebespende

Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:

- JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
- oder JA, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:
- oder JA, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:
- oder NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.
- oder Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:

Name, Vorname _____ Telefon _____

Straße _____ PLZ, Wohnort _____

Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise _____

DATUM _____ UNTERSCHRIFT _____

Erklärung zur Organ- und Gewebespende

Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:

- JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
- oder JA, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:
- oder JA, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:
- oder NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.
- oder Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:

Name, Vorname _____ Telefon _____

Straße _____ PLZ, Wohnort _____

Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise _____

DATUM _____ UNTERSCHRIFT _____

Erklärung zur Organ- und Gewebespende

Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:

- JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
- oder JA, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:
- oder JA, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:
- oder NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.
- oder Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:

Name, Vorname _____ Telefon _____

Straße _____ PLZ, Wohnort _____

Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise _____

DATUM _____ UNTERSCHRIFT _____

Erklärung zur Organ- und Gewebespende

Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:

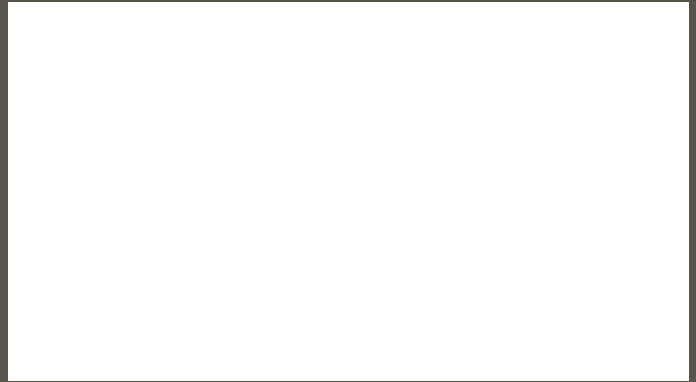
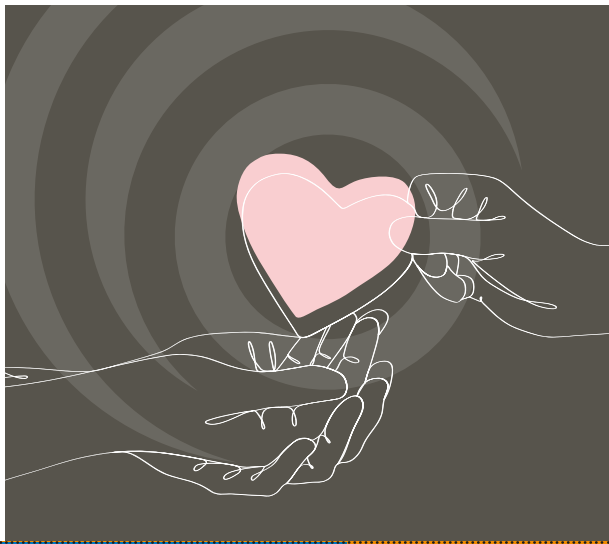
- JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.
- oder JA, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:
- oder JA, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:
- oder NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.
- oder Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:

Name, Vorname _____ Telefon _____

Straße _____ PLZ, Wohnort _____

Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise _____

DATUM _____ UNTERSCHRIFT _____



Hier heraustrennen

Sie sind bereit, das Leben eines anderen zu retten?

Mit einem Organspendeausweis stimmen Sie zu, nach Ihrem Tod Sterbenskranken zu einem zweiten Leben zu verhelfen. Um es Ihnen einfach zu machen, finden Sie und Ihre Angehörigen hier Ausweise zum Heraustrennen.

Tragen Sie Ihre Daten in die vorgegebenen Felder ein und vergessen Sie nicht zu unterschreiben. Sie sollten ihn immer bei sich tragen und Angehörigen/Freunden von Ihrer Entscheidung erzählen. Füllen Sie den Organspendeausweis bitte deutlich lesbar aus und legen Sie ihn am besten zu Ihrem Personalausweis. Sollten Sie Ihre Entscheidung rückgängig machen oder ändern wollen, vernichten Sie den Ausweis und füllen einen neuen aus.

istock.com: ozgurankaya/Nilvart

Organspendeausweis

nach § 2 des Transplantationsgesetzes



Organspende

Name, Vorname Geburtsdatum

Straße PLZ, Wohnort

 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  **BKK EWE** An Ihrer Seite.  **Organspende** schenkt Leben.

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer **0800 / 90 40 400**.

Organspendeausweis

nach § 2 des Transplantationsgesetzes



Organspende

Name, Vorname Geburtsdatum

Straße PLZ, Wohnort

 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  **BKK EWE** An Ihrer Seite.  **Organspende** schenkt Leben.

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer **0800 / 90 40 400**.

Organspendeausweis

nach § 2 des Transplantationsgesetzes



Organspende

Name, Vorname Geburtsdatum

Straße PLZ, Wohnort

 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  **BKK EWE** An Ihrer Seite.  **Organspende** schenkt Leben.

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer **0800 / 90 40 400**.

Organspendeausweis

nach § 2 des Transplantationsgesetzes



Organspende

Name, Vorname Geburtsdatum

Straße PLZ, Wohnort

 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  **BKK EWE** An Ihrer Seite.  **Organspende** schenkt Leben.

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer **0800 / 90 40 400**.