

BKKiNFORM

**Titel THEMA**

„Niemand muss sich vor dem Sterben fürchten“

Service LEISTUNGEN

Wir stellen vor: unsere neuen Leistungen für Sie

Gesundes WISSEN

Was es braucht, um glücklich alt zu werden

KURZ NOTIERT

- 04** Qualitätsberichte der Krankenhäuser für 2022 sind veröffentlicht // Adressänderung nur mit Nachweis möglich // Blutwurz ist Arzneipflanze des Jahres 2024
- 05** Vorstandsvergütungen im Jahr 2023 // Neues Online-Formular für die Erstattung von Impfungen

SERVICE LEISTUNGEN

- 06** Wir haben unsere Leistungen für Sie aufgestockt
- 09** Neue Leistungen fallen nicht vom Himmel

TITEL THEMA

- 10** „Niemand muss sich vor dem Sterben fürchten“ – Interview mit Dr. Kristina Kaevel, Leiterin der Palliativstation der Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken in Wiesbaden
- 13** Wo Menschen sterben wollen und wo sie tatsächlich sterben

GESUNDES WISSEN

- 14** Was es braucht, um glücklich alt zu werden – Interview mit Dr. Irina Catrinel Crăciun vom Hasso-Plattner-Institut in Potsdam
- 18** So bleiben Ihre Schultern entspannt und locker – Übungen für den Alltag mit Physiotherapeutin Jutta Stallmann
- 20** Probieren Sie mal was Neues aus!

BUNT GEMISCHT

- 21** Bonolino und der raffinierte Zucker
- 23** Frisch, farbenfroh und ein bisschen wild

Die Angaben auf diesen Seiten beschreiben eine Auswahl unseres Leistungsangebotes. Diese Auswahl erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. **Bitte beachten Sie, dass nur der gesetzliche Leistungskatalog und unsere Satzung die R+V BKK rechtlich binden.** Wir beraten und informieren Sie gern ausführlich. Hinweis: 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 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.

IMPRESSUM

Herausgeberin

R+V Betriebskrankenkasse
65215 Wiesbaden
Tel. 0611 99909-0
Fax 0611 99909-119

Redaktion

Christian Fauth (V.i.S.d.P.),
R+V BKK

Mitarbeit an dieser Ausgabe

Michaela Ansems, Mechthild Brenner, Sylvia Podszun, Yvonne Schmidt, Jutta Stallmann

Artdirection & Layout

Karina Wilinski, R+V BKK

Fotoquellen

siehe einzelne Seiten

Bonolino

Klaus Wilinski (Illustrationen),
Tanja Zeitz (Text)

Korrektorat

Andrea Böltken,
Büro für Ausdrückliches, Berlin,
www.andrea-boeltken.de
Tel. 030 69 00 13 13

Druck & Vertrieb

KKF-Verlag, Martin-Moser-Straße
23, 84503 Altötting
Tel. 08671 5065-10

Auflage

100.980

Erscheinungsweise

4-mal jährlich

Redaktionsschluss

29. Februar 2024

Bezugsquelle

R+V Betriebskrankenkasse



R+V BKK
Kundenmagazin
BKKiNFORM
Digital.
Für alle.
Kostenlos.
Abonnieren unter:

online-einstellungen.rv-bkk.de
Herzlich.
Echt. Verlässlich.



05



20



23

DIE SEITE DREI. HERZLICH. ECHT. VERLÄSSLICH.



SOCIAL

Über 500.000
Krebskranke pro Jahr

RH/BKK

Irgendwie unhöflich, dass schon wieder Montag ist... aber was soll's, gehen wir's an!

RH/BKK

MEDIA

Was war los bei uns auf Facebook und Instagram? Hier eine kleine Auswahl unserer Posts im ersten Quartal 2024.



NEUE ZUSCHÜSSE ZU GESUNDEHREISEN
Endlich Zeit für Deine Gesundheit!

Informieren Sie sich über unsere Extraleistungen und Aktuelles aus der Gesundheitswelt. Schauen Sie einfach mal vorbei.



DARMKREBSVORSORGE WO DU WILLST
Du wählst den Thron. Wir liefern den Test.



BKK TELECOACH KOPFSCHMERZ
Wenn der Kopf nicht aufhört zu hämmern.

JAMMERFASTEN

RH/BKK

Qualitätsberichte der Krankenhäuser für 2022 sind veröffentlicht



Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser für das Jahr 2022 wurden Anfang Februar 2024 veröffentlicht und stehen auf der Website des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) **qb-referenzdatenbank.g-ba.de** als PDF-Dokumente zur Verfügung. Seit 2005 sind Krankenhäuser verpflichtet, jährlich in Qualitätsberichten über ihre Arbeit und ihre Strukturen zu informieren. Die Berichte enthalten Angaben zur Ausstattung und zum An-

gebot eines Krankenhauses wie zum Beispiel: vorhandene Fachabteilungen, Anzahl des ärztlichen und pflegerischen Personals, Leistungsspektrum bei Diagnostik und Behandlung, medizinisch-pflegerische Angebote (Bewegungstherapie, Wundmanagement etc.) sowie Angaben zur Barrierefreiheit. Wesentlicher Bestandteil eines Qualitätsberichts sind zudem die Qualitätsergebnisse eines Krankenhauses in einzelnen, vom G-BA

festgelegten Leistungsbereichen. Die erhobenen Daten werden auch von Krankenhaus-Vergleichsportalen beziehungsweise Klinik-Suchmaschinen genutzt. Wer also ein Krankenhaus sucht und verschiedene Häuser miteinander vergleichen möchte, muss nicht unbedingt mehrere Qualitätsberichte lesen. Auch der BKK-Dachverband bietet eine Suchmaschine, den BKK-Klinikfinder **linikfinder.bkk-dachverband.de**, im Internet an. ■

Adressänderung nur mit Nachweis möglich



Sie sind kürzlich umgezogen oder ziehen demnächst um? Dann benötigen wir von Ihnen Ihre neue Anschrift. Seit Anfang 2024 reicht es nicht mehr aus, wenn man nach einer Adressänderung der Krankenkasse seine neue Anschrift in einer E-Mail oder einem Brief mitteilt. Die gesetzlichen Datenschutz-Richtlinien sehen zwingend vor, dass wir Ihre Adresse bei uns nur dann ändern dürfen, wenn wir hierü-

ber einen amtlichen Nachweis von Ihnen erhalten. Dies kann beispielsweise eine Meldebescheinigung sein.

Das gilt auch für jedes mitversicherte Familienmitglied, von dem wir ebenfalls einen gesonderten amtlichen Nachweis benötigen. Wenn Sie unsere Online-Geschäftsstelle Meine R+V BKK nutzen, können Sie Ihre Adresse übrigens auch selbst ändern. ■

Blutwurz ist Arzneipflanze des Jahres 2024



Der Studienkreis Entwicklungsgeschichte der Arzneipflanzenkunde an der Universität Würzburg hat Blutwurz zur Arzneipflanze des Jahres gewählt. Das auch Tormentill oder Aufrechtes Fingerkraut genannte Gewächs ist reich an Gerbstoffen und kommt traditionell bei der Behandlung von leichtem Durchfall und als Mundspüllösung bei Entzündungen im Mund- und Rachenraum zum Einsatz. Der Name Blutwurz rührt vom kräftigen Wurzelstock der Pflanze her, aus

der beim Anschnitt roter Saft austritt. Der Wurzelstock ist auch der Teil, der für die therapeutische Verwendung genutzt wird. Der Pflanzenstängel ist eher unscheinbar und trägt gelbe Blüten, die nicht wie üblich fünf, sondern nur vier Blütenblätter haben. Der hohe Gerbstoffgehalt in der Wurzel schützt die Haut vor dem Eindringen von Keimen. Verarbeitet wird die Arzneipflanze unter anderem als Tee, Tinktur oder alkoholischer Extrakt zur Mundspülung. ■

Vorstandsvergütungen im Jahr 2023

Die R+V BKK ist gesetzlich verpflichtet, die Vergütung der Vorstände zu veröffentlichen. Im vergangenen Jahr bestand der Vorstand der R+V BKK aus zwei Mitgliedern. Der Vorstandsvorsitzende Jochen Gertz erhielt 2023 als Grundvergütung 139.962 EUR und als variablen Bestandteil 25.000 EUR. Der geldwerte Vorteil für den auch privat nutzbaren Dienstwagen belief sich entsprechend der steuerlichen Ein-Prozent-Regelung auf 11.375 EUR. Für die Altersversorgung wurden 13.482 EUR aufgewendet. Zu den wesentlichen Versorgungsregelungen gehört eine Übergangsregelung nach Ablauf der Amtszeit, die 100 Prozent der Grundvergütung für sechs Monate vorsieht. Die Gesamtvergütung betrug 189.820 Euro. Für das Vorstandsmitglied Thomas Schaaf betragen 2023 die Grundvergütung 139.962 EUR und

der variable Bestandteil 25.000 EUR. Der geldwerte Vorteil für den auch privat nutzbaren Dienstwagen belief sich gemäß der steuerlichen Ein-Prozent-Regelung auf 11.484 EUR. Für die Altersversorgung wurden 13.482 Euro aufgewendet. Zu den wesentlichen Versorgungsregelungen gehört eine Übergangsregelung nach Ablauf der Amtszeit, die 100 Prozent der Grundvergütung für sechs Monate vorsieht. Die Gesamtvergütung betrug 189.928 EUR.

Zusätzlich zu den Vergütungen der R+V BKK-Vorstände sind wir verpflichtet, auch die Vorstandsvergütungen des BKK Landesverbandes Süd sowie des GKV-Spitzenverbandes zu veröffentlichen. Im vergangenen Jahr erhielt der aus einer Person bestehende Vorstand des BKK Landesverban-

des Süd als Grundvergütung 180.000 EUR und als variablen Bestandteil 42.500 EUR. Für die Altersversorgung wurden 18.225 EUR aufgewendet. Der geldwerte Vorteil für den auch privat nutzbaren Dienstwagen belief sich entsprechend der steuerlichen Ein-Prozent-Regelung auf 8.542 EUR. Für eine private Unfallversicherung wurden 641 EUR aufgewendet. Die Gesamtvergütung betrug 249.908 EUR.

Die Angaben zu den Vorstandsvergütungen des GKV-Spitzenverbandes lagen bei Redaktionsschluss noch nicht vor. Sie finden diese und weitere Vorstandsvergütungen von Krankenkassen und ihren Verbänden auf der Website **www.bundesanzeiger.de** unter dem Suchbegriff „Vorstandsvergütungen“ im Suchbereich „Verschiedene Bekanntmachungen“.

Neues Online-Formular für die Erstattung von Impfungen



Ganz frisch in unserer Online-Formularsammlung haben wir für Sie die Rechnungseinreichung für Impfungen aufgenommen. Über das Formular können Sie sowohl Rechnungen für Reiseimpfungen als auch für in unserer

Satzung festgeschriebene Impfungen wie die Gripeschutzimpfung oder die FSME-Impfung einreichen. Alle Formulare der R+V BKK, auch die bereits online vorliegenden, sind auf unserer Website **www.ruv-bkk.de** an einem

zentralen Ort abgelegt. Einfach in dem blauen Kasten „Wir sind für Sie da!“ auf „Formulare“ klicken. Die Formulare sind thematisch geordnet nach Mitgliedschaft, Anträgen, Erstattungen, Pflege und Datenschutz. Um die Online-Formulare nutzen zu können, müssen Sie sich zunächst einmalig registrieren. Zum Öffnen der PDF-Dokumente benötigen Sie den Adobe Reader, den Sie



unter **www.adobe.de** kostenlos herunterladen können. ■

AUSKUNFT

Unser Service für Sie: Erreichbarkeit per Telefon und Internet

Service-Rufnummer: 0611 999 09-0
Arzt-Terminservice: 0800 426 5446 (gebührenfrei)
 Mo. bis Fr. 8–18 Uhr

Beschwerdetelefon: 0611 999 09-0

Medizinische Telefonberatung rund um die Uhr:
 0611 999 09-222
www.ruv-bkk.de | info@ruv-bkk.de
www.facebook.com/ruvbkk
www.instagram.com/ruv_bkk

Online-Mitgliedschaft: <https://mitgliedschaft.ruv-bkk.de>



Wir haben unsere Leistungen für Sie aufgestockt

Für unsere Kunden hat das Jahr gut begonnen: Während 36 der 95 Krankenkassen Anfang 2024 ihren Beitragssatz erhöhen mussten, liegt unserer unverändert bei 16,0 Prozent. Bei den bundesweit geöffneten Kassen sind wir damit unter den Top Ten. Rund 80 Prozent der gesetzlich Krankenversicherten zahlen einen höheren Beitrag. Und bei den Leistungen haben wir noch mal ordentlich was draufgepackt.



ZUSCHUSS FÜR PRÄVENTION STEIGT UM 25 PROZENT

In Leistungsvergleichen ist der Zuschuss für Präventionskurse eines der Top-Kriterien für die Attraktivität einer Krankenkasse. Wir haben unseren Zuschuss zum Jahresbeginn um ein Viertel erhöht und erstatten Ihnen für zwei Kurse im Kalenderjahr ab 2024 bis zu 200 EUR (vorher 160 EUR), je Kurs also maximal 100 EUR. Voraussetzung für den Zuschuss ist, dass die Kurse als Präventionskurse anerkannt sind und Sie regelmäßig teilnehmen.

Wir bezuschussen Gesundheitskurse aus den Bereichen:

- **Bewegung** (z. B. Rückenschule, Nordic Walking)
- **Ernährung** (z. B. Gewichtsreduktion, gesunde vollwertige Küche)
- **Entspannung** (z. B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung)
- **Suchtprävention** (z. B. Raucherentwöhnung, Alkoholreduktion).

Kurse in Ihrer Nähe oder auch Online-Kurse finden Sie in unserer Präventionskursdatenbank auf unserer Website www.ruv-bkk.de (Suchbegriff: Präventionskurs).

PRÄVENTION



ZÄHNE

EXTRALEISTUNGEN FÜR IHRE ZÄHNE

Gesunde Zähne sind ein wichtiger Baustein für einen gesunden Allgemeinzustand. Wir haben unsere Leistungen für Zahnbehandlungen erweitert und unterstützen Sie mit einer Reihe zusätzlicher Angebote, die weit über den gesetzlichen Rahmen hinausgehen. Für die Erstattung der Behandlung benötigen wir eine Rechnung, auf der die erbrachte Leistung namentlich genannt ist.

■ Vollnarkose oder Lachgassedierung bei Weisheitszahnentfernung

Wenn Ihnen die Weisheitszähne entfernt werden müssen, erstatten wir Ihnen die Kosten für eine Betäubung mit Lachgas oder eine Vollnarkose mit bis zu 100 EUR im Kalenderjahr. Eine Behandlung mit Vollnarkose kann bei medizinischer Notwendigkeit auch direkt über die Versichertenkarte (eGK) abgerechnet werden, wenn eine einfachere Form der Schmerzausschaltung nicht möglich ist.

■ Digitale Volumentomographie (3D-Röntgen)

Die digitale Volumentomographie (DVT) ist eine detailgenaue Diagnostik. Dabei können kleinste Knochenstrukturen des Schädels dreidimensional dargestellt werden. Bei kieferchirurgischen Eingriffen wie Wurzelbehandlung oder Weisheitszahnentfernung bezuschussen wir eine DVT mit bis zu 100 EUR im Kalenderjahr.

■ Kariesinfiltration

Die Kariesinfiltration ist eine mikroinvasive Behandlung von Karies im Anfangsstadium mit einem speziellen Lack. Ein Bohrer kommt hierbei nicht zum Einsatz. Wir bezuschussen die Behandlung mit bis zu 60 EUR im Kalenderjahr.

■ Zahnversiegelungen für Kinder und Jugendliche bis 17 Jahren

● Glattflächenversiegelung bei Zahnspangen

Für eine Glattflächenversiegelung der Zahnoberflächen vor dem Anbringen der Brackets (Multiband-Behandlung) erstatten wir bis zu 100 EUR. Der zur Versiegelung verwendete Speziallack schützt den empfindlichen Zahnschmelz vor Beschädigungen durch die Brackets.

● Fissurenversiegelung

Bei einer Fissuren- oder Zahnversiegelungen verschließt die Zahnärztin oder der Zahnarzt mit einer dünnen Kunststoffschicht kleine Rillen und Grübchen an den Zähnen. Bakterien können dann nicht mehr in den Zahn eindringen und ihn schädigen. Die Behandlung gilt für die kleinen Backenzähne (4, 5) im bleibenden Gebiss. Unser Zuschuss beträgt auch hier bis zu 100 EUR. Die Fissurenversiegelung der großen Backenzähne ab Zahn 6 ist eine gesetzlich vorgeschriebene Leistung und kann direkt über die Versichertenkarte (eGK) abgerechnet werden.



BEHANDLUNGS- ANGEBOTE



NEUE BEHANDLUNGSANGEBOTE IN DER BESONDEREN VERSORGUNG

Der Gesetzgeber erlaubt den Krankenkassen, mit verschiedenen Vertragspartnern wie zum Beispiel Ärzten, Krankenhäusern, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen sowie Herstellern von Medizinprodukten Verträge zur Besonderen Versorgung abzuschließen. Die R+V BKK hat bereits eine Vielzahl dieser Verträge vereinbart, die für bestimmte Erkrankungen besonders optimierte und innovative Behandlungsformen vorsehen. Für die Inanspruchnahme dieser Leistungen ist eine schriftliche Teilnahmeerklärung erforderlich. Hier stellen wir Ihnen einige kürzlich hinzugekommene Verträge der Besonderen Versorgung vor.

■ **Fimo-Health-App – digitaler Begleiter für Long/Post-Covid-Patienten**

Die langfristigen Folgen einer Covid-Infektion können die körperliche, geistige und psychische Gesundheit beeinträchtigen. Dabei können die Symptome stark variieren und einzeln oder kombiniert auftreten. Die Fimo-Health-App schult und unterstützt Long/Post-Covid-Patienten dabei die Symptome ihrer chronischen Erkrankung besser zu verstehen und ihnen im Alltag entgegenzuwirken. Unser Fimo-Health-App-Angebot richtet sich an Versicherte ab 18 Jahren mit einer Covid-Diagnose. Die Teilnahmeerklärung erfolgt über die Fimo-Health-App-Oberfläche. Details zum Vertrag finden Sie auf unserer Website www.ruv-bkk.de (Suchbegriff: Fimo Health) oder rufen Sie uns an unter 0611 99909-0. Ausführliche Informationen erhalten Sie auch auf www.fimohealth.com/patienten/long-covid im Internet.

■ **myReha – persönliche Sprach- und Gedächtnistherapie per Tablet-App**

Die myReha-App ist eine digitale Anwendung zur Unterstützung und Behandlung von erwachsenen Patientinnen und Patienten, die unter Sprachstörungen oder an Problemen mit dem Gedächtnis, der Konzentration oder der Aufmerksamkeit leiden, wie sie nach Schlaganfällen, Hirnblutungen oder ähnlichen Erkrankungen des Nervensystems auftreten können. Details zum Vertrag finden Sie auf unserer Website (Suchbegriff: myReha) oder rufen Sie uns an unter 0611 99909-0. Ausführliche Informationen zur App erhalten Sie auch unter www.nyra.health im Internet.

■ **Living Well Plus – digitale psychoonkologische Therapiebegleitung**

Krebserkrankungen sind für Betroffene und ihre Angehörigen psychisch sehr belastend und führen zu einer Vielzahl psychosozialer Folgeprobleme, die sich auf alle Lebensbereiche auswirken können. Aktuelle Analysen zeigen, dass etwa die Hälfte der Betroffenen vor allem zu Beginn der Erkrankung psychisch stark belastet ist, etwa ein Drittel leidet im Krankheitsverlauf unter einer psychischen Störung. Mit Living Well Plus bieten wir eine digital gestützte psychoonkologische Therapiebegleitung für erwachsene Betroffene mit einer Krebsdiagnose sowie für Angehörige und Betreuer von Krebspatienten an. Details zum Vertrag und zur Teilnahme finden Sie auf unserer Website (Suchbegriff: Living Well) oder rufen Sie uns an unter 0611 99909-0. ■



Neue Leistungen fallen nicht vom Himmel

Krankenkassen können in einem begrenzten Rahmen eigene Leistungen anbieten. Warum eigentlich? Und nach welchen Kriterien werden solche Leistungen ausgesucht? Wir haben unsere Vorstände Jochen Gertz und Thomas Schaaf gefragt.

BKKiNFORM: Herr Gertz, wie suchen Sie neue Leistungen aus?

Jochen Gertz: Wir führen regelmäßig Marktanalysen und Kundenbefragungen durch, um Daten darüber zu sammeln, für welche Leistungen sich Versicherte besonders interessieren. Und wir werten die Anregungen und Beschwerden aus, die wir von unseren Kundinnen und Kunden erhalten. Sie liefern uns wichtige Hinweise, wie wir unser Leistungsangebot kundenorientiert weiterentwickeln können. Natürlich behalten wir auch den medizinischen Fortschritt im Blick und schauen uns allgemeine Gesundheitsdaten an, etwa die Häufigkeit von Krankheitsbildern. Der Anteil an Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist in Deutschland sehr hoch. Gleichzeitig sehen wir, dass Präventionsmaßnahmen generell von Versicherten gut nachgefragt werden. Also haben wir unseren Zuschuss für Präventionskurse erhöht, damit wir unsere Kundinnen und Kunden noch besser dabei unterstützen können, aktiv etwas für den Erhalt ihrer Gesundheit zu tun, etwa indem sie einen Bewegungskurs oder einen Kurs zu gesunder Ernährung besuchen. Alle neuen Leistungen und Leistungsänderungen werden von unserer Aufsichtsbehörde, dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS), darauf geprüft, ob sie die gesetzlichen Anforderungen, z. B. Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit, erfüllen.

Warum können Krankenkassen überhaupt zusätzlich zu den Regelleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eigene Leistungen anbieten?

Thomas Schaaf: Das Gesundheitssystem in Deutschland basiert auf Selbstverwaltung und Wettbewerb, um die medizinische Versorgung und den Erhalt der Gesundheit der Bevölkerung zusätzlich zu fördern. Zurzeit haben wir 95 Krankenkassen. 90 Prozent der Bevölkerung sind in der GKV versichert und können sich ihre Krankenkasse frei wählen. Im Wettbewerb um Kunden ist es das Ziel der Krankenkassen, möglichst attraktiv zu sein, um ihre Kunden zu binden und auch noch neue hinzugewinnen. Ein wesentlicher Wettbewerbsfaktor ist neben der Beitragshöhe das Angebot an kassenindividuellen Leistungen. Das sind zum einen die sogenannten Satzungsleistungen, über die der Verwaltungsrat einer Krankenkasse entscheidet – zum Beispiel Bonusprogramme, Präventionsleistungen und Wahltarife.

Jochen Gertz: Außerdem haben die Kassen die Möglichkeit, mit anderen Leistungserbringern wie Krankenhäusern,



Thomas Schaaf (links) und Jochen Gertz

Reha-Einrichtungen oder Herstellern von Medizinprodukten Verträge abzuschließen, die oftmals eine hochspezialisierte oder auch besonders innovative medizinische Versorgung und Behandlung bei bestimmten Erkrankungen ermöglichen, etwa bei Tumorerkrankungen. Unser Ziel bei dieser sogenannten Besonderen Versorgung ist es, unseren Kundinnen und Kunden innovative Behandlungsmethoden zugänglich zu machen und sie am medizinischen Fortschritt teilhaben zu lassen.

Woran wird in Zukunft gearbeitet?

Thomas Schaaf: Ein zentrales Thema lautet, unseren Kunden als speziellen Service personalisierte Gesundheitsleistungen anzubieten. Auf der Basis individueller Gesundheitsdaten können wir ihnen dann aktiv und passgenau die Angebote aus unserem Leistungskatalog vorstellen, die für sie aktuell von Interesse sind. Damit wollen wir für jeden Einzelnen die bestmögliche medizinische Versorgung und Gesundheitsförderung erreichen. ■

„Niemand muss sich vor dem Sterben fürchten“

Die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung decken den gesamten Lebenszyklus ab: von Schwangerschaft und Geburt bis zum Tod. In der letzten Lebensphase versorgen und begleiten speziell ausgebildete Medizinerinnen, Pflegekräfte, Psychologen, Seelsorgerinnen und viele andere die zumeist schwerstkranken Menschen. Über die medizinische Versorgung am Ende des Lebens sprachen wir mit Dr. Kristina Kaevel, Leiterin der Palliativstation an den Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken (HSK) in Wiesbaden.

BKKiNFORM: Frau Dr. Kaevel, die Palliativmedizin kümmert sich um schwerstkranken Menschen, für die es keine Aussicht auf Heilung mehr gibt. Wie werden Patienten auf Ihrer Station behandelt?

Dr. Kristina Kaevel: Eine Palliativstation ist eine Station in einem Krankenhaus, auf der Patientinnen und Patienten behandelt werden, die an einer unheilbaren und lebensverkürzenden Krankheit leiden. Unsere Aufgabe ist es, die Patienten über eine gute Symptomkontrolle im Rahmen ihrer fortschreitenden Erkrankung körperlich und psychisch zu stabilisieren. Das Ziel aller auf der Palliativstation Tätigen – das sind unsere Pflegekräfte, Psychologinnen und Ärzte, aber auch Seelsorger, Ehrenamtliche und therapeutische Kräfte – ist, dass die Patienten unsere Station wieder verlassen können, um zu Hause, in einem Pflegeheim oder Hospiz weiterversorgt und begleitet zu werden. Je nach dem, was das Beste für die Patientin oder den Patienten ist. Ist die Krankheit schon sehr weit fortgeschritten und ein nahes Ende absehbar, begleiten wir unsere Patienten auch bis zum Lebensende. Eine weitere wichtige Aufgabe ist die Unterstützung der Angehörigen.

Wie unterstützen Sie Angehörige?

Dr. Kristina Kaevel: Wir erleben häufig, dass diese mit der Situation überfordert sind. Wir holen sie dann dort ab, wo sie stehen, erklären ihnen die Situation und die weiteren Schritte. Wenn wir für die Patienten eine gute Symptomkontrolle erreicht haben, besprechen wir – die zuständigen Ärzte, Pflegekräfte und die begleitende Psychologin – mit ihnen und ihren Angehörigen, wie es weitergehen kann. Wir reden dann auch, wenn erforderlich,



über die Sorgen der Angehörigen, ob und wie sie eine Pflege zu Hause sicherstellen können. Kann der Patient zum Beispiel wieder alleine aufstehen, auf die Toilette gehen und sich in einen Sessel setzen, braucht aber Hilfe beim Anziehen und Waschen? Dann würden wir darüber sprechen, welche Möglichkeiten es in dieser Situation gibt und was sich der Patient wünscht. Also zum Beispiel die Rückkehr in den eigenen Haushalt mit Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes und des ambulanten Palliativteams. Ist eine Versorgung zu Hause nicht möglich, überlegen wir, ob die

Unterbringung in einem Pflegeheim oder in einem Hospiz angezeigt ist. Wäre es so, dass die Lebenserwartung wenige Monate beträgt, würden wir in der Regel ein Hospiz empfehlen. Ist die Krankheit bereits so weit fortgeschritten, dass eine nahe Sterbephase abzusehen ist, begleiten wir den Patienten auf der Palliativstation bis zu seinem Lebensende. Eine Palliativstation ist also keine Station, wo nur gestorben wird. Und ganz wichtig: Welche Entscheidung wir auch immer treffen, wir treffen sie gemeinsam mit den Patienten und Angehörigen.

Worin unterscheiden sich Hospiz und Palliativstation?

Dr. Kristina Kaevel: Die moderne Hospizbewegung entstand vor über 50 Jahren mit dem Ziel, Menschen, die an einer fortschreitenden tödlichen Erkrankung leiden, in ihrer Sterbephase menschlich und therapeutisch gut zu begleiten, alle ihre Nöte wahrzunehmen und ihnen so gut wie möglich beim Sterben zu helfen. Während auf einer Palliativstation ja oft auch noch die medizinischen Probleme im Vordergrund stehen, liegt der Schwerpunkt in einem Hospiz in der pflegerischen und psychosozialen Betreuung. Hier befinden sich die Menschen in Pflegeeinrichtungen, in denen unheilbar Kranke die Zeit bis zu ihrem Lebensende verbringen können. Und wie auf einer Palliativstation werden auch hier Angehörige und Freunde in die Begleitung einbezogen und vom Team unterstützt.

Mit welchen Symptomen kommen Patienten auf Ihre Station?

Dr. Kristina Kaevel: Schmerzen sind ein häufiges Symptom. Denn viele Tumorerkrankungen können Veränderungen im Körper auslösen, die oft starke Schmerzen verursachen. Aber wir behandeln auch Luftnot, Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Schwindel, Ängste und Sorgen, Unruhe und Schlafstörungen. Wenn jemand auf die Station kommt und unter einer maximalen Symptomlast leidet, dann geht es erst mal nur darum, wie wir die Patientin oder den Patienten möglichst schnell aus dieser aktuellen Stresssituation herausbekommen. Denn wenn jemand sehr starke Schmerzen hat, dann hat er für nichts anderes einen Sinn. Wir behandeln daher die Symptome zuerst, die die Patientin oder der Patient als besonders schlimm empfindet. Wenn wir die Symptomlast gesenkt und eine Verbesserung erreicht haben, können sich die Menschen auch wieder für andere Themen öffnen.



Die Therapiehunde Sissi und Helga besuchen regelmäßig die Patientinnen und Patienten auf der Palliativstation der HSK und fühlen sich auch im Gemeinschaftsraum bei den Zierfischen pudelwohl.

Kann eine solche Symptomkontrolle nicht auch auf jeder anderen Station im Krankenhaus vorgenommen werden?

Dr. Kristina Kaevel: Natürlich ist eine gute Schmerztherapie oder die Therapie anderer Symptome auch auf anderen Stationen möglich, aber wir haben auf der Palliativstation viel mehr Möglichkeiten, auf die Menschen einzugehen. Wir blicken hier nicht nur aus medizinischer Sicht auf sie, sondern aus ganzheitlicher. Für uns als Palliativstation ist es daher ganz besonders wichtig, dass wir in einem Team arbeiten. Wir profitieren davon, dass wir nicht nur Ärzte und Pflegekräfte haben, sondern auch Psychologen, Physiotherapeuten und Seelsorger. Wir haben sogar Therapiehunde, die regelmäßig unsere Station und jeden Patienten, der sie gerne sehen und streicheln möchte, besuchen. Und jeder von uns nimmt unsere Patienten auf seine ganz eigene Weise wahr, die er in unseren regelmäßigen Besprechungen den anderen mitteilt, was dazu beiträgt, die Wahrnehmung aller Aspekte der Patienten zu optimieren.

Wenn sich die Symptome der Patienten gebessert haben, wie geht es dann weiter?

Dr. Kristina Kaevel: Dann können Themen zutage treten, die so vielfältig sind, wie das menschliche Leben selbst. Im Vordergrund stehen natürlich Gedanken, die mit der Erkrankung zu tun haben. Wie viel Zeit bleibt mir noch? Kann ich das Krankenhaus noch mal verlassen? Was passiert mit meinen Angehörigen, wenn ich nicht mehr da bin? Dann erklären wir, welche unterstützenden Angebote es am Wohnort des Partners gibt. Bei jüngeren Patienten, die in der Arbeitswelt waren und deren Einkommen für den Familienunterhalt weggefallen ist, gibt es ganz handfeste finanzielle Sorgen: „Wie soll es mit meiner Familie weitergehen?“ In den HSK haben wir einen sehr guten Sozialdienst, der in solchen Fällen berät, welche Unterstützungsmöglichkeiten es gibt, und den Kontakt zu den zuständigen Stellen der Stadt Wiesbaden, aber auch anderswo herstellt.

Es kommt auch vor, dass jemand, der noch kein Testament gemacht hat, das gerne nachholen möchte. Dann kann ein Notar bestellt werden, der ins Krankenhaus kommt und mit dem Patienten gemeinsam ein Testament erarbeitet. Es gibt also ganz viel, was an dringlichen und zu klärenden Problemen auftauchen kann und wobei wir helfen, damit unsere Patienten weniger Sorgen haben.

Wie hat Sie Ihre Arbeit auf der Palliativstation verändert?

Dr. Kristina Kaevel: Seitdem ich hier arbeite, ist es schon so, dass ich versuche, das Leben noch mal bewusster wahrzunehmen. Ich nehme mir im manchmal hektischen Alltag die Muße und Zeit dafür, Situationen auch mal aus einem anderen Blickwinkel zu sehen. Oft geht es dabei um scheinbar banale Alltagsdinge und Kleinigkeiten, die ich dann mehr zu schätzen weiß, weil sie ganz viel mit dem Leben zu tun haben.

Und denken Sie inzwischen auch anders über das Sterben?

Dr. Kristina Kaevel: Ja. Ich denke heute, dass man keine Angst vorm Sterben haben muss. Das Leben endet nun mal mit dem Tod. Das können wir nicht ändern. Aber eigentlich muss sich niemand vor dem Sterben fürchten. Und ich schätze meine Arbeit mit den Menschen. Ihre Geschichte und Persönlichkeit kennenzulernen bereitet mir große Freude. Die Menschen hier so zu erleben, wie sie sind. Wir alle im Team sind ganz normale Menschen – wir lachen, wir erzählen Witze, wir machen auch mal dumme Sprüche und weinen auch manchmal mit. Wir versuchen einfach, den Patienten als Mensch wahrzunehmen. Es geht nicht nur ums Sterben, es geht auch darum, Lebensqualität wiederzugewinnen.

Vielen Dank für das Gespräch, Frau Dr. Kaevel! ■

Wo Menschen sterben wollen und wo sie tatsächlich sterben



In Deutschland sterben im Jahr etwas über eine Million Menschen. Laut repräsentativen Bevölkerungsbefragungen aus den Jahren 2012 und 2017, durchgeführt im Auftrag des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands e.V., wünschen sich die meisten, zu Hause zu sterben (2017: 58 Prozent, 2012: 66 Prozent). 2017 nannte etwas mehr als jeder Vierte (27 Prozent) als gewünschten Sterbeort eine Einrichtung zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen. 2012 waren es noch 18 Prozent.

Einer Studie zu den tatsächlichen Sterbeorten in Münster und im Kreis Coesfeld zufolge war der häufigste Sterbeort im Jahr 2017 das Krankenhaus mit etwas mehr als der Hälfte aller Sterbefälle (51,8 Prozent). Etwa jeder fünfte Todesfall ereignete sich im häuslichen Umfeld (21,3 Pro-

zent) oder in einem Pflegeheim (20,4 Prozent). Auf einer Palliativstation verstarben 6,2 Prozent und in einer Hospizeinrichtung 4,8 Prozent. 1,5 Prozent der Todesfälle ereigneten sich an sonstigen Orten. Für die Studie wurden rund 39.000 Todesbescheinigungen aus den Jahren 2001, 2011 und 2017 analysiert. Im zeitlichen Verlauf ergibt sich, dass weniger Menschen im häuslichen Umfeld oder im Krankenhaus und mehr auf einer Palliativstation, im Hospiz und im Pflegeheim versterben. Da sich die Studie auf ausgewählte Regionen Westfalens bezog, ist sie für Deutschland nicht repräsentativ.

Zu den Quellen gelangen Sie über den Beitrag in der Online-Version (<https://bkkinform.ruv-bkk.de/2024/01/startseite/>) unseres Magazins. ■

INFO-BOX

Patientenverfügung online

Ein Unfall oder eine schwere Krankheit können dazu führen, dass Sie zeitweise oder dauerhaft medizinische Maßnahmen nicht mehr ablehnen oder ihnen zustimmen können. Selbst Angehörige dürfen in diesem Fall nicht automatisch für Sie Entscheidungen treffen. Eine Patientenverfügung in Verbindung mit einer Vorsorgevollmacht und einer Betreuungsverfügung sorgen dafür, dass Ihr Wille durchgesetzt wird, und entlastet Angehörige. Unser Kooperationspartner Deutsche Gesellschaft für Vorsorge mbH (DGV) bietet Ihnen mit der Initiative „Meine Patientenverfügung“ die Möglichkeit, Ihre individuellen Verfügungs- und Vollmächtsdokumente einfach und rechtssicher zu verfassen. Wir beteiligen uns an den Kosten. Ausführlich informieren wir Sie auf unserer Website www.ruv-bkk.de (Suchbegriff: Patientenverfügung) oder telefonisch unter 0611 99909-0.



Was es braucht, um glücklich alt zu werden



Dr. Irina Catrinel Crăciun

1964 war das geburtenstärkste Jahr in der Geschichte Deutschlands und damit der Höhepunkt der Babyboom-Jahre. Mehr als 1,3 Millionen Kinder kamen in Ost- und Westdeutschland auf die Welt. In diesem Jahr werden sie 60. Was dazu beiträgt, das Altern positiv zu erleben, erforscht Dr. Irina Catrinel Crăciun, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Hasso-Plattner-Institut in Potsdam und Privatdozentin an der Freien Universität Berlin.



BKkiFORM: 22 Millionen Menschen und damit mehr als ein Viertel der Deutschen sind 60 Jahre und älter. Alt werden wollen viele, alt sein allerdings kaum jemand. Warum ist das so, Frau Dr. Crăciun?

Dr. Irina Catrinel Crăciun: Das Bild vom Altsein ist bei den meisten Menschen in unserer Gesellschaft negativ geprägt: Krankheit, Vereinsamung, Armut und Veränderungen bedeuten in aller Regel eine Verschlechterung des Zustands. Die jüngere medizinische Forschung hat gezeigt, dass dieses Bild vom Alter als ein nicht mehr zu positiver Entwicklung fähiger Prozess falsch ist. Das Gehirn zum Beispiel ist weiterhin formbar und entwicklungsfähig. Es passt sich den Lebensbedingungen an. Diese Plastizität genannte Eigen-

schaft des Gehirns bedeutet, dass ich auch im Alter über meine Lebensgewohnheiten und meine Lebenseinstellung Einfluss darauf habe, wie entwicklungsfähig ich bin, wie positiv oder negativ ich mein Leben erfahre. Und auch der Körper ist noch „formbar“. Regelmäßige Bewegung an der frischen Luft und gezielte Übungen helfen, das Herz-Kreislauf- und das Immunsystem zu stärken sowie die Beweglichkeit und auch die psychische Gesundheit zu fördern.

Welche Bilder vom Alter gibt es in der Wissenschaft?

Dr. Irina Catrinel Crăciun: Der Alterungsprozess ist ein noch recht junges Forschungsgebiet in der Psychologie. Eine der ersten einflussreichen Theorien war das Success-



ful-Ageing-Modell. Es wurde in den 1990er Jahren in den USA entwickelt und basiert auf rigiden Kriterien für einen erfolgreichen Alterungsprozess. Dazu gehören zum Beispiel, dass man im Alter seine Autonomie bewahrt, dass man gut sozial vernetzt ist sowie körperlich und geistig fit bleibt. Das klingt alles sehr logisch, ist aber im wahren Leben für viele nur schwer oder gar nicht zu erreichen. Etwa, wenn man an einer oder mehreren chronischen Krankheiten leidet. Studien zeigten dann, dass auch Menschen mit solchen teils erheblichen gesundheitlichen Einschränkungen das Altern durchaus auch positiv erleben und sich selbst als glücklich bezeichnen. Also haben die Wissenschaftler andere Kriterien für einen guten, positiv erfahrenen Alterungsprozess aufgestellt. Das Modell Selektive Optimierung mit Kompensation (SOK) des Forscher-Ehepaars Baltes und Baltes geht beispielsweise davon aus, dass die Chance, zufrieden zu altern, wächst, wenn wir in der Lage sind, uns Ziele auszusuchen, die zu uns passen und die das Potenzial haben, uns glücklich zu machen. Die Erfahrungen, die wir im Laufe des Lebens sammeln, können dazu beitragen, dass wir die Möglichkeiten, unsere Ziele zu erreichen, optimieren. Und wenn bestimmte Dinge in den späten Lebensjahren nicht mehr so gut klappen, können wir Einschränkungen kompensieren, indem wir Angehörige, Nachbarn oder Freunde um Unterstützung bitten und soziale Netzwerke oder andere Ressourcen nutzen, um zu erreichen, was wir uns vorgenommen haben.

Und was ist aus Ihrer Sicht besonders wichtig, um gut alt werden zu können?

Dr. Irina Catrinel Crăciun: Altersbilder und die Einstellung zum Altern sind sehr wichtig. Also wie eine Person ihr eigenes Altern sieht und welche Bilder oder Stereotypen vom Alter in einer Gesellschaft verbreitet sind. Es gibt Studien, die zeigen, dass bereits Kinder im Alter von sechs Jahren negative Altersstereotypen verinnerlicht haben.

Damit steigt das Risiko, dass sie dazu neigen, ihr eigenes Altwerden negativ zu bewerten. Negative Altersbilder sind manchmal sehr subtil, so dass wir sie gar nicht als solche gleich wahrnehmen. Das ist zum Beispiel der Fall, wenn in einer Werbung für eine Hautcreme gesagt wird, sie helfe, das Altern der Haut zu bekämpfen. Das bedeutet, alt werden ist etwas Schlimmes, das man vermeiden oder bekämpfen sollte. Es ist wichtig, in der Gesellschaft auch positive Altersbilder aufzuzeigen, denn das wirkt sich auf alle Menschen aus, gleich welchen Alters.

Welches Altersbild und welche Einstellung zum Altwerden sind denn zu empfehlen?

Dr. Irina Catrinel Crăciun: Die Einstellungen und Eigenschaften, die einen dabei unterstützen, sind zum Beispiel: Dankbarkeit, Humor, Optimismus, Offenheit für Neues, Nachsicht und Versöhnlichkeit (auch sich selbst gegenüber), Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft, Toleranz, Geselligkeit. Es kann schon einen deutlichen Unterschied machen, wie ich einen Tag beginne und beende, wenn ich mir morgens beim Frühstück und abends vor dem Schlafengehen wenige Minuten Zeit nehme und niederschreibe oder reflektiere, wofür ich in diesem Moment dankbar bin. Die Kraft der Gedanken sollte man gerade im Alter nicht unterschätzen. Ein Dankbarkeitstagebuch zu führen ist eine gute Methode, die Wahrnehmung auf positive Gedanken und Dinge zu richten. Mit der Zeit gewöhnen wir uns daran, und der Einfluss negativer Denkmuster lässt automatisch nach.

Was hilft mir dabei, den Blick fort von den Einschränkungen und auf das Machbare zu lenken?

Dr. Irina Catrinel Crăciun: Ganz wichtig ist der Glaube daran, dass man im Alter noch aktiv sein und Ziele haben kann, dass das Leben noch etwas zu bieten hat und Überraschungen bereithält, über die man noch staunen

und sich freuen kann. Mit Leben meine ich nicht das, was wir über den Zustand der Welt in den Nachrichten erfahren. Das eigene Leben ist das, was wir selber erfahren, dort, wo wir gerade sind. Und da können wir auch selber aktiv etwas bewegen und Veränderungen herbeiführen. Wir können zum Beispiel Menschen kennenlernen und neue Bekanntschaften oder Freundschaften knüpfen. Oder mit unserem Wissen, unseren Erfahrungen und Fähigkeiten etwas für andere Menschen tun. Das in der Werbung verbreitete Bild von der sogenannten Silver Generation, die immerzu Sport treibt, gut gelaunt ist und strahlend das Leben genießt, trifft, wenn überhaupt, nur auf eine sehr kleine Gruppe zu.

Denn natürlich bringt das Alter Einschränkungen mit sich. Umso wichtiger ist es daher, den Blick auf das zu richten, was noch geht, auf die Möglichkeiten, die man noch hat, und diese zu trainieren. Wer nur auf das schaut, was nicht mehr geht, nimmt nicht wahr, was noch möglich ist, und schränkt sich selbst ein.

Und was sollte man tunlichst vermeiden beim Thema Altern?

Dr. Irina Catrinel Crăciun: Zu denken, ich bin alt und deshalb kann ich nichts mehr machen, nichts mehr verändern, es geht eh alles den Bach runter. Viele assoziieren Alter ausschließlich mit Beeinträchtigungen und Krankheiten. Aber nicht nur alte Menschen sind davon betroffen. Jüngere Menschen mit einem chronischen Leiden können ihre Krankheit nicht auf das Alter schieben, sie geraten deshalb nicht in die Ausweglosigkeit einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung: „Ich bin krank, weil ich alt bin. Dass ich alt bin, kann ich nicht ändern. Ich werde mit jedem Tag älter, also wird alles immer schlechter.“ Mit einer solchen Haltung bleibt man zu Hause sitzen, bewegt sich kaum noch – geistig und physisch – und schafft die Bedingungen, um noch kränker und niedergeschlagener zu werden, entwickelt womöglich eine Depression und Ängste, die es einem zusätzlich erschweren, die Möglichkeiten, die man noch hat, wahrzunehmen. Das negative Altersbild bestätigt sich letztlich selbst, deshalb ist es nicht so leicht, es loszuwerden.

Was kann ich tun, um mich von einem negativen Bild vom Altern zu lösen?



Die Unterstützung durch Angehörige, Freunde, Nachbarn oder Ehrenamtliche hilft, Einschränkungen im Alter zu kompensieren.

Dr. Irina Catrinel Crăciun: Sich Aufgaben suchen und Pläne schmieden ist ein Weg aus der Negativ-Spirale. Denn über Erlebnisse erfahre ich am überzeugendsten, dass es auch noch etwas anderes gibt, dass mein Leben nach wie vor einen Sinn haben kann. Das müssen keine großen Projekte sein wie eine Weltreise. Es geht eher um Alltagsdinge wie sich mit Freunden zum Kaffeetrinken oder einem Spaziergang zu treffen. Oder andere in der Bewältigung ihres Alltags zu unterstützen, ob in der Familie oder ehrenamtlich als Ersatz-Oma und -Opa oder in der Flüchtlingshilfe.

Soziale Vernetzung fördert die kognitive Beweglichkeit und umgekehrt. Soziale Medien können dabei eine hilfreiche Ergänzung sein, gerade dann, wenn die eigene Mobilität abnimmt. Aber sie können den direkten Kontakt, eine Umarmung oder eine Berührung nicht ersetzen.

Ist das Ziel, glücklich alt zu werden, vermessen oder naiv?

Dr. Irina Catrinel Crăciun: Wenn man sehr jung ist, denkt man, das Glück ist irgendwo in der Zukunft, wenn man älter wird, denkt man, es war in der Vergangenheit. Aber letztendlich ist Glück in den alltäglichen Momenten, egal, wie alt man ist. Wir können lernen, es öfter zu sehen und schöne Momente mit- und füreinander zu schaffen. Das Glück ist manchmal nicht so weit weg, wie wir denken, und wir haben alle die Chance, glücklich alt zu werden.

Vielen Dank für das Gespräch, Frau Dr. Crăciun! ■



INFO-BOX

Unsere Tipps für Sie

Ehrenamt finden

Wenn Sie auf der Suche nach einer ehrenamtlichen Beschäftigung sind, helfen Ihnen zahlreiche Internetplattformen weiter, die zum Beispiel von Ihrer Stadt, Ihrem Bundesland oder einem anderen Träger wie der Aktion Mensch betrieben werden. Geben Sie einfach in eine Suchmaschine „Ehrenamt suchen“ ein.

AKON-Gesundheitsreisen fitfor50plus

Für unsere Versicherten ab 50 Jahren bietet unser Kooperationspartner AKON spezielle Gesundheitsreisen an. Die fitfor50plus-Reisen haben den Erhalt und die Stärkung der körperlichen und geistigen Fitness zum Ziel und geben wertvolle Anregungen für eine gesundheitsförderliche Lebensweisen. Unser Zuschuss zum Präventionsprogramm beträgt bei erfolgreicher Teilnahme 200 EUR im Kalenderjahr. Ausführliche Informationen zu den Reiseangeboten erhalten Sie auf unserer Website www.ruv-bkk.de unter dem Suchbegriff AKON. Oder Sie rufen uns an unter 0611 99909-0.



So bleiben Ihre Schultern entspannt und locker



Jutta Stallmann, Physiotherapeutin im Betrieblichen Gesundheitsmanagement der R+V BKK.

Im Arbeitsalltag verbringen wir oft viel Zeit im Sitzen. Das führt dazu, dass die Muskulatur ständig unter einer leichten Anspannung steht. Die Folge: Durchblutung und Stoffwechsel der Schultermuskulatur leiden und Schlackenstoffe im Gewebe werden nicht mehr ausreichend abgebaut. Die Physiotherapeutin Jutta Stallmann zeigt, wie Sie ohne großen Aufwand schmerzhaften Verspannungen in den Schultern vorbeugen können.

Unser aus drei Übungen bestehendes Zirkeltraining aktiviert den Stoffwechsel und die Durchblutung im Schulterbereich und schafft so gute Voraussetzungen für einen entspannten Feierabend. Alles, was Sie dazu brauchen, sind ein bisschen Wille und ein elastisches Gymnastikband. Führen Sie die Übungen nur aus, wenn sie Ihnen keine Schmerzen bereiten. Sollten Sie sich unsicher sein, ob die Übungen für Sie geeignet sind, fragen Sie bei Ihrem nächsten Arztbesuch einfach nach. Videos der Übungen finden Sie übrigens in der Online-Version unseres Magazins (bkkinform.ruv-bkk.de/2024/01/startseite) im Internet.

Die Ausgangsposition ist bei allen drei Übungen ein stabiler Stand: Die Füße stehen hüftbreit voneinander entfernt. Die Knie ganz leicht beugen und den Bauchnabel zur Wirbelsäule ziehen, um nicht ins Hohlkreuz zu fallen. Schulterblätter zur Wirbelsäule und Richtung Gesäß ziehen. Kinn zum Doppelkinn und aus der gesamten Wirbelsäule wachsen. Führen Sie jede Übung für eine Minute aus.

Übung 1

Bringt Bewegung in den gesamten Schultergürtel und fördert die Durchblutung in der Schulter- und Nackenmuskulatur.

Legen Sie das Gymnastikband auf den Boden und stellen Sie sich in der Grundposition mittig auf das Band. Mit den Händen die Gymnastikbandenden aufnehmen, etwa in halber Höhe des Schienbeins greifen und eine aufrechte Position einnehmen. Das Band steht unter Spannung, der Blick ist gerade nach vorne gerichtet. Die Schultern jetzt kreisförmig bewegen, nach oben, nach hinten, nach unten, nach vorne, nach oben und so weiter. Wichtig: Achten Sie darauf, dass Sie den Körper stabil halten und nicht mitbewegen.





Übung 2

Trainiert die Außenrotatoren der Schultern und fördert die Schulterstabilität. Gleichzeitig öffnet sich der Brustkorb.

Die Oberarme seitlich locker anlegen. Die Unterarme zeigen im rechten Winkel nach vorne. Das Gymnastikband liegt straff, aber ohne Spannung auf den Handflächen. Greifen Sie das Band von unten und bewegen Sie die Unterarme nach außen, so dass das Band Spannung aufnimmt. Dann führen Sie die Hände zurück in die Anfangsposition und wiederholen die Bewegung. Achten Sie darauf, dass Sie die Arme nicht ruckartig oder zu schnell bewegen. Die Bewegung soll fließend und gleichmäßig sein, so dass Sie für das Auseinanderziehen und das Entspannen des Bandes jeweils ca. zwei Sekunden benötigen.

Übung 3

Verbessert die Mobilität im Schulterbereich und stabilisiert die Halswirbelsäule.



Das Gymnastikband nur ganz leicht spannen, es etwas breiter als schulterbreit nehmen, über dem Kopf die Arme ganz durchstrecken und anschließend nach unten hinter den Kopf führen. Dann wieder nach oben führen und die Übung für eine Minute wiederholen. Achten Sie darauf, den Kopf gerade zu lassen und die Schultern bei der Abwärtsbewegung mit nach unten zu senken. Die Bewegung sollte auch hier langsam und fließend sein. Wahlweise können Sie das Band auch vor dem Kopf nach unten zum Brustbein führen, wenn es Ihnen hinter dem Kopf schwerfällt. ■

Probieren Sie mal was Neues aus!

Der Frühling ist da! Mit dem Wiedererwachen der Natur erleben wir in jedem Atemzug, dass etwas Neues beginnt. Warum nicht auch im eigenen Leben? Und wenn es nur die Anmeldung zu einem Sprachkurs oder im Fitnessstudio ist.



Doch etwas Neues zu beginnen ist manchmal gar nicht so einfach. Denn wir Menschen sind oft mehr Gewohnheitstier als Abenteurer und haben uns gemütlich in unserer Komfortzone eingerichtet. Wir halten gern fest an unglücklichen Partnerschaften, dem frustrierenden Job, den zu vielen Kilos. Bleiben gerne auf dem gewohnten und schön plattgetretenen Pfad der Bequemlichkeit.

Warum fällt es uns schwer, Neues zu wagen?

Ja, warum eigentlich? Weil wir Angst haben vor dem Neuen, dem Ungewissen. Angst haben wir, weil wir Menschen nicht wirklich fürs Loslassen gemacht sind. Es fällt den meisten ungemein schwer, sich von Altem zu verabschieden. Wir brauchen ein gewisses Maß an Struktur und Sicherheit und fürchten, es zu verlieren, wenn wir den Sprung ins Neue wagen.

Die Wissenschaft hat eine Theorie, warum wir uns lieber mit der Unzufriedenheit zufriedengeben. Die sogenannte Prospect Theory besagt, dass wir ausharren, weil wir insgeheim fest hoffen, dass sich das Festhalten am Frust doch noch eines Tages auszahlt. Ein bisschen wie beim Glücksspiel, bei dem man dauernd weiter Geld verpulvert in der Hoffnung, doch irgendwann den ganz großen Gewinn abzusahnen. Das Problem bei diesem Umgang mit sich selbst ist, dass man eines Tages mit seinen Ressourcen am Limit ist und dann nicht nur unglücklich, sondern auch sehr krank werden kann. Trotzdem handeln wir oft erst, wenn wir in einer echten Lebenskrise stecken.

Haben Sie Mut zum Neuanfang!

Es ist doch so: Wenn wir neu anfangen, lassen wir alte und bekannte Muster, Träume und auch Werte hinter uns. Das kann einem schon ein sehr mulmiges Gefühl geben. Aber bei genauer Betrachtung stellen wir fest, dass das ganze Leben von Natur aus schon eine Aneinanderreihung von Abschieden und Neuanfängen ist. Wir lernen laufen und hören auf zu krabbeln, wir verlassen den Kindergarten, um zur Schule zu gehen. Wir verlassen das Elternhaus und ziehen in die eigenen vier Wände. All das macht Leben aus.

Veränderung, Entscheidungen, Beziehungen – zu allem haben wir irgendwann mal „ja“ gesagt. Damit sind Neuanfänge eigentlich etwas ganz Natürliches. Wir sind also genau genommen an Neuanfänge sogar gewöhnt. Diese Erkenntnis kann den Mut nähren, tatsächlich Neues zu probieren und sich selbst neue Chancen zu eröffnen.

Man ist ja auch nicht unbedingt allein. Besprechen Sie sich mit einem guten Freund oder einer guten Freundin. Fragen Sie mal nach bei Menschen, die schon genau das tun, was Sie für sich selbst planen. Im Internet lassen sich bestimmt auch entsprechende Erfahrungsberichte finden. Wir haben (vermutlich) alle nur dieses eine Leben. Also, wenn Unzufriedenheit und ein lähmendes Gefühl der Angst Sie gerade belasten und Sie vielleicht diesen einen verrückten Traum haben, dann fragen Sie sich doch einfach mal: Warum eigentlich nicht? ■

INFO-BOX

Ziele erreichen mit der WOOP-Methode

WOOP steht für Wish (Wunsch), Outcome (Ergebnis), Obstacle (Hindernis) und Plan und ist eine einfach zu praktizierende, wissenschaftlich fundierte und erprobte Mentalstrategie, die Sie darin unterstützt, Ihre inneren Hindernisse auf dem Weg zu Ihren Zielen zu überwinden. Mit der von der Psychologie-Professorin Gabriele Oettingen entwickelten Methode können Menschen ihre Wünsche finden und erfüllen, Präferenzen festlegen und ihre Gewohnheiten ändern. Dabei stellen Sie sich zunächst einen (erfüllbaren) Wunsch vor und malen sich aus, wie es wäre, wenn Ihr Wunsch in Erfüllung gegangen ist. Anschließend machen Sie sich bewusst, welche Hindernisse Sie auf dem Weg zum Ziel überwinden müssen, und schmieden einen Plan, wie Sie dennoch Ihr Ziel erreichen – egal ob der Wunsch ist, erfolgreicher im Beruf oder in der Schule zu sein, die eigene Beziehungsfähigkeit zu stärken, mit dem Rauchen aufzuhören oder besser mit einer Erkrankung klarzukommen. Mehr über WOOP finden Sie über eine einfache Recherche im Internet.



Bonolino und der raffinierte Zucker

Okay, ich geb's zu. Nach einem anstrengenden Arbeitstag in meinem Freiluftbüro habe ich hin und wieder keine Lust, groß was zu kochen. Heute war so ein Tag. Geöffnete Konservendosen, Flaschen, Papiertüten und Kartons lachten mir auf meinem Küchentisch entgegen. Immerhin bestand deren Inhalt hauptsächlich aus Gemüse. Gerade wollte ich mit einem Finger etwas Ketchup naschen, als aus der Schale mit der roten Sauce ein weißer Würfel auftauchte. Huh! Der Würfel öffnete seine Augen und grinste mich an.

„Was bist du denn?“, fragte ich erschüttert. „Und was machst du in meinem Ketchup?“

„Ich bin ein raffinierter Zucker!“, lachte er.

„Raffiniert im Sinne von verarbeitetem Zucker?“, fragte ich.

„Nicht nur. Ich bin auch ein ziemlich gewitztes Kerlchen.“

„Ach ja? Schwing dich aus meinem Ketchup! Ziemlich unappetitlich, einfach so in fremder Leute Essen herumzuturnen“, knurrte ich.

„Ganz im Gegenteil!“, sagte der Zuckerwürfel gut gelaunt. „Ohne mich würde er dir wahrscheinlich nicht so gut schmecken! Was glaubst du denn, warum der Ketchup so süß ist?“

Hmmm. Darüber hatte ich noch nicht nachgedacht. „Mir egal! Jetzt komm da endlich raus!“

„Meinetwegen.“ Der Zuckerwürfel tauchte im Ketchup unter und plopte im Krautsalat-Becher wieder auf.

„Heee, was soll das?“, rief ich erbost. „Raus da!“

„In deinem fertig gekauften Krautsalat stecke ich ebenfalls.“ Dann hüpfte er ins Gurkenglas, von dort in die Dose mit Rotkohl, weiter zu der mit den eingelegten Roten Beeten, dann zu den vegetarischen Ravioli in Tomatensauce, zur Ananas-Konserve und zu meinem heißgeliebten Eistee. „Hier bin ich auch drin. Und hier und hier und hier und hier!“

„Waaas? Da soll überall Zucker enthalten sein?“ Erstaunt fiel mir die Kinnlade runter.

„Soll ich mal in deinem Kühlschrank nachschauen? Ich wette, ich finde mich dort überall wieder“, sagte der Würfelzucker, schwamm eine Runde selbstzufrieden in meinem Eistee, um anschließend in das Glas mit dem Multivitamin-Nektar zu klettern.

„Nein, das sollst du nicht!“

Der Zuckerwürfel stieg aus dem Glas, hopste über den Tisch und riss kichernd mehrere Tüten mit Kräuter- und Gewürzmischungen auf. „Ich weiß zwar nicht, warum ein Salatdressing süß schmecken sollte, aber hier drin verstecke ich mich auch. In Fertiggerichten bin ich besonders heimisch!“

Ich war ganz durcheinander. Dabei hatte ich gedacht, dass mein Essen zwar bequem, aber trotzdem gesund sei! Wie konnte ich mich denn so irren? Enthielten denn sämtliche industriell verarbeiteten Lebensmittel Zucker? Kein Wunder, dass mein Bauch immer runder wurde! Ich ging in meine Speisekammer und warf einen Blick auf die Verpackungsetiketten.

„Ha! In meiner Gemüsebrühe ist kein Zucker enthalten!“

„Doch!“ Der Zuckerwürfel saß auf meiner Schulter und las mit. „Da ist Maltodextrin drin. Ein versteckter Zucker. Ich lasse mir gern andere Namen geben, damit ich nicht so auffalle. Und damit komme ich fast überall unbemerkt durch. Ziemlich raffiniert, was?“

Hmmpff. Der raffinierte Zuckerwürfel war also ein Cleverle. Ein Smartie sozusagen. Ich nahm eine andere Packung in die Hand. „Aber hier ist kein Zucker drin. Nur Fruktose. Das hört sich nach Obst und Früchten und besonders gesund an!“ Ich strahlte den Zuckerwürfel an.

Der strahlte zurück: „Da liegst du leider falsch! Fruktose ist Fruchtzucker. Und wenn der Lebensmitteln künstlich hinzugefügt wird, besonders ungesund. Fruktose ist natürlicherweise in Obst enthalten, und frisches Obst ist natürlich gesund. Aber noch gesünder ist frisches Gemüse, da es weniger Zucker enthält. Wenn du jeden Tag kiloweise Trauben oder Bananen zusätzlich zu deinem normalen Essen futtern würdest, dann würdest du dich bald verdoppeln. Erdbeeren und Himbeeren enthalten dagegen deutlich weniger Fruchtzucker.“

„Und wo steckt du sonst noch in versteckter Form drin?“, fragte ich vorsichtig.

„Das wird jetzt eine lange Aufzählung. Hör genau hin, Bonolino“, raunte mir der durch



Ketchup, Eistee und Multivitamin-Nektar klebrig gewordene Würfel mit Verschwörermiene zu. „Überall, wo von Sirup, Süße, Dextrin, Dextrose, konzentrierten Fruchtsäften, Dicksaft, Laktose, Fruchtextrakt, Glukose, Honig, Inulin, Kandis, Magermilchpulver, Fruchtpüree, Maltodextrin,

Fruchtsaftkonzentrat, Joghurtpulver, Maltose, Malzextrakt, Fruktose, Molkenferment, Molkenpulver, Oligofruktose, Gerstenmalz, Gerstenmalzextrakt, Polydextrose, getrockneten Früchten, Raffinose, Saccharose, Süßmolkenpulver und Vollmilchpulver die Rede ist, bin ich quasi inkognito unterwegs! Und die Liste ist noch nicht einmal vollständig!“

Ein Undercover-Agent also – ganz schön ernüchternd. Zucker überall! Das hatte ich nicht erwartet. Ab sofort würde ich meine Speisen doch lieber wieder selbst frisch zubereiten und auf Fertigprodukte aus dem Supermarkt verzichten. Ich war dem kleinen Besserwischer für seine Aufklärung zwar sehr dankbar, aber zu einer dicken Freundschaft würde es hoffentlich trotzdem nicht reichen, denn ich wollte zu einem gesunden Besseresser werden!



www.ruv-bkk.de/bonolino



INFO-BOX

Gesunde Ernährung

Sich gesund zu ernähren ist scheinbar gar nicht so einfach. Am besten verzichtet Ihr auf industriell verarbeitete Lebensmittel und kocht selbst oder, noch besser – lasst Euch bekochen. 😊 Wer wissen will, wie gesunde Ernährung geht, findet in unserer Präventionskurs-Datenbank unter <https://portal.zentrale-pruefstelle-praevention.de/portfolio/bkk-ruv/suche> zertifizierte Angebote – auch für Kinder. ■



Frisch, farbenfroh und ein bisschen wild



Frisches Grün lockt uns im Frühjahr nach draußen. Beim Spaziergehen lassen sich erste zarte Pflänzchen entdecken. In unbelasteter Natur gepflückt, verwandeln Wildkräuter und -blüten Salat in einen auch optischen Muntermacher. Ein paar Blättchen und Blüten genügen dazu.

Zu Wildpflanzen zählen weniger bekannte wie die Arzneipflanze des Jahres 2024, der Blutwurz. Diesen stellen wir Ihnen auf Seite vier vor. Zu seiner Pflanzenfamilie gehört das Gänsefingerkraut.

Diese essbare Wildpflanze passt gut zum Salat. In unserem Frühlingsalat verwenden wir die zarten, frischen Blätter und die Blüten von Löwenzahn und Gänseblümchen. Sie sind einfach zu erkennen und essbar. Doch Vorsicht: Nur Pflanzen sammeln, die man sicher erkennt. Es gibt Blüten und Blätter, die giftig sind! Bitte sammeln Sie Wildkräuter nur an Orten, die von Schadstoffen unbelastet sind – und nur so wenige, wie Sie direkt benötigen. Die Rezepte sind für 4 Personen.

Wildkräuter-Salat mit Blüten

In diesem Frühlingsalat bringen Wildpflanzen einen neuen Geschmack und Farbtupfer auf's Grün. Ganz junge Löwenzahnblättchen sind noch nicht bitter, schmecken würzig und ähnlich wie Chicorée. Blätter und die halb-geschlossenen Blüten von Gänseblümchen schmecken nussartig. Von Gänseblümchen die Blätter aus der inneren Rosette pflücken – wegen der Bitterstoffe nicht mehr als zehn Blättchen und zwei Blüten pro Person. Die Basis für den Wildkräuter-Salat ist Feldsalat oder eine Packung Wildkräuter-Salat (z. B. aus dem Supermarkt).



Zutaten

1 Packung Wildkräuter-Salat oder ca. 200 g Feldsalat, eine Handvoll Walnusskerne und einige selbst gesammelte sehr junge Löwenzahn- und Gänseblümchen-Blätter und -Blüten. Für die Salatsoße 6 Esslöffel Olivenöl, 2 Esslöffel Apfelessig oder 2 Esslöffel Balsamico, ½ Teelöffel Senf, je eine Prise Salz, Pfeffer, Zucker oder etwas Honig.

So gelingt's

Für die Soße den Zucker (oder Honig) mit dem Essig mischen, bis alles aufgelöst ist. Salz und Pfeffer dazugeben, gut verrühren. Wenn das Salz aufgelöst ist, langsam das Öl dazu geben und unterschlagen. Für den Salat die Walnusskerne trocken (ohne Öl) in der Pfanne leicht rösten und etwas zerkleinern. Den Salat waschen. Die gesammelten Wildkräuter mit lauwarmem Wasser gründlich abspülen, auch die Blüten. Blättchen nach dem Waschen klein schneiden. Den Salat und die Wildkräuter in einer Schale mischen, dann die Walnusskerne darauf geben. Die Salatsoße direkt vor dem Servieren zum Salat geben und mit den Blüten dekorieren. ■



Zum Salat: Crostinis mit Käse-Creme

Zutaten

1 Baguette oder Ciabatta, 1 Knoblauchzehe, 1 Packung Frischkäse (175 g), 50 g Parmesan, 3 El Olivenöl

So gelingt's

Ofen auf 200 Grad vorheizen (ohne Umluft), Baguette oder Ciabatta in fingerdicke Scheiben schneiden. Die Knoblauchzehe häuten und damit die Brotscheiben einreiben. Den Knoblauch pressen oder fein hacken. Die Brotscheiben sparsam mit Olivenöl beträufeln und im Ofen ca. 5 Minuten rösten. Frischkäse mit dem geriebenen Parmesan, restlichem Olivenöl und Knoblauch vermischen, dick auf die Brotscheiben streichen und nochmals im Ofen auf mittlerer Schiene ca. 10 Minuten backen.



Mitglieder werben Mitglieder

25 EUR
Prämie für
Sie



Empfehlen Sie uns weiter und erhalten Sie 25 EUR
für jedes neu geworbene Mitglied!

Mehr auf www.ruv-bkk.de unter „Mitgliedschaft“

Ihre R+V BKK

