

Für Sie und Ihre Familie

2/2008

E 74027



BKK Achenbach
Buschhütten

Wir sind für Sie da – stark und nah!

Valeo

stark und gesund



Bewegung im Urlaub

Riesenkralenalarm im Freibad Buschhütten: BKK Achenbach Buschhütten sponsert „Meeresungeheuer“

Ein neuen Dauerbewohner gibt es im Warmwasserbad Buschhütten: Am 15. Mai ließ Kreuztals Bürgermeister Rudolf Biermann im Beisein von Tobias Weller (Teamleiter Marketing und Vertrieb) und Regina Fuchs (Marketing und Vertrieb) von der BKK Achenbach Buschhütten einen riesigen Oktopus mit rund sechs Metern Spannweite zu Wasser.

Das aufblasbare, aber überaus harmlose achtarmige Ungetüm lädt vor allem den Schwimmnachwuchs zum Spielen, Rutschen, Springen und Toben – kurzum zum Spaßhaben – ein. Gleich nach der „Jungfernfahrt“ nahmen die begeisterten Kinder den Riesen in den blau-gelben

Farben der BKK Achenbach Buschhütten in Beschlag.

„Als Sponsoren für eine neue Attraktion des Freibads Buschhütten gesucht wurden, waren wir natürlich sofort dabei“, so Tobias Weller. „Als familienfreundliche BKK unterstützen wir selbstverständlich auch das Wasservergnügen für Jung und Alt. Außerdem ist der Riesenkralke mit dem Logo unserer BKK ein äußerst sympathischer Werbeträger.“



Auslandsschutz

Bei Reisen ins Ausland ist es besonders wichtig, einen ausreichenden Versicherungsschutz zu haben.

Da das deutsche Krankenversicherungsrecht im Ausland nicht gilt, wurden mit verschiedenen Staaten sogenannte Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen. Diese zwischenstaatlichen Abkommen regeln die Leistungsansprüche der Bürger der jeweiligen Staaten bei Aufenthalt im anderen Land.

Bei Inanspruchnahme von Leistungen in Ländern, mit denen kein Sozialversicherungsabkommen besteht, dürfen deutsche Krankenkassen keine Kostenersatzung vornehmen. In diesen Fällen ist eine private Auslandskrankenversicherung unbedingt notwendig, ratsam

ist diese Versicherung jedoch auch für Aufenthalte in Abkommensstaaten. Weitere Informationen zu unserem Zusatzangebot für Urlaubsreiseversicherungen finden Sie unter www.bkkab.de.

Die Kosten eines Rücktransports aufgrund einer Erkrankung können in keinem Fall von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden.

Bei einer Reise in Staaten der EU besteht für Sie Versicherungsschutz durch Ihre BKK – dies gilt auch für Island, Liechtenstein, Norwegen und die Schweiz sowie Länder, mit denen ein „Sozialversicherungsabkommen“ abgeschlossen worden ist: Bosnien-Herzegowina, Serbien-Montenegro, Kroatien, Mazedonien, Türkei und Tunesien.

In den EU-Staaten können Sie Ihren Anspruch durch Vorlage der EHIC (European Health Insurance Card) nachweisen.

Für alle anderen Staaten, mit denen Auslandsabkommen bestehen, gibt es spezielle Behandlungsscheine. Seit 01.04.2008 muss auch in Großbritannien die KV-Karte oder die Anspruchsbescheinigung bei einem Arztbesuch vorgelegt werden. Der Personalausweis bzw. Reisepass ist nicht mehr ausreichend.

Ihre EHIC bzw. Ihren Auslandskrankenschein können Sie anfordern unter www.bkkab.de.

Zur Behandlung im Ausland

Für Versicherte, die sich im EU-Ausland oder in EWR-Staaten behandeln lassen möchten, hat der Gesetzgeber seit dem 01.01.2004 entsprechende Möglichkeiten geschaffen. Bitte nehmen Sie jedoch vorher in jedem Fall Kontakt mit uns auf.

Informationen der DVKA

Die Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland stellt auf Ihrer Seite umfangreiche Informationen und Merkblätter zur Verfügung unter www.dvka.de.





Liebe Leserinnen
und liebe Leser,

der inhaltliche Schwerpunkt unserer Sommerausgabe liegt auf der Pflegereform, die zum 1. Juli 2008 in Kraft tritt. Für die 2,2 Millionen Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen gibt es zahlreiche Verbesserungen, die allerdings durch höhere Beitragssätze in der Pflegeversicherung gegenfinanziert werden müssen. Der Beitragssatz steigt laut Bundestagsbeschluss um 0,25 %.

Der Jahreszeit angemessen geben wir Ihnen Tipps für einen Urlaub mit Bewegung, den Sie aber nicht nur im Ausland, sondern auch in Ihrer näheren Umgebung verbringen können. Vergessen Sie bei Auslandsreisen Ihre Krankenversichertenkarte nicht, damit Sie für den Fall der Fälle ausreichend gerüstet sind, und sichern Sie sich möglichst zusätzlich durch eine private Auslandsrankenversicherung ab.

Wie in Ausgabe 1/2008 angesprochen, setzen wir die Reihe über unsere Präventionsangebote weiter fort. Diesmal legen wir Ihnen kostenlose Früherkennung und Krebsvorsorge ans Herz. Diese Untersuchungen beginnen bereits in der Schwangerschaft und können bis ins Alter in Anspruch genommen werden. Unsere Bitte: Nehmen Sie regelmäßig daran teil, denn je eher eine Krankheit erkannt wird, umso besser sind die Behandlungs- und Heilungsmöglichkeiten.

Wir wünschen Ihnen und Ihren Angehörigen einen schönen und erholsamen Urlaub!

Edgar Moll
Vorstand

INHALT

■ QUICKINFOS	2
VORWORT	3
■ AKTUELL	
Die Pflegereform kommt zum 1. Juli 2008	4
■ GESUNDHEIT	
Bewegung im Urlaub	8
Pizza: Satt und trotzdem schlank!	10
Nutzen Sie unser kostenloses Angebot! Früherkennung und Krebsvorsorge	12
■ GEWINNRÄTSEL	14
■ SERVICE	15
Ihre Ansprechpartner/innen für Leistungs- und Versicherungsangelegenheiten	

Impressum

Valeo – stark und gesund erscheint viermal im Jahr im Rahmen der gesetzlichen Verpflichtung der BKK Achenbach Buschhütten zur Aufklärung über Rechte und Pflichten aus der Sozialversicherung.

BKK Achenbach Buschhütten-Mitglieder erhalten das Magazin im Rahmen ihrer Beiträge von der BKK Achenbach Buschhütten. Abonnementbestellungen beim Verlag.

Eine Kündigung des Abonnements ist möglich zum 31. Dezember des Jahres mit halbjährlicher Kündigungsfrist.

Ist der Verlag durch höhere Gewalt, Streik und dergleichen an seiner Leistung verhindert, so besteht keine Ersatzpflicht.

Herausgegeben von der FKM VERLAG GMBH in Zusammenarbeit mit der BKK Achenbach Buschhütten.

Redaktion BKK Achenbach Buschhütten:
Tobias Weller, Tel. (02732) 767-145
Mirko Lücke, Tel. (02732) 767-139

Anschrift der BKK Achenbach Buschhütten:
Siegener Str. 152, 57223 Kreuztal
www.bkk-achenbach.de

Verlag und Vertrieb: FKM VERLAG GMBH
Geschäftsleitung: Gregor Wick
Redaktion: Dr. Andreas Berger, Dipl.-Soz.-Päd. (FH) Christian Zehenter, BKK BV
Art-Direction: Birgit Steuer
Grafik: Henrike Jordan, Martina Keller-Niklasch
Verlagsbeirat: Prof. Georg-Berndt Oschatz
Anschrift: Postfach 24 49, 76012 Karlsruhe
www.fkm-verlag.com

Druck: Druck moderna
Bildnachweis: BKK Achenbach Buschhütten,
BKK BV, Archiv, FKM

Veröffentlichung der Höhe der Vorstandsvergütung 2007 einschließlich Nebenleistungen (Jahresbeträge) und der wesentlichen Versorgungsregelungen der einzelnen Vorstandsmitglieder gemäß § 35 a Abs. 6 SGB IV:

Der Vorstand der BKK Achenbach Buschhütten erhielt 2007 eine Grundvergütung von 96.600 €, variable Bestandteile von 3.000 €, war gesetzlich rentenversichert zzgl. einer Zusatzversorgung/Berufsrente von 8.400 €.

Die Pflegereform kommt zum 1. Juli 2008

Der Bundestag hat am 14. März 2008 das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz beschlossen. Damit wird zum 1. Juli 2008 die Pflegeversicherung reformiert. Pflegebedürftige erhalten dann in drei zeitlich versetzten Stufen verbesserte Leistungen, unterstützt von einer intensiveren Pflegeberatung. Des Weiteren werden die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDKs) Pflegeeinrichtungen verstärkt überprüfen.

Im Rahmen der Pflegereform erhalten Arbeitnehmer/innen einen kurzzeitigen sowie einen längerfristigen Anspruch auf Freistellung von ihrer Arbeit, wenn sie einen nahen Angehörigen pflegen, die sog. Pflegezeit. Zur Finanzierung der Reform wird der Beitragssatz der Pflegeversicherung um 0,25 % auf 1,95 % angehoben.

Höhere Leistungen für Pflegebedürftige

Die wichtigsten Leistungen der Pflegeversicherung werden in drei Schritten zum 1. Juli 2008, 1. Januar 2010 und 1. Januar 2012 aufgestockt. Die folgenden Tabellen zeigen die Entwicklung der Leistungsbeträge.

Pflegegeld

Pflegestufe	bisher	1. Juli 2008	1. Januar 2010	1. Januar 2012
I	205 €	215 €	225 €	235 €
II	410 €	420 €	430 €	440 €
III	665 €	675 €	685 €	700 €

Sachleistungen bei ambulanter Pflege

Pflegestufe	bisher	1. Juli 2008	1. Januar 2010	1. Januar 2012
I	384 €	420 €	440 €	450 €
II	921 €	980 €	1.040 €	1.100 €
III	1.432 €	1.470 €	1.510 €	1.550 €
Härtefälle	1.918 €	unverändert	unverändert	unverändert

Vollstationäre Pflege

Pflegestufe	bisher	1. Juli 2008	1. Januar 2010	1. Januar 2012
I	1.023 €	unverändert	unverändert	unverändert
II	1.279 €	unverändert	unverändert	unverändert
III	1.432 €	1.470 €	1.510 €	1.550 €
Härtefälle	1.688 €	1.750 €	1.825 €	1.918 €



Für die Mehrzahl der Pflegeheimbewohner/innen der Pflegestufen I und II werden die Leistungen zunächst nicht angehoben. Der Grund dafür ist, dass die Leistungsbeträge für die häusliche Pflege auch nach der Reform in diesen Pflegestufen immer noch geringer sind als für die Heimpflege. Aus Gründen der Leistungsgerechtigkeit wird daher angestrebt, die Leistungen für die häusliche Pflege und die Heimpflege mittelfristig anzugleichen.

Verhinderungspflege

Die Verhinderungspflege wird bei Ausfall und Verhinderung der Pflegeperson für bis zu 28 Tage im Kalenderjahr bezahlt. Die Höchstbeträge für die Verhinderungspflege unterscheiden keine Pflegestufen und verändern sich wie folgt:

bisher	1. Juli 2008	1. Januar 2010	1. Januar 2012
1.432 €	1.470 €	1.510 €	1.550 €

Kurzzeitpflege

Die Kurzzeitpflege zielt darauf ab, im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung oder in sonstigen Krisensituationen Pflegebedürftige vorübergehend in ein Pflegeheim aufzunehmen. Dies kann z. B. der Fall sein, wenn eine Pflegeperson die häusliche Pflege noch nicht organisiert hat oder Umbaumaßnahmen noch nicht beendet wurden. Versicherte können die Kurzzeitpflege für 28 Tage im Kalenderjahr in Anspruch nehmen. Die Leistungen der Kurzzeitpflege werden wie die Verhinderungspflege nicht nach den Pflegestufen unterschieden:

bisher	1. Juli 2008	1. Januar 2010	1. Januar 2012
1.432 €	1.470 €	1.510 €	1.550 €

Neu an der Kurzzeitpflege ist auch, dass Versicherte, die noch nicht volljährig sind, diese auch in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen in Anspruch nehmen können. Damit sollen jüngere Menschen die Gelegenheit haben, sich in einer Umgebung mit Gleichaltrigen pflegen und betreuen zu lassen. Denn das Durchschnittsalter von Pflegeheimbewohner(inne)n beträgt 81 Jahre.



Foto: Sehering GmbH



Tages- und Nachtpflege

Für Versicherte, die Tages- oder Nachtpflege in dafür zugelassenen Pflegeeinrichtungen in Anspruch nehmen, erhöhen sich die Leistungsbeträge wie folgt:

Pflegestufe	bisher	1. Juli 2008	1. Januar 2010	1. Januar 2012
I	384 €	420 €	440 €	450 €
II	921 €	980 €	1.040 €	1.100 €
III	1.432 €	1.470 €	1.510 €	1.550 €

Außerdem bleiben Versicherten zukünftig in jedem Fall 50 % ihres Leistungsbetrages für die häusliche Pflege erhalten. Bisher wurden diese Leistungen im vollen Umfang von den Leistungen bei häuslicher Pflege abgezogen.

Hierzu ein Beispiel:

Ein/e in die Pflegestufe I eingruppierte/r Versicherte/r nimmt im Monat den vollen Leistungsbetrag für die Tagespflege (= 420 €) in Anspruch. Sie/er kann zukünftig noch die Hälfte des Sachleistungsbetrages in Höhe von 210 € für die Leistungen von Pflegediensten abrufen oder alternativ die Hälfte des Pflegegeldes beanspruchen, also 107,50 €.

Zusätzliche Betreuungsleistungen

Menschen, die infolge einer Demenzerkrankung, einer psychischen Erkrankung oder aufgrund einer geistigen Behinderung dauerhaft in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind, erhalten zusätzliche Betreuungsleistungen. Diese konnten bisher nur Versicherte erhalten, die in eine Pflegestufe eingruppiert sind. Ab dem 1. Juli können betroffene Versicherte zusätzliche Betreuungsleistungen auch dann erhalten, wenn ihr Pflegebedarf für die Eingruppierung in eine Pflegestufe zu gering ist.

Der bisherige jährliche Leistungsbetrag von 460 € wird umgestellt auf einen monatlichen Leistungsbetrag von mindestens 100 €. Der Betreuungsbetrag kann auf 200 € monatlich aufgestockt werden, wenn der MDK dies im Einzelfall empfiehlt. Für die Einstufungskriterien des MDK werden in Kürze noch Richtlinien erlassen.

Es bleibt aber bei der Einschränkung, dass die Betreuungsleistungen nur in Anspruch genommen werden können für

- Tages- oder Nachtpflege
- Kurzzeitpflege
- Betreuungsleistungen von zugelassenen Pflegediensten
- Niedrigschwellige Betreuungsangebote: Dies sind öffentlich geförderte Angebote zur Betreuung von ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern, die pflegefachlich angeleitet werden.

Pflegeberatung und Pflegestützpunkte

Ab dem 1. Januar 2009 werden die Pflegekassen pflegebedürftigen Versicherten eine erweiterte Pflegeberatung anbieten. Die Pflegeberater/innen werden den Hilfebedarf intensiv erfassen, einen individuellen Versorgungsplan erstellen, die erforderlichen Maßnahmen veranlassen und auf die Genehmigung durch den jeweiligen Leistungsträger hinwirken. Ferner überwachen sie die Durchführung des Versorgungsplans. Die Pflegeberatung wird den Versicherten wie bisher in der BKK-Pflegekasse oder in ihren Wohnungen angeboten. Sie kann aber – und dies ist neu – in sog. Pflegestützpunkten durchgeführt werden. Dies sind Koordinationsstellen, die auf Wunsch der Länder von den Kranken- und Pflegekassen errichtet werden. Die Träger der kommunalen Altenhilfe und der Sozialhilfe sollen sich an den Pflegestützpunkten beteiligen. Zurzeit steht noch nicht fest, welche Länder sich für die Einrichtung von Pflegestützpunkten entscheiden.

Viele Betriebskrankenkassen bieten bereits Schulungen und Beratungen im Rahmen des Projekts ISA für pflegebedürftige Versicherte kostenlos in deren Haushalten an. Versicherte und



pflegende Angehörige, die sich schon heute in ihrer häuslichen Umgebung schulen und beraten lassen möchten, sollten bei ihrer BKK nachfragen, ob dies an ihrem Wohnort möglich ist.

Qualitätsprüfungen der Pflegeeinrichtungen

Die Qualität der Leistungen von Pflegediensten und Pflegeheimen wird von den MDKs überprüft. Bisher werden ca. 20 % aller Pflegeeinrichtungen jährlich geprüft. Diese Quote soll deutlich gesteigert werden. Bis Ende 2010 sollen zunächst alle Pflegeeinrichtungen mindestens einmal überprüft worden sein. Ab 2011 wird jede Pflegeeinrichtung mindestens einmal pro Jahr geprüft. Die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen werden künftig im Internet veröffentlicht, damit sich Versicherte oder Angehörige, die einen Pflegedienst oder ein Pflegeheim auswählen möchten, ein Bild von der Qualität deren Leistungen machen können.

Pflegezeit

Mit der Pflegereform wurde auch das „Gesetz über die Pflegezeit“ verabschiedet. Danach können sich Arbeitnehmer/innen bis zu zehn Tagen von der Arbeit freistellen lassen, um in einer akut aufgetretenen Pflegesituation die Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen zu organisieren bzw. selbst sicherzustellen. Ein gesetzlicher Anspruch auf Weiterzahlung des Arbeitsentgelts für diese Zeit besteht allerdings nicht.

Für Arbeitnehmer/innen in Betrieben mit mindestens 16 Beschäftigten besteht zusätzlich ein Anspruch auf vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit bis zu sechs Monaten, wenn sie einen nahen Angehörigen in der häuslichen Umgebung pflegen. Zu den nahen Angehörigen zählen Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Ehegatten, Lebenspartner, Geschwister, Kinder, Enkelkinder und Pflegekinder. Wer eine Pflegezeit in Anspruch nehmen möchte, muss dies dem Arbeitgeber spätestens zehn Arbeitstage vor dem Beginn der Freistellung schriftlich ankündigen. Die Pflegebedürftigkeit des Ange-

hörigen ist durch eine Bescheinigung der Pflegekasse oder des MDK nachzuweisen.

Ruht die Beschäftigung während der Pflegezeit vollständig oder so weit, dass das Arbeitsentgelt nur noch zu einer geringfügigen Beschäftigung im Sinne der Sozialversicherung führt, erhalten die Versicherten von ihrer Pflegekasse Beitragszuschüsse für eine freiwillige Weiterversicherung in der Kranken- und Pflegeversicherung. Wer einen Anspruch auf eine beitragsfreie Familienversicherung hat, benötigt diese Beitragszuschüsse nicht.

Anhebung des Beitragssatzes

Zur Finanzierung der Pflegereform und zum Ausgleich des Defizits bei den laufenden Einnahmen und Ausgaben wird der Beitragssatz der Pflegeversicherung um 0,25 % auf 1,95 % angehoben.

Ausblick

Die wichtigsten Änderungen zur Pflegereform treten zum 1. Juli 2008 in Kraft. Dies betrifft insbesondere die Verbesserung der Pflegeleistungen. Für einige Bereiche werden zurzeit Auslegungsvorschriften und Richtlinien entwickelt. In Kürze werden die BKK-Pflegekassen zu allen Fragen detailliert Auskunft geben können.

© BKK Bundesverband



Bewegung im Urlaub

Das Gehen ist die natürlichste Art der Fortbewegung. Mit ein paar Schritten zu Fuß tun wir unserem Körper einen großen Gefallen.



Ob jung oder alt, allein oder in Gesellschaft, in den Bergen oder am Meer – ein paar Schritte zu Fuß lassen sich immer und überall einbauen. Man braucht dafür weder teure Sportbekleidung, Trainingsplätze noch Eintrittsgelder. Neue Energie lässt sich am besten tanken, wenn wir uns ausreichend an der frischen Luft bewegen. Die Ferienzeit lädt dazu ein, auf diese einfache Weise Körper und Geist zu regenerieren und so die eigene Gesundheit zu stärken. Über die Lunge tanken wir während der Bewegung mehr Sauerstoff und fördern die Durchblutung des ganzen Körpers. Fettgewebe geht zurück, die Muskulatur baut auf. Blutzucker- und Blutfettwerte normalisieren sich innerhalb von einer halben Stunde. Bewegung hilft zudem, Anspannung und Stress abzubauen. Wichtig: Gerade im Sommer sollten Sie beim Wandern und Spazierengehen an einen ausreichenden Sonnenschutz denken.

Die Bergwelt als Erholungsort

Blühende Almwiesen, schroffe Gipfel, liebliche Täler mit kristallklaren Bächen – die Bergwelt zählt noch immer zu den beliebtesten Urlaubszielen. Mehr als 1,3 Millionen Menschen in Deutschland gehören einem Wander-, Gebirgs- oder

Alpenverein an. In der Tat stärkt das Wandern unsere Gesundheit ganz besonders. So steigt beim zügigen Gehen der Puls auf mehr als 100 Schläge in der Minute, Stoffwechsel und Energieverbrauch nehmen zu, und der Organismus verarbeitet bis zu zehn Mal mehr Sauerstoff als im Ruhezustand. Stimuliert durch die dünne Bergluft vermehren sich die roten Blutkörperchen und sorgen für eine bessere Sauerstoffverteilung im Körper. Durch das Fehlen von Allergenen und Staub in der Luft erholen sich die Atemwege merklich.

Umfassendes Netz an Wanderwegen

Wer sich bewegen will, muss nicht gleich in Ferne schweifen. Deutschland bietet in jeder Region unzählige Wanderwege. Der Westweg z. B. führt über insgesamt 280 km von Pforzheim bis nach

Basel. Auf dem 85 km langen Kaiserweg geht man quer durch den Harz. Berlin lässt sich auf dem 385 km langen 66-Seen-Weg umrunden. Wer das Meer liebt, geht 109 km in mehreren Etappen vom Nord-Ostsee-Kanal bis nach Kiel. Diese und viele andere Wege laden ein, unterschiedlichste Regionen in Deutschland Schritt für Schritt kennenzulernen.

Wer unsicher ist, ob ihn längere Tageswanderungen überfordern, kann vielleicht auf einem Barfuß-Pfad die Lust am Gehen entdecken. Etwa 20 solcher Erlebnispfade gibt es bereits in Deutschland. Sie sind meist nur wenige Kilometer lang und lassen die Besucher unterschiedliche Böden – Wiesen, Felsen oder Holzplanken – unter ihren Füßen fühlen.

Barfuß gehen im weichen Sand

Ein weicher Sandstrand ist das ideale Gelände, um den Füßen freien Lauf zu lassen. Schließlich empfehlen Gesundheitsfachleute immer wieder, so oft wie möglich die Schuhe auszuziehen und barfuß zu gehen. Die Reflexzonen an der Fußsohle werden darüber stimuliert, das Fußbett in seinem natürlichen Gewölbe gestärkt und alle Fußmuskeln trainiert.





Auch bei einer Städtereise können wir viel für die eigene Gesundheit tun. Die Sehenswürdigkeiten einer Stadt liegen oftmals nur wenige hundert Meter auseinander. Wer durch Straßen, Gassen, Parks oder Brücken zu Fuß schlendert, kann nebenbei noch einen besonders schönen Innenhof, einen lauschigen Platz oder eine einmalige Aussicht entdecken.

Atemberaubende Aussicht als Belohnung

138 Stufen zählt z. B. die Spanische Treppe in Rom. Wer sie im Frühjahr und Sommer hinaufsteigt, kann an ihrem Rand eine wahre Blumenpracht bestaunen. Die wunderbare Aussicht von der Basilika Sacré Coeur belohnt die Besucher/innen, die den höchsten Berg von Paris zu Fuß erklimmen. Viele malerische Gassen und Stufen ziehen sich auch in Athen hinauf bis zur Akropolis. In Barcelona lädt der Park Güell zum Verweilen und Genießen ein, denn die Terrasse im Zentrum des malerischen Parks bietet einen atemberaubenden Blick über die Stadt. Gemächlich lässt sich dagegen London erkunden, z. B. mit einem Spaziergang entlang des Regent's Canal.



Auch deutsche Großstädte stellen sich auf den Trend ein, dass Besucher/innen die Sehenswürdigkeiten zu Fuß und nicht allein durchs Busfenster betrachten wollen. Der Berliner Senat z. B. sorgt zusammen mit dem Fachverband Fußverkehr Deutschland (FUSS e. V.) dafür, dass bald ein grünes Wegenetz durch die Hauptstadt führt.

3.000 Schritte extra

Zu Fuß unterwegs im Gebirge, am Strand oder quer durch die Stadt – egal wo und wann, ein Spaziergang ist für unseren Körper immer eine Wohltat. Mit der Kampagne „Bewegung und Gesundheit“ will das Bundesministerium für Gesundheit möglichst viele Menschen in Deutschland motivieren, sich mehr zu bewegen. Zentrales Instrument der Kampagne ist ein Schrittzähler.

Das Gerät ist etwa so groß und schwer wie eine Streichholzschatulle und wird am Hosenbund oder Gürtel befestigt. Der Schrittzähler ist so ein hervorragendes Motivationsinstrument und gibt Ihnen auch im Urlaub zuverlässig Information über Ihre „Beweglichkeit“.



INFO

Weitere Informationen zum Spaziergehen und Wandern:

- Deutscher Wanderverband, Tel. 0561/9 38 73-0, www.wanderverband.de
- Deutscher Alpenverein, Tel. 089/29 49 40, www.alpenverein.de
- Barfuß-Pfade, www.barfusspark.info
- Fachverband Fußverkehr Deutschland, Tel. 030/492 74 73, www.fuss-ev.de
- Westweg-Info, www.westweg.de

Pizza: Satt und trotzdem schlank!

Alle reden von der Kennzeichnung von „Dickmacherprodukten“ in den Supermärkten. Dabei wäre es ebenso wichtig, sich für empfehlenswerte Lebensmittel stark zu machen. Viele Produkte sind nämlich nicht aufgrund ihrer Zusammensetzung in Misskredit geraten, sondern weil sie gut schmecken sowie einfach und schnell zuzubereiten sind.

Bestes Beispiel: die Pizza.



Wer täglich eine Pizza mit doppelter Käseportion und 1.200 Kilokalorien verzehrt, entwickelt höchstwahrscheinlich bald ein Figurproblem. Aber es gibt auch Pizzen, die lecker schmecken und zwar satt, aber keinesfalls dick machen.

Bestes Beispiel: Die drei Tiefkühlpizzen aus der Serie „Balance“ enthalten gemäß der Empfehlung führender Ernährungsexperten und des LowFett 30-Konzepts weniger als 30 % Fettkalorien: Ob „Hähnchen-Wokgemüse“, „Grüner Spargel“ oder „Geflügelsalami“: Sie lassen keine Wünsche mehr offen und sind mit nur 600 Kilokalorien ernährungsphysiologisch absolut zu empfehlen.

Denn letztlich kommt es auf die Zusammensetzung eines Lebensmittels an und nicht darauf, welchen Namen es trägt. Für die Kalorienbilanz stehen der Fettanteil, die Gesamtkalorien pro Portion und der Anteil an Ballaststoffen im Mittelpunkt. Bei diesen Pizzen kann man hierbei grünes Licht geben und bedenkenlos „Guten Appetit“ wünschen.

Und weil sich viele Menschen bei der Ernährungsumstellung leichter tun, wenn sie für den Anfang ganz konkrete Vorgaben erhalten, haben sogar Ernährungsexperten eine „Pizzawoche“ entwickelt: Eine



Woche lang ausgewogen Pizza schlemmen und sich rundherum wohlfühlen. Alles in Balance sozusagen.

Weitere Informationen finden Sie unter www.lowfett.de.

Das Wagner-Pizza-Power-Weekend vom 19. bis 21. September 2008

Innerhalb eines Wochenendes den richtigen Einstieg in eine leichtere Lebensweise finden, das ist das Ziel des Wagner-Pizza-Power-Weekends.

Denn von Wagner gibt es Pizzen, die so ausgewogen sind, dass sie perfekt in eine Ernährungsumstellung nach dem LowFett 30-Prinzip passen.

Die „Balance“-Pizzen besitzen einen kräftigen Dinkelboden, viele Ballaststoffe und wenig Fett. Die drei leckeren Sorten Hähnchen-Wokgemüse, Grüner Spargel und Geflügelsalami passen nahezu in jeden Ernährungsplan. Die nur 600 Kilokalorien pro Pizza stellen dabei auch strengste Kritiker zufrieden: Der Tagesbedarf beträgt laut Deutscher Gesellschaft für Ernährung im mittleren Lebensalter durchschnittlich 2.300 (Frauen) bzw. 2.900 Kilokalorien (Männer).

Gewinnen Sie jetzt ein Wochenende mit den Ernährungsprofis von LowFett 30 – mit Ernährungsberatung, Einkaufstraining im Supermarkt, Kochkurs und Nordic-Walking-Schnupperkurs im Wert von 1.700 €.





Gewinnspiel

Beantworten Sie folgende Frage:

Wie heißt die ausgewogene Pizza-Serie von Wagner-Pizza?

- Eleganz Fitness Balance

Bitte den Coupon vollständig ausfüllen und senden an:
BKK Achenbach Buschhütten, Siegener Straße 152, 57223 Kreuztal

Absender:

Vorname/Name

Alter

Straße

PLZ/Wohnort

Telefonnummer

Die Gewinner/innen werden umgehend telefonisch und schriftlich benachrichtigt.

Ihr Gewinn

Im Gewinn enthalten sind eine Reisepauschale von 200 €, alle Transfers, Übernachtungen inkl. Frühstück, Vollverpflegung, Wasser und Obst auf den Zimmern, ein Buchpaket, Nordic-Walking-Stöcke sowie alle Kurse und Anwendungen.

Ablauf des Wagner-Pizza-Power-Weekends

Freitag

- | | |
|------------|---|
| bis 18 Uhr | Ankunft, Bezug der Zimmer im Dorint Hotel Mönchengladbach |
| 18:30 Uhr | „Get together“ im Foyer bei einem Glas Sekt, anschließend Fahrt ins Restaurant Vita |
| 19 Uhr | Abendessen im Restaurant Vita in Mönchengladbach, Schloss Rheydt |

Samstag

- | | |
|--------------|---|
| 9:30 Uhr | Abfahrt zum „Einkaufstraining im Supermarkt“ |
| anschließend | Mittagessen im Hotel Dorint |
| ab 14:30 Uhr | Entspannung im Hotel mit Massage (Gruppe 1)
Besprechung der Ernährungsanalysen (Gruppe 2)
Zwischendurch: Entspannung und Wellness am Pool |
| 18:30 Uhr | Abfahrt zur Kochschule QuartierXO:
Koch-Event à la LowFett 30 |

Sonntag

- | | |
|--------------|---|
| 9:30 Uhr | Abfahrt zum Nordic-Walking-Basis-Kurs (bei schönem Wetter im „Bunten Garten“, bei schlechtem Wetter „indoor“) |
| 12:30 Uhr | Mittagessen im Hotel |
| ab 13:30 Uhr | Massage (Gruppe 2)
Besprechung der Ernährungsanalysen (Gruppe 1) |
| ab 15:30 Uhr | Pool-Landschaft genießen bzw. Abreise. |



Nutzen Sie unser kostenloses Angebot!

Früherkennung und Krebsvorsorge

Gesund leben und bewusste Vorsorge sind die beste Medizin. Damit Erkrankungen schon möglichst früh erkannt werden können, bietet Ihre BKK ihren Versicherten sogenannte Früherkennungsuntersuchungen an. Denn die Behandlungs- und Heilungsmöglichkeiten sind meist umso besser, je eher eine Krankheit erkannt wird.



Foto: obs/Orthomol GmbH

Die Früherkennungsuntersuchungen sind ein wesentlicher Teil der Prävention. Aber für alle Versicherten gilt: Wer für seine Gesundheit etwas tun will, geht nicht erst zum Arzt, wenn sich Beschwerden einstellen. Wichtig ist vielmehr, den eigenen Gesundheitszustand regelmäßig kontrollieren zu lassen.

Schwangerschafts-Vorsorgeuntersuchung

Zur Schwangerschaftsvorsorge gehören die Feststellung der Schwangerschaft sowie die Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung. Dabei soll die Schwangere untersucht und beraten werden, z. B. über Gesundheitsrisiken oder Ernährung. Ärztinnen und Ärzte, Hebammen und Ihre BKK wirken zusammen. Zu den Vorsorgeleistungen gehören u. a. Erkennung und Überwachung von Risikoschwangerschaften, Ultraschalldiagnostik, serologische Untersuchungen auf Infektionen sowie Untersuchung und Beratung der Wöchnerin.

Kinder- und Jugenduntersuchungen

Ihre BKK übernimmt eine Reihe von Früherkennungs- und Vorsorgemaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen. Die Eltern bekommen gleich nach der Geburt des Kindes im Krankenhaus oder beim Kinderarzt ein Untersuchungsheft für Kinder, in dem genau aufgelistet wird, wann welche Untersuchung ansteht.

Die Früherkennungsmaßnahmen bei Mädchen und Jungen von der Geburt bis zum Alter von 6 Jahren umfassen neun Untersuchungen (U1 bis U9) und erfassen die körperliche und geistige Entwicklung. Die erste Untersuchung er-

folgt unmittelbar nach der Geburt. Ärztinnen und Ärzte achten bei den Kinder-Früherkennungsuntersuchungen auf Störungen in der Neugeborenenperiode, angeborene Stoffwechselstörungen, Entwicklungs- und Verhaltensstörungen, Sinnes-, Atmungs- und Verdauungsorgane, Zähne, Kiefer, Mund, Skelett und Muskulatur.

Zudem übernehmen wir die Kosten für zwei weitere Untersuchungen: U7a (33. bis 39. Lebensmonat) mit den Inhalten allergische Erkrankungen, Sozialisations- und Verhaltensstörungen, Adipositas, Sprachentwicklungsstörungen, Zahn-, Mund- und Kieferanomalie sowie U10 (7 bis 8 Jahre) mit den Inhalten Schulleistungs-, Sozialisations- und Verhaltensstörungen, Zahn-, Mund- und Kieferanomalien sowie Medienverhalten.

Die zusätzliche J-Untersuchung bei Mädchen und Jungen zwischen dem 13. und dem 14. Lebensjahr umfasst u. a. auffällige seelische Entwicklungen bzw. Verhaltensstörungen, gesundheitsgefährdendes Verhalten (Rauchen, Alkohol- und Drogenkonsum, Schulleistungsprobleme), Körpermaße, Wachstumsstörungen, allgemeine körperliche Entwicklung sowie Erkrankungen der Hals-, Brust- und Bauchorgane.

Gesundheits-Check-up

Frauen und Männer ab 35 Jahren können alle zwei Jahre einen sogenannten Gesundheits-Check-up in Anspruch nehmen. Er dient vor allem zur Früherkennung häufig auftretender Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Nierenerkrankungen, Zuckerkrankheit



Foto: Hoffmann-La Roche



(Diabetes mellitus). Der Check-up umfasst u. a. eine Anamnese mit Erfassung des Risikoprofils, klinische Untersuchungen (körperliche Untersuchung einschließlich Blutdruckmessen), Blut- und Urinuntersuchungen, Beratung über das Ergebnis.

Zahnvorsorgeuntersuchungen

Die Vorsorgeuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten bei Mädchen und Jungen (dreimal bis 6 Jahre und einmal je Kalenderhalbjahr von 6 bis 18 Jahren) umfassen: Einschätzung des Kariesrisikos, Mundhygieneberatung, Inspektion der Mundhöhle, Motivation zur Prophylaxe.

Ab 18 Jahren haben Frauen und Männer einmal je Kalenderhalbjahr Anspruch auf eine eingehende Untersuchung im Rahmen des Bonushefts. Dies gilt auch, wenn in derselben Sitzung eine Zahnsteinentfernung (die BKK übernimmt eine Behandlung), Röntgenuntersuchung oder Sensibilitätsprüfung durchgeführt oder der PSI-Code (Zahnfleischerkrankungen) erhoben werden.

Kostenlose Krebsvorsorgeuntersuchung

Ihre BKK bietet Frauen ab 20 und Männern ab 45 Jahren einmal im Jahr eine spezielle und kostenlose Krebsvorsorgeuntersuchung an. Diese soll die Früherkennung von Krebs noch vor dem Auftreten von Symptomen oder Krankheitszeichen ermöglichen. Denn je frühzeitiger die Diagnose, desto erfolgreicher die Behandlung und damit auch die Heilungschancen. Doch leider gehen laut Statistik nur jede zweite Frau und jeder fünfte Mann regelmäßig zur Krebsvorsorge.

Bei Frauen ist üblicherweise der Haus- oder Frauenarzt für die kostenlose Krebsvorsorgeuntersuchung zuständig, bei Männern der Hausarzt oder Urologe. Bei Personen mit hohen Risikofaktoren, wie Raucher/innen, ist regelmäßige Krebsvorsorge besonders wichtig. Das gilt auch, wenn Krebserkrankungen in der Familie bekannt sind.

Jährliche Vorsorge bei Frauen

- Ab 20 Jahren: Genitaluntersuchung mit gezielter Anamnese (z. B. Fragen nach Blutungsstörungen, Ausfluss), Inspektion des Muttermundes, Abstrich und zytologische Untersuchung, gynäkologische Tastuntersuchung (idealerweise beim Frauenarzt).
- Ab 30 Jahren: Brust- und Hautuntersuchung mit gezielter Anamnese (z. B. Fragen nach Veränderungen/Beschwerden der Haut und der Brust), Inspektion und Abtasten der Brust und der regionären Lymphknoten einschließlich der Anleitung zur Selbstuntersuchung.

Jährliche Vorsorge bei Männern

- Ab 45 Jahren: Prostata-, Genital- und Hautuntersuchung mit gezielter Anamnese, Inspektion und Abtasten von äußeren Geschlechtsorganen, Prostata und regionären Lymphknoten.

Weitere Krebsvorsorgeuntersuchungen

Darüber hinaus werden einige weitere Krebsvorsorgeuntersuchungen angeboten, die Versicherte zur Verringerung ihres Krebsrisikos ebenfalls in Anspruch nehmen sollten. Männer und Frauen ab 50 Jahren haben Anspruch auf eine jährliche Dickdarm- und Rektumuntersuchung mit gezielter Beratung, Tastuntersuchung des Enddarms, Test auf verborgenes Blut im Stuhl (bis 55 Jahren).

Ab 55 können Männer und Frauen im Abstand von 10 Jahren zweimal eine Darmspiegelung mit gezielter Beratung oder alle zwei Jahre einen Test auf verborgenes Blut im Stuhl in Anspruch nehmen.

Ferner können Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre ein Mammografiescreening durchführen lassen, mit einer Einladung in eine zertifizierte Screeningeinheit, Information und Röntgen der Brüste durch Mammografie.

Bitte beachten Sie: Die unaufgeforderte Einladung zum Screening wird regional unterschiedlich umgesetzt.

Außerdem haben Sie ab 20 Jahren Anspruch auf eine jährliche prophylaktische Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchung

mit Anamnese, körperlicher Untersuchung, erstmaliger Hauttypbestimmung und Dokumentation.

Beratungspflicht für Brust-, Darm- und Gebärmutterhalskrebs

Seit 1. Januar 2008 müssen sich Versicherte beim Arzt über Früherkennung von Brust- und Darmkrebs (jeweils ab 50 Jahren) sowie Gebärmutterhalskrebs (ab 20 Jahren) beraten lassen, wenn sie später im Fall einer Erkrankung nur 1 und nicht 2 % ihres Bruttoeinkommens für Zuzahlungen (z. B. zu Medikamenten, Heilmitteln usw.) aufbringen wollen. Die Beratung ist jeweils innerhalb von zwei Jahren nach Beginn des Anspruchs auf Krebsvorsorgeuntersuchung durchzuführen. Weitere Informationen zur Beratungspflicht siehe Ausgabe 1/2008, S. 7.

Keine Praxisgebühr

Früherkennungs- und Krebsvorsorgeuntersuchungen sind von der Praxisgebühr ausgenommen. Sie umfassen nicht nur die unmittelbare ärztliche Tätigkeit, sondern auch ein Informationsgespräch mit dem Arzt sowie die anschließende Beratung. Ihre BKK bezahlt diese Untersuchungen. Außerdem gewähren wir Ihnen einen Bonus, wenn Sie regelmäßig daran teilnehmen.

Selbstbeobachtung und Vorbeugung

Beobachten Sie Ihren Körper auch zwischen den Untersuchungen aufmerksam. Bei folgenden Veränderungen sollten Sie Ihren Arzt aufsuchen: starke Gewichtsabnahme, Appetitlosigkeit, Nachtschweiß, Veränderungen von Hautflecken in Farbe und Größe, Auftreten von Knoten – insbesondere an Hals, Achselhöhlen, Brust oder Genitalen.

Verzichten Sie zudem auf Nikotin und übermäßigen Alkoholkonsum. Treiben Sie regelmäßig Sport und vermeiden Sie Übergewicht. Auch eine ausgewogene Ernährung mit vielen Ballaststoffen, z. B. Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte und reichlich Gemüse, trägt zur Vorbeugung und natürlich zur allgemeinen Gesunderhaltung bei.

2x



Attraktive Preise – exklusiv für Mitglieder

2 INTERSPORT-Gutscheine im Wert von je 50 € zu gewinnen

5x



Die INTERSPORT-Gutscheine können in allen INTERSPORT-Fachgeschäften eingelöst werden. Außerdem verlosen wir fünf BKK-Fußbälle. Die Preise stiftet die FKM VERLAG GMBH. Mitmachen lohnt sich! **Viel Glück!**

Schmorpfanne	▼	persische Rohrflöte	Personenkreis	▼	Südasiat	Feuerungsanlage	▼	Erdball	▼	belegter Hefefladen (italien.)	Revanche (Sport)	▼	Grenzbehörde	▼	Schulterumhang	▼
Attacke	▶						↻ 2	Frosterscheinung	▶		Tauchschiiff					
Zeiteinheit	▶							Abk.: Leierzimmer		schweiz. Sagenheld					Schutzpatron der Waisen	
	▶		Zeichen für Palladium			Falle für Fische				Pechkohle	dicker Zweig		Vorn. d. Schauspielerin Dagover			
griech. Buchstabe		Europa-partei	Elan, Schwung		↻ 6	Kfz-Z. von Irland	Sportboot						Vorname der Gardner			
Gewäsch, Tratsch	▶						Auslese der Besten	Bewohner der Arktis								Computer
Großvater	▶	↻ 1		Abk.: Bundeswehr	italien. Rundfunkanstalt	Wettfahrt auf dem Wasser			↻ 5				Hundelaut		Tochter des Bruders	
größtes bekanntes Tier der Welt		Tageszeit vor der Nacht	Binokel					Gleitschiene am Schlitten		Wettkampf			Zeichen für Neon			
	↻ 3					Waldtitis				Rennstrecke in Belgien			Kaffeerückstand			
	▶		Insel-europäer		eine Schulzensur	Waldtier		Volk in Sambia		Machwerk, Gehudel						
Teil des Weinstocks	Titelfigur bei Brecht		Zeichen für Tellur		Riesenvogel der Sage				Abkürzung: Science-fiction		japan. Meile	Vorfahr				
Wortbruch	▶						↻ 4	leidenschaftlicher Leser								
Gedanke, Einfall					Frauenkurzname			kleiner schneller Wagen								▲

bkk_achenbach-7

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

Senden Sie bis **15.08.2008** (Einsendeschluss) die Lösung und Ihre Anschrift per Postkarte an: **FKM Verlag GmbH, BKK Achenbach Buschhütten, Postfach 24 49, 76012 Karlsruhe** oder per E-Mail an: gewinnspiel@fkm-verlag.com

Mitarbeiter/innen der BKK Achenbach Buschhütten und der FKM VERLAG GMBH sowie deren Angehörige dürfen nicht teilnehmen. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen. Ein Umtausch der Gewinne ist nicht möglich. Alle Gewinner/innen werden innerhalb von 14 Tagen nach Einsendeschluss schriftlich benachrichtigt und in der nächsten Ausgabe des MitgliederMagazins namentlich erwähnt.

Lösung aus Valeo 1/2008: „KREBSVORSORGE“. Den iPod von Apple hat gewonnen: Thomas Kröger aus Steinfurt.

Ihre Ansprechpartner/innen für Leistungs- und Versicherungsangelegenheiten



Leistungen Team I

Teamleiter Leistungen I	Jürgen Bender	(02732) 767-150
Leistungen, Sonderfälle	Lothar Mergler	(02732) 767-151
Krankengeld, Verletztengeld A–He	Andrè Martin	(02732) 767-143
Krankengeld, Verletztengeld Hi–Po	Linda Kruse	(02732) 767-121
Krankengeld, Verletztengeld Pr–Z	Gerhard Bürgers	(02732) 767-141
Dentalberatung A–K	Kathrin Rujanski	(02732) 767-153
Dentalberatung L–Z	Barbara Giebeler	(02732) 767-152
Arbeitsunfähigkeitsmeldungen	Barbara Gosch	(02732) 767-159
Ersatzleistungen/Regress	Peter Holthaus	(02732) 767-115

Leistungen Team II

Teamleiterin Leistungen II und Stellvertretung des Vorstands	Eva-Maria Müller	(02732) 767-140
Leistungen, Sonderfälle, Mutterschaftshilfe, BKK MedPlus (DMP)	Anja Becker	(02732) 767-154
Allgemeine Leistungen A–H	Katharina Paschke	(02732) 767-147
Allgemeine Leistungen I–O	Andrea Haase	(02732) 767-155
Allgemeine Leistungen P–Z	Marco Blazejczak	(02732) 767-142
Pflegeversicherung, häusliche	Christiane Halbe	(02732) 767-158
Krankenpflege, Hilfsmittel	Svenja Schulte	(02732) 767-148
Krankenhaus-Fallmanagement	Christina Spelz-Euteneuer	(02732) 767-161
Krankenhaus-Fallmanagement	Monika Stoschus	(02732) 767-146

Versicherung und Beiträge

Teamleiterin Beiträge/Meldungen	Gerhild Heinz	(02732) 767-130
Freiwillige Krankenversicherung Rentner/Studenten A–Kt	Peter Docter	(02732) 767-132
Freiwillige Krankenversicherung Rentner/Studenten Ku–Z	Marc Joseph	(02732) 767-131
Betriebsservice	Ulrike Haßler	(02732) 767-133
Betriebsservice	Silke Adams	(02732) 767-134
Betriebsservice	Matthias Schälicke	(02732) 767-138
Betriebsservice	Sarah Wirth	(02732) 767-136
Meldungen	Monika Dittrich	(02732) 767-180
Meldungen A–K	Erika Kuhnert	(02732) 767-181
Meldungen L–Z	Ilona Küppers	(02732) 767-182
Familienversicherung A–K	Katharina Joswiak	(02732) 767-156
Familienversicherung L–Z	Gabriele Deutschmanek	(02732) 767-144
Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	Irmgard Stötzel	(02732) 767-110

Immer bestens versichert!



www.bkk-achenbach.de

Ist auch Ihre Kasse zu teuer geworden?
Dann nutzen Sie Ihr Kündigungsrecht und wechseln Sie jetzt zur BKK Achenbach Buschhütten. Bester Versicherungsschutz zu günstigen Beiträgen.

Kostenloses Infopaket anfordern unter Tel. 02732 767-107 oder per Mail: service@bkk-achenbach.de

BKK Achenbach Buschhütten
Wir sind für Sie da - stark und nah!

1856-2006
150 Jahre

Siegener Str. 152, 57223 Kreuztal

Mitglieder werben Mitglieder



BKK Achenbach Buschhütten

Wir sind für Sie da – stark und nah!



20 € Prämie für ein neues Mitglied

von 8 bis 16 Uhr
donnerstags bis 18 Uhr

Tel. 02732 767-0
Fax 02732 7 44 24

E-Mail: service@bkk-achenbach.de
Internet: www.bkk-achenbach.de

... oder kostenlos

Freecall 0800 255 22 00
Vanity 0800 BKK AB 00



Antwort-Karte **Ja,** ich möchte Mitglied der BKK Achenbach Buschhütten

Das Porto zahlt die BKK Achenbach Buschhütten für Sie

ab dem _____ zum frühestmöglichen Zeitpunkt werden.

Ich bin Arbeitnehmer Rentner (freiwillig) Student
 selbständig Tätiger Rentner (pflichtversichert) andere _____

Meine persönlichen Angaben:

Ich wurde geworben von:

Vor-/Zuname _____

Vor-/Zuname _____

Straße/Hausnummer _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

PLZ/Ort _____

Tel. und E-Mail _____

BKK-Versicherungs-Nr. _____

Bankverbindung _____

Datum/Unterschrift _____

Datum/Unterschrift _____

Angaben freiwillig. Die Daten werden vertraulich behandelt. Mit der Speicherung und Weiterverarbeitung der Daten bin ich einverstanden.

Antwort

BKK Achenbach Buschhütten
Siegener Straße 152
57223 Kreuztal