Miele

BKK

BKK MIELE

VERSICHERTEN-MAGAZIN

Winter 2023

Pflegereform 2023/2024

Wichtige Informationen.
Das bleibt, das ist neu!

Inhalt

Lesen **Sie hier**

03 **Vorwort**

04 **Was ist in Bewegung?**
Wahl des Verwaltungsrats
Jahresrechnungsergebnis 2022

05 **Im Akutfall**
TeleClinic

06 **Pflegereform 2023/2024**
Änderungen und Wissenswertes

09 **Selbstverwaltung in der Sozialversicherung**
Demokratie im Gesundheitswesen

10 **Die Leber**
Wichtig, aber wenig beachtet

11 **Zahnversorgung mit DentNet**
Fair, transparent und qualitätsgesichert

12 **Gesunde Zahnpflege**
Karius und Baktus vertreiben

Impressum

Herausgeber: Betriebskrankenkasse Miele, Carl-Miele-Str. 29, 33332 Gütersloh, Tel. +49 5241 89-2189, Fax: +49 5241 89-2150, www.miele-bkk.de, info@bkk-miele.de · **Redaktion:** Peter Kinnett (V. i. S. d. P.) © Text: Wort & Bild Verlag, 2021 · **Grafische Gestaltung, Druckvorstufe:** DSG1 GmbH, Gottlieb-Daimler-Str. 9, 74076 Heilbronn, Tel. +49 7131 61618-0, www.dsg1.de · **Erscheinungsweise:** zweimal jährlich · **Fotoquellen:** BKK, iStock.com, Bildnachweis siehe einzelne Seiten.

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. Keine Reproduktion des Inhalts ohne schriftliche Genehmigung des Herausgebers.

LIEBE VERSICHERTE,

ein Jahr voller Turbulenzen neigt sich dem Ende zu. Vieles von dem, was in der Welt geschieht, können wir nicht beeinflussen. Manches aber schon. Vor allem, wenn es um Ihre Gesundheit geht, sind wir deshalb jederzeit gerne für Sie da – kollegial, offen und persönlich. Ob Sie bestimmte Anliegen haben oder generell Ihre Gesundheit erhalten möchten: Kommen Sie auf uns zu. Wir haben verschiedene starke Vorsorge- und Präventionsangebote, um das Wohlbefinden zu unterstützen und Krankheiten früh zu erkennen, damit diese sich gar nicht erst entwickeln.

Hier für Sie da zu sein, ist uns umso wichtiger, weil der Kosten- und Veränderungsdruck bei der Versorgung bundesweit deutlich spürbar ist. Ob bei Pflegeleistungen, Arznei- und Hilfsmitteln oder auch der ärztlichen und fachärztlichen sowie der stationären Behandlung: In allen Bereichen sind Lücken und Verschiebungen wahrnehmbar. Sie können sich aber darauf verlassen, dass wir immer mit passenden, hochqualitativen Leistungen für Sie da sind.

Und weil gute Nachrichten gerade von besonderer Bedeutung sind, habe ich hier noch eine für Sie: Trotz aller Widrigkeiten haben wir als Miele BKK uns 2023 stetig weiterentwickelt und konnten bei den Mitgliedern wachsen. Dadurch konnten wir – entgegen dem deutschlandweiten Trend – den Zusatzbeitragssatz zum 1. Juli 2023 auf 1,2 Prozent senken und werden dies auch im Jahr 2024 beibehalten. Und natürlich werden wir auch im nächsten Jahr mit interessanten Neuerungen für Sie beständig „Immer besser“ werden.

> ***„Kommen Sie auf uns zu. Wir haben verschiedene starke Vorsorge- und Präventionsangebote,*** *um Krankheiten früh zu erkennen, damit diese sich gar nicht erst entwickeln.“*

In der aktuellen Ausgabe lesen Sie unter anderem, welche Innovationen wir in unserem Leistungsumfang für Sie parat haben und was im Bereich Pflegeversicherung angepasst wird.

Genießen Sie eine frohe und besinnliche Weihnachtszeit und kommen Sie gut in ein glückliches neues Jahr.

Schöne Feiertage!

Mit herzlichen Grüßen

Ihr

Peter Kinnett
Vorstand BKK Miele

Wissen für Ihre Gesundheit:
› www.miele-bkk.de

Titel: istock.com: kate_sept2004; Seite 3: Frauke Schumann

„WAS IST **IN BEWEGUNG?**“

WAHL DER MITGLIEDER **DES NEUEN VERWALTUNGSRATS**

BKK Miele begrüßt neuen Verwaltungsrat

Am 20. September 2023 erfolgte die Neukonstituierung unseres Verwaltungsrates. Dieses Gremium, bestehend aus Versicherten- und Arbeitgebervertretern, spielt eine entscheidende Rolle bei der Festlegung von Regelungen, die unsere Versicherten bei der BKK Miele betreffen. Der Verwaltungsrat übernimmt dabei essenzielle Aufgaben wie die Festlegung von Leistungen, die Prüfung und Genehmigung des Haushaltsplans sowie das Treffen grundlegender Entscheidungen für die BKK.

Wir schätzen das hervorragende Engagement unserer Mitglieder in der Selbstverwaltung und heißen den neuen Verwaltungsrat herzlich willkommen. Dank dieses ehrenamtlichen Einsatzes bleibt die stetige Fokussierung auf die Bedürfnisse unserer Versicherten gewährleistet. Mit Zuversicht blicken wir auf die kommende Zeit und werden gemeinsam die Zukunft der BKK Miele erfolgreich gestalten.

Der Vorstand mit dem neuen Verwaltungsrat:

(v. li.) Katja Beier, Hans-Gerd Petermann, Peter Kinnett, David Gallenmüller, Sebastian Kobbe, Michael Ullrich, Christian Markmann, Ralf Herfert, Manfred Kießling, Uwe Göbel, Wolfgang Weißke, Daniel Kleibold, Benedikt Bitter, Marion Preuß, Stephan Hütig, Silvia Franz, Torsten Müller-Laß, Cornelia Kuntze, Britta Laß, Nadine Varnholt, Malgorzata Krukowski, Eva-Maria Bollin-Elsner, Janice-Dora Vinnie, Slavica Stankovic, Jens Nolting, Melanie Feldmann, Ralf Adick, Manuela Muth, Michael Krawitz und Hans-Dieter Kinner.

DATEN ZUR **JAHRESRECHNUNG**

Alle Haushalte unter dem Dach der BKK Miele umfassen rund

162 Mio. €

davon entfallen

5,8 Mio. €
auf die Arbeitgeberausgleichkassen

26,4 Mio. €
auf die BKK Pflegekasse Miele

129,8 Mio. €
auf die BKK Miele Krankenversicherung

Größte Leistungsbereiche nach Höhe der Ausgaben gesamt:

- Krankenhausbehandlungen **34,7 Mio. €**
- Arzneimittel **18,8 Mio. €**
- Ärztliche Behandlung **20,85 Mio. €**
- Zusätzliche Behandlungen **6,8 Mio. €**

KURZ DARGESTELLT:

37.269
Zahl der Versicherten Ende 2022

485 mehr als 2021

Rund 3.220 €
entstanden an durchschnittlichen Leistungsausgaben pro Versicherten

inklusive **8.778**
Erstattungen für professionelle Zahnreinigung und

rund **3.000**
Erstattungen für osteopathische Behandlung.

Daten in der Einzelaufstellung der BKK Miele

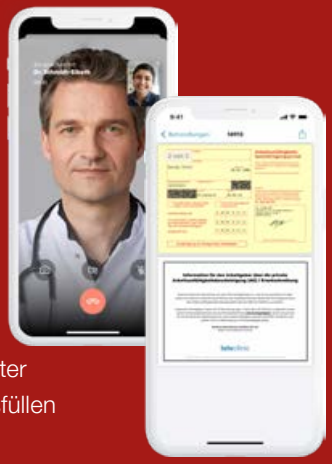
BKK Miele; TeleClinic

Telemedizin.
Überraschend einfach.

IM AKUTFALL ONLINE ZUM (FACH-)ARZT GEHEN

Bei welchen Krankheiten kann die TeleClinic helfen?
Das Angebot umfasst über 60 verschiedene Behandlungen, die Sie als BKK Miele Versicherter nutzen können:

- Grippe & Erkältung
- Blasenentzündung
- Kopfschmerzen & Migräne
- Bauchschmerzen & Durchfall
- und vieles mehr …



Und so funktionierts:

- Öffnen Sie die Seite der TeleClinic über den QR-Code & laden Sie sich die passende App aus Ihrem App Store herunter
- Behandlung auswählen & Fragebogen ausfüllen
- Termin auswählen
- Online-Arzt per Video sprechen
- Arztbrief, ggf. Rezepte & AUs aufs Handy bekommen

Ihre Vorteile als Mitglied der BKK Miele:

- Kurze Wartezeit: Online-Arzttermin in nur wenigen Minuten
- Verfügbarkeit rund um die Uhr 24/7
- Auch schon für die Kleinsten unter uns
- Vollkommen kostenlos für alle BKK Miele Versicherten

Laden Sie sich die kostenlose **TeleClinic direkt herunter**

PFLEGE-REFORM 2023/2024

DAS HAT SICH ZUM 01.10.2023 GEÄNDERT:

ÄNDERUNGEN BEIM ANTRAGS-VERFAHREN

Das bleibt:
Pflegekassen müssen Anträge auf Pflegegrade innerhalb festgelegter Fristen bearbeiten. Bei Fristüberschreitung müssen die Pflegekassen Strafzahlungen an die Versicherten leisten, es sei denn, die Verzögerung liegt nicht in ihrer Verantwortung (z. B., wenn ein Begutachtungstermin wegen eines Krankenhausaufenthalts abgesagt wurde).

Das ist neu:
Die Neuregelung stellt klar, dass Fristen nach Verzögerungen weiterlaufen. Die ursprüngliche Frist wird danach nicht neu gestartet.

Pflegeleistungen

Änderung	Gilt ab dem:
Erhöhung des Pflegegeldes um 5 Prozent	01.01.2024
Anhebung der Pflegesachleistungen um 5 Prozent	01.01.2024
Anhebung der Leistungszuschläge pflegebedingter Kosten für Heimbewohner:innen	01.01.2024
Vorgezogenes Entlastungsbudget für junge Pflegebedürftige	01.01.2024
Besserer Zugang zum Pflegeunterstützungsgeld	01.01.2024
Erneute Erhöhung der Pflegeleistungen um 4,5 Prozent	01.01.2025
Erweiterung der Verhinderungspflege und Neuerungen in der Pflegekostenabrechnung	01.01.2025
Weitere Erhöhung der Pflegeleistungen	01.01.2028

ÄNDERUNGEN ZUM 1. JANUAR 2024

Erhöhung des Pflegegeldes um 5 Prozent

Pflegegrad	Pflegegeld bis 31.12.2023	Pflegegeld ab 01.01.2024
2	316,-	332,-
3	545,-	573,-
4	728,-	765,-
5	901,-	947,-

Anhebung der Pflegesachleistungen um 5 Prozent

Pflegegrad	Pflegesachleistungen bis 31.12.2023	Pflegesachleistungen ab 01.01.2024
2	724,-	761,-
3	1.363,-	1.432,-
4	1.693,-	1.778,-
5	2.095,-	2.200,-

Anhebung der Leistungszuschläge pflegebedingter Kosten für Heimbewohner:Innen

Verweildauer im Heim	Leistungszuschlag bis 31.12.2023	Leistungszuschlag ab 01.01.2024
0 – 12 Monate	5 Prozent	15 Prozent
13 – 24 Monate	25 Prozent	30 Prozent
25 – 36 Monate	45 Prozent	50 Prozent
mehr als 36 Monate	70 Prozent	75 Prozent

istock.com: Sol Stock LTD/South_agency

SOZIALRECHT FÜR ENTSCHÄDIGUNGS-LEISTUNG

Ab dem 1. Januar 2024 wird das Sozialrecht für Entschädigungsleistungen bei Pflegebedürftigkeit reformiert. Die Verwaltungsbehörden werden nun für diese Leistungen zuständig sein, während die Pflegekassen beauftragt werden, sie im Auftrag zu erbringen. Sofern dies auf Sie zutrifft, kommt der entsprechende Träger direkt auf Sie zu.

Bis zum 31.12.2023

- Leistungen der (gesetzlichen) Unfallversicherung haben Vorrang. Pflegekassen zahlen (teilweise) nur dann, wenn deren Leistungen über den Unfallträger hinausgehen.

Ab dem 01.01.2024

- Leistungen werden auftragsweise von den Pflegekassen erbracht.

KURZZEITIGE **ARBEITS-VERHINDERUNG** & PFLEGEUNTER-STÜTZUNGSGELD

In Akutsituationen können Beschäftigte bis zu zehn Tage unbezahlt freinehmen, um die Pflege von Angehörigen sicherzustellen. Während dieser Zeit können sie Pflegeunterstützungsgeld erhalten, das Ihr Gehalt teilweise ersetzt. Ab dem 1. Januar 2024 kann dieses Geld jährlich beantragt werden, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind.

Bis zum 31.12.2023

- Frei für bis zu **insgesamt** zehn Arbeitstage

Ab dem 01.01.2024

- Frei für bis zu zehn Arbeitstage **je Kalenderjahr**

VERHINDERUNGS-PFLEGE FÜR KINDER

Pflegebedürftige Kinder und junge Erwachsene bis zum 25. Lebensjahr mit den Pflegegraden 4 und 5 erhalten eine erweiterte Verhinderungspflege.
Die maximale Dauer wird von sechs auf acht Wochen verlängert, und die Vorpflegezeit-Anforderung von sechs Monaten entfällt.
Die Kurzzeitpflegeleistungen können vollständig in Verhinderungspflegeleistungen umgewandelt werden.

Bis zum 31.12.2023

- **Sechs Wochen** Verhinderungspflege

Ab dem 01.01.2024

- Acht Wochen Verhinderungspflege **+ Vorpflegezeit-Anforderung** (Dauer von sechs Monaten) **entfällt**

Weitere Infos finden **Sie unter:**

ÄNDERUNGEN ZUM 1. JULI 2024

Mitaufnahme von Pflegebedürftigen in stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen

Ist der Aufenthalt in einer stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung für eine Pflegeperson erforderlich, kann die Pflegekasse die Unterbringung des Pflegebedürftigen in derselben, einer ambulanten oder vollstationären Einrichtung finanzieren.

ÄNDERUNGEN ZUM 1. JULI 2025

Verhinderungspflege und gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege

Die Verhinderungspflege wird ausgeweitet, von sechs auf acht Wochen, ohne die vorherige Voraussetzung einer sechsmonatigen Vorpflegezeit. Zusätzlich werden Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege in einem gemeinsamen Jahresbetrag von bis zu 3.539 Euro zusammengefasst. Pflegeeinrichtungen sind nun verpflichtet, Pflegebedürftigen nach dem Aufenthalt eine Übersicht der aus diesem Jahresbetrag in Anspruch genommenen Kosten zu übermitteln.

Bis zum 30.06.2025:

- **Sechs Wochen** Verhinderungspflege

Ab dem 01.07.2025:

- Acht Wochen Verhinderungspflege **+ Vorpflegezeit-Anforderung** (Dauer von sechs Monaten) **entfällt**

GUT ZU WISSEN

Jeder Versicherte der BKK Miele hat Anspruch auf eine Pflegeberatung. Inhalt dieser Beratung ist zum Beispiel die Unterstützung bei der Antragstellung, Hilfe bei der Auswahl eines Pflegedienstes oder Pflegeheimes und bei sonstigen Fragen zur Pflege. Wenn Sie dieses Angebot in Anspruch nehmen möchten, melden Sie sich gerne bei uns. Für Sie ist die Beratung kostenlos.

Bei Fragen melden Sie sich gerne per E-Mail unter:
pflege@bkk-miele.de
Oder telefonisch unter der Nummer:
05241/895839

SELBSTVERWALTUNG IN DER SOZIAL-VERSICHERUNG

Individuelle Gesundheitsfürsorge in Deutschland

Gegensätzlich zu vielen anderen Ländern, in denen die Gesundheitsversorgung hauptsächlich von der Regierung oder staatlichen Institutionen übernommen wird, verfolgt Deutschland einen einzigartigen Ansatz. Hier bildet die Selbstverwaltung das Fundament der Gesundheitsversorgung. Dieses Konzept bedeutet, dass der Staat zwar die grundlegenden rechtlichen Rahmenbedingungen festlegt, vor allem im Fünften Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V), die eigentliche Organisation und Verantwortung für die Gesundheitsversorgung jedoch bei den Trägern des Gesundheitswesens liegt. Diese Träger, zu denen unter anderem die Krankenkassen und Betriebskrankenkassen (BKKn) gehören, organisieren sich eigenständig und agieren autonom, um die Gesundheitsversorgung eigenverantwortlich sicherzustellen. Dieses Modell ermöglicht es den Trägern, ihre Leistungen flexibel an die spezifischen Bedürfnisse ihrer Mitglieder anzupassen und innovative Ansätze zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung zu entwickeln.

Die Selbstverwaltung in der Gesundheitsversorgung hat ihre Wurzeln in der Idee, dass diejenigen, die unmittelbar von den Leistungen betroffen sind, die besten Kenntnisse über deren Anforderungen haben. Daher werden ehrenamtliche Vertreter der Versicherten und Arbeitgeber in die Gremien der Selbstverwaltung berufen. Diese Vertreter bringen ihr Wissen und ihre Erfahrung in die Entscheidungsprozesse ein, um sicherzustellen, dass die Gesundheitsversorgung den tatsächlichen Bedürfnissen entspricht. Als Grundprinzip des deutschen Gesundheitswesens trägt die Selbstverwaltung somit zu einer engen Verbindung zwischen den verschiedenen Akteuren – den Trägern, den Versicherten und den Arbeitgebern – bei. Dies schafft Raum für eine maßgeschneiderte, bedarfsgerechte Gesundheitsfürsorge und fördert gleichzeitig die Kontinuität von Innovationen und Anpassungen im Gesundheitssystem.

Ein demokratisches Prinzip zu Diensten der Betroffenen

„Selbstverwaltung ist ein Stück lebendige Demokratie im sozialen Rechtsstaat, dessen Gesellschaft vom Engagement ihrer Bürger lebt“ – so Herbert Ehrenberger, ehemaliger Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung in Deutschland.

Die Selbstverwaltung ist ein essenzieller Bestandteil der öffentlichen Verwaltung, der alle sechs Jahre auf demokratische Weise erneuert wird. Sie bildet ein Grundprinzip, das aus verschiedenen Gremien besteht, deren Mitglieder von den Betroffenen gewählt werden und deren Interessen sie vertreten. Das zentrale Element der Selbstverwaltung ist die Mitbestimmung der Mitglieder in den Gremien. Diese Mitentscheidungsrechte stellen das höchste Gut dar. Durch diese aktive Beteiligung der Betroffenen werden deren Interessen und Bedürfnisse angemessen berücksichtigt.

Die Funktionsweise der Selbstverwaltung

In der Selbstverwaltung wird die direkte staatliche Leitung in einem bestimmten Bereich aufgegeben und stattdessen gesetzlich etablierten Institutionen übertragen. Diese Einrichtungen werden als Selbstverwaltungskörper bezeichnet und setzen sich aus Vertretern der relevanten Interessengruppen zusammen. Sie bilden die Gremien der Sozialversicherungsträger und sind für die Verwaltungsaufgaben verantwortlich.

Aufgaben der Gremien in der Selbstverwaltung

Kurzgefasst tragen die Gremien dazu bei, die Selbstverwaltung der Sozialversicherungssysteme demokratisch legitimiert zu halten, eine angemessene Aufsicht zu gewährleisten und sicherzustellen, dass die Interessen der Bürger angemessen vertreten werden.

Ursprung und Bedeutung der Selbstverwaltung

Die Selbstverwaltung hat ihre Wurzeln in Deutschland und wurde durch Otto von Bismarck eingeführt. Sie bildet einen grundlegenden Grundsatz der Sozialversicherung. Zu den Bereichen, in denen Selbstverwaltung angewandt wird, gehören unter anderem:

- Rentenversicherung
- Arbeitslosenversicherung
- Unfallversicherung
- Kranken- und Pflegeversicherung

Bedeutung der Selbstverwaltung für die BKK

Grundlegend trägt die Selbstverwaltung in Betriebskrankenkassen dazu bei, eine enge Verbindung zwischen Arbeitgebern, Arbeitnehmern und der Gesundheitsversorgung herzustellen. Sie fördert eine individuell zugeschnittene, bedarfsgerechte Gesundheitsfürsorge und eröffnet Möglichkeiten für eine bessere Prävention und medizinische Versorgung. Die Selbstverwaltung in BKKn veranschaulicht besonders, wie Mitbestimmung und Partizipation zu einer effektiveren und individuell abgestimmten Sozialleistung führen können.

istock.com: SeventyFour/metamorworks

DIE LEBER - WICHTIG, ABER WENIG BEACHTET

So schützen Sie Ihre Leber

Die Leber ist ein wahres Multitalent. Mit etwa 1,4 bis 1,8 Kilo ist sie das größte innere Organ und für den Stoffwechsel und die Entgiftung zuständig. Schädliche Stoffe werden von der Leber abgebaut und anschließend entweder über die Nieren oder über die Gallenwege ausgeschieden. Außerdem sorgt die Leber für die Produktion von lebenswichtigen Bluteiweißen, etwa den Blutgerinnungsfaktoren. Sie speichert Vitamine, Zucker, Fett und produziert Hormone. Ist sie erst einmal krank, kann das schwerwiegende Folgen haben. Das Problem: Ein Leberschaden bleibt oft unbemerkt, weil er lange Zeit keine spezifischen Beschwerden verursacht. Umso wichtiger ist es also, das lebenswichtige Organ zu schützen. Erfahren Sie, was Sie vorbeugend für Ihre Leber tun können.

Überlastung der Leber

Anzeichen für eine Beschädigung der Leber sind oft Müdigkeit und Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit und eine gestörte Blutgerinnung. Eine der häufigsten Erkrankungen der Leber ist die Fettleber. Sie entsteht, wenn sich zu viele Fette im Körper einlagern. Meist wird sie durch ungesunden Lebensstil verursacht, also falsche Ernährung und zu wenig Bewegung. Ungesunde Ernährung heißt hier: Zu viel Zucker, vor allem aus süßen Getränken, zu viele gesättigte Fettsäuren, etwa aus Fertiggerichten und Fast Food. Eine weitere Ursache für eine Fettleber ist zu ausgeprägter Alkoholkonsum, dann spricht man von alkoholbedingter Fettleber. In kritischen Fällen kann aus einer Fettleber eine Fettleberentzündung und eine Leberzirrhose entstehen. Auch das Risiko für Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen steigt.

DAS SCHADET DER LEBER

Feind Nr. 1: Alkohol

Alkohol wird zum größten Teil über die Leber abgebaut. Wer über einen längeren Zeitraum größere Mengen an Alkohol konsumiert, riskiert auf Dauer eine Schädigung der Leberzellen. Am besten ist es also, so weit wie möglich auf Alkohol zu verzichten oder zumindest einen moderaten Umgang zu pflegen. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) sollte der tägliche Alkoholkonsum bei Frauen bei bis zu zehn Gramm und bei Männern bei bis zu 20 Gramm liegen – das entspricht etwa einer kleinen Flasche Bier. Außerdem wird empfohlen, mindestens drei alkoholfreie Tage in der Woche einzulegen. Auch Rauchen ist schädlich für die Leber. Deshalb besser auf Nikotin verzichten.

Vorsicht bei Medikamenten

Auch viele Wirkstoffe aus Medikamenten werden in der Leber abgebaut. Deshalb ist bei manchen Arzneien wie beispielsweise Paracetamol Vorsicht geboten. Beachten Sie immer die in der Packungsbeilage angegebene Dosierung sowie die erlaubte Einnahmedauer. Denn auch vermeintlich harmlose Medikamente können, wenn sie zu lange oder zu hoch dosiert eingenommen werden, einen Leberschaden hervorrufen.

Zu viel Zucker vermeiden

Neben Alkohol kann auch der Genuss von zu viel Zucker dem Organ schaden. Der Grund: Bestimmte Zuckermoleküle im Körper werden schnell in Fett umgewandelt und können die Entstehung einer Fettleber fördern. Versuchen Sie auf Lebensmittel, die viel Zucker enthalten, zu verzichten. Das gilt vor allem für Fruchtzucker.

DAS TUT DER LEBER **GUT**

Ausgewogene Ernährung

Mit einer vitaminreichen und ausgewogenen Ernährung schützen Sie Ihre Leber am meisten. Basis sollte täglich Gemüse, sättigendes Eiweiß (z. B. aus Eiern, Nüssen, Hülsenfrüchten, Fisch, Geflügel oder Milchprodukten) sein. Hochwertige pflanzliche Öle (Lein- oder Weizenkeimöl) und zuckerarme Obstsorten sollten ebenfalls auf dem Speiseplan stehen. Halten Sie sich, wenn möglich, mit ungesunden Kohlenhydraten zurück. Geeignet sind ballaststoffreiche Kohlenhydrate, wie Vollkornbrot, Vollkornnudeln oder Vollkornreis.

Ausreichend trinken

Nehmen Sie jeden Tag mindestens 1,5 Liter Flüssigkeit zu sich. Bei erhöhtem Bedarf, etwa wenn Sie Sport treiben oder im Sommer viel schwitzen, entsprechend mehr. Am besten eignen sich Wasser oder Kräutertees.

Immer in Bewegung

Um überflüssige Pfunde loszuwerden und damit auch die Leber zu entlasten, helfen Sport und Bewegung. Drei Sporteinheiten pro Woche sind ratsam. Mehr Bewegung lässt sich auch gut in den Alltag integrieren. Benutzen Sie beispielsweise die Treppe statt den Fahrstuhl und nehmen Sie für Besorgungen das Fahrrad oder gehen Sie zu Fuß. Empfohlen wird für Erwachsene am Tag mindestens 30 Minuten zu gehen.

Heilpflanzlicher Helfer Mariendistel

Präparate mit Mariendistel können sich auch positiv auf die Leber auswirken und vor schädlichen Einflüssen schützen. Mariendistelfrüchte enthalten den Wirkstoff Silymarin. Dieser stabilisiert die äußere Hülle der Leberzellen und kann dafür sorgen, dass giftige Stoffe schwerer in die Zellen eindringen. Laut Studien ist es möglich, dass Extrakte aus Mariendistel bestimmte Leberkrankheiten, wie eine Leberverfettung, verlangsamen können. Die Einnahme solcher Präparate ist aber kein Ersatz für eine gesunde Lebensweise.

istock.com: SewcreamStudio/mixetto/Drazen Zigic/appleuzr

ZUSÄTZLICH **FÜR SIE:**

NEUE MASSSTÄBE IN DER **ZAHNPFLEGE**

DENTNET ALS PARTNER DER **BKK MIELE**

Die Kooperation zwischen der BKK Miele und DentNet markiert einen bedeutenden Schritt, um unseren Mitgliedern erstklassige Möglichkeiten für eine optimale Zahnversorgung zu bieten. Die umfassenden Leistungen von DentNet, einem der führenden Zahnarztnetzwerke Deutschlands, stehen Ihnen nun zur Verfügung.

Die Palette der Vorteile ist breit gefächert: von kostenlosen professionellen Zahnreinigungen über kostengünstigen Qualitäts-Zahnersatz mit verlängerter Qualitätsgarantie bis hin zu festpreisgebundenen Implantaten. Auch für Zahnkorrekturen und spezielle professionelle Zahnreinigungen für Schwangere ist gesorgt.

Die Partnerschaft zielt darauf ab, die bestmögliche Zahnpflege und -versorgung für unsere Mitglieder sicherzustellen. Wir ermutigen Sie daher, die Services bei einem Zahnarzt im DentNet Netzwerk zu nutzen, um Ihre Zahngesundheit optimal zu unterstützen.

Ihre Zufriedenheit und Ihr Wohlbefinden liegen uns am Herzen. Deswegen laden wir Sie herzlich ein, die Dienste der Zahnärzte im DentNet Netzwerk zu nutzen und von den exklusiven Leistungen zu profitieren.

Sprechen Sie uns gerne an.

Surftipp

Weitere interessante Infos rund ums Thema Zahngesundheit finden Sie bei uns im Web:
› www.miele-bkk.de/leistungen/zahngesundheit

GESUNDHEIT SCHON FÜR DIE **KLEINSTEN**

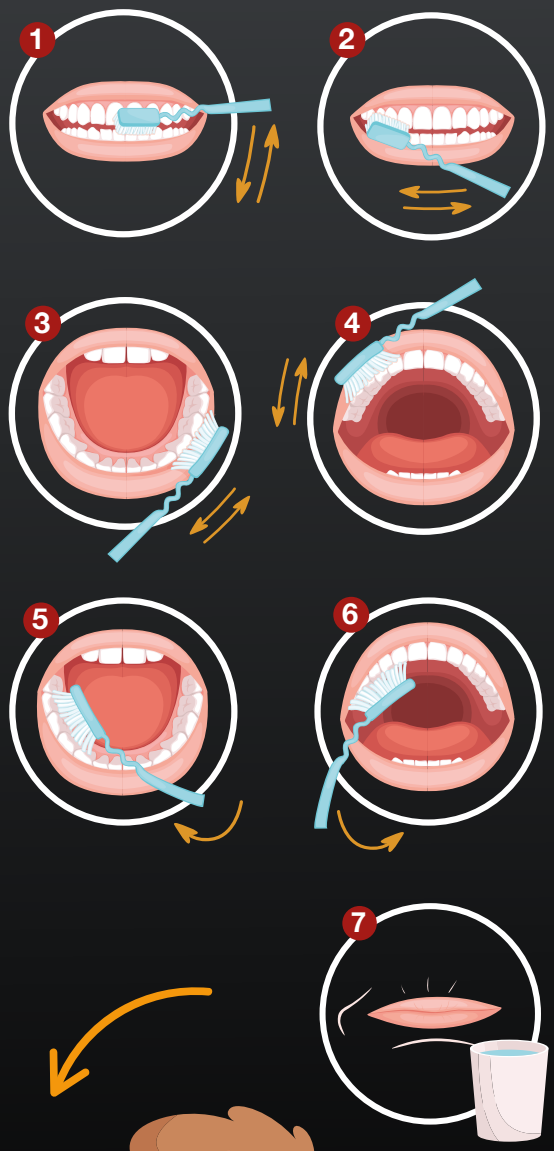
Gesunde Zahnpflege geht so

Gesunde Zahnpflege ist ganz einfach, wie ein kleines Abenteuer für unsere Zähne!

Wir sollten zweimal am Tag unsere Zähne putzen, am besten morgens und abends, um die kleinen „Karius“ und „Baktus“ zu vertreiben.

Dabei verwenden wir eine kleine Menge Zahnpasta mit Fluorid, um unsere Zähne stark zu machen.

Dann ist da noch der geheime Superheld: die Zahnseide! Die benutzen wir, um zwischen die Zähne zu schleichen und die kleinen Essensreste zu entfernen, die sich dort verstecken. Und natürlich dürfen wir nicht vergessen, unseren Zahnarzt zu besuchen, damit er unsere Zähne wie ein echter Held überprüfen kann!



So erreichen Sie uns:

- **Beratungstelefon 0800 8002189**
- **info@bkk-miele.de**

Viele unserer Services können Sie auch online nutzen – rund um die Uhr und von überall.

iStock.com: Viktoriia Hnatiuk/ONYXprj