

Abs.: Freie Krankenkasse, Hauptstraße 2, 4760 Büllingen

des Lebens



Reportage

Mediensucht – ein Übel des digitalen Zeitalters

Versicherung



Zusätzliche Dienste:
erweiterte Erstattungen

Gesellschaft



Kindergeld:
Neuerungen 2019

Versicherung



Teilzeitarbeit und Wiederein-
gliederung bei Arbeitsunfähigkeit

Von Beginn an gut versorgt!

Wir erstatten:

- 50 € für Geburtsvorbereitungskurse oder für Rückbildungsgymnastik
- 50 € für Babymassage oder für Babyschwimmen

Sind Sie gerade Eltern geworden? Herzlichen Glückwunsch!

Zur Geburt oder Adoption Ihres Kindes zahlt Ihnen die Freie Krankenkasse ein Babygeld in Höhe von 350 €.



Freie
Krankenkasse

Zusätzliche Dienste

Vorwort

Arbeitsunfähigkeit und Invalidität

Liebe Leserin,
Lieber Leser,

Wer als Arbeitnehmer berufstätig ist und dann aufgrund einer Krankheit oder eines privaten Unfalles arbeitsunfähig wird, erhält von der Krankenkasse einen Ersatz für den Lohnausfall, eine Geldleistung, die wir Krankengeld nennen.

Eine der Voraussetzungen hierfür ist, dass die Arbeitsunfähigkeit vom Vertrauensarzt der Krankenkasse anerkannt und in regelmäßigen Abständen kontrolliert wird. Dauert die Krankheit länger als ein Jahr, dann ändert sich nach 365 Tagen Krankheit automatisch das Statut der betreffenden Person. Mit Beginn des zweiten Krankheitsjahres beginnt für einen in Belgien Versicherten nämlich die „Invalidität“. Dies bringt Änderungen verschiedener Art mit sich. Die Höhe der bisherigen Geldleistung der Krankenkasse wird neu festgelegt und fortan Invalidengeld genannt; dabei kann diese, bspw. im Falle eines Familienernährers, höher als im ersten Jahr ausfallen, in vielen anderen Fällen jedoch stark verringert werden, so bspw. bei Alleinstehenden und vor allem bei Personen, die mit anderen Berufstätigen zusammen in einem Haushalt wohnen. Es gibt Fälle, bei denen das Invalidengeld, welches das einzige Einkommen der Person darstellt, unterhalb der Armutsgrenze liegt!

Vor diesem Hintergrund und angesichts der bevorstehenden Wahlen appelliert unser Landesbund an die künftigen Verantwortlichen auf föderaler Ebene, korrigierende Maßnahmen zu ergreifen, um solche niedrigen Ersatzeinkommen anzuheben. Zu den Forderungen gehört auch, dass der aufwändige administrative Prozess zum Erhalt von Kranken- und Invalidengeld vereinfacht wird und die Berechnungsmethode für den Betroffenen besser nachvollziehbar wird.

Nicht minder wichtig bleibt jedoch, Krankheitsfälle möglichst zu vermeiden und die Arbeitgeber an ihre Verantwortung zu erinnern für die Gesundheit der Arbeitnehmer am Arbeitsplatz.

Was die Bemühungen zur Wiedereingliederung ins Arbeitsleben nach einem Krankheitsfall anbelangt: diese sollten sich konzentrieren auf diejenigen Personen, für die eine Wiedereingliederung tatsächlich von Nutzen sein kann. In diesem Bereich gibt es noch viel zu tun. Die Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Vertrauensärzten und Arbeitsmedizinern kann ohne Zweifel im Interesse aller Betroffenen weiter verbessert werden.

Hubert Heck,

Direktion der Freien Krankenkasse

Aus dem Inhalt

04 Zu Ihren Diensten

- Heizöl-Sozialfonds
- Dringende Pflege im Ausland: Neuerungen in der Türkei
- Kostenlose Masernimpfung für Erwachsene
- Empfohlene Kinderimpfungen

05 Gesundheit

- Rückenschule der Freien Krankenkasse
- Aktionen zur Gesundheitsvorsorge
- Antibiotika intelligent einsetzen

10 Gesellschaft

- Kindergeld: Neuerungen 2019

12 Reportage

- Mediensucht – ein Übel des digitalen Zeitalters

16 Versicherung

- Zusätzliche Dienste: erweiterte Erstattungen
- Medicalia: neue Zusatzversicherung für ambulante Kosten
- Teilzeitarbeit und Wiedereingliederung bei Arbeitsunfähigkeit

21 Aktion

- Für den guten Zweck ins kühle Nass

22 Aktuell

- Die häusliche Krankenpflege

Impressum

Redaktion: Doris Curnel

Layout: Indigo

Fotos: www.fotolia.de, iStockphoto.com

Druck: IPM Printing

Verantwortlicher Herausgeber:

Hubert Heck, Hauptstraße 2, 4760 Büllingen, Tel. 080 640 515

Unternehmensnummer: 0420.209.938

Mitglied der Herausgeber der periodischen Presse

Die Vervielfältigung bzw. Veröffentlichung dieser Ausgabe, selbst auszugsweise, gestattet das Urheberrecht nur, wenn sie mit dem Herausgeber vereinbart wurde.

Kontaktstellen

Büllingen: Hauptstraße 2 - Tel. 080 640 545

Bütgenbach: Marktplatz 11/E/2 - Tel. 080 643 241

Eupen: Vervierser Straße 6A - Tel. 087 598 660

Kelmis: Kirchstraße 6 - Tel. 087 558 169

Raeren: Hauptstraße 73A - Tel. 087 853 464

St. Vith: Schwarzer Weg 1 - Tel. 080 799 515

E-Mail: info@freie.be **Internet:** www.freie.be

> Heizöl-Sozialfonds

Familien mit geringem Einkommen erhalten für ihren Heizstoffbedarf eine Unterstützung seitens des Heizöl-Sozialfonds. Die Beihilfe kann beim ÖSHZ der Wohngemeinde innerhalb von 60 Tagen nach der Lieferung beantragt werden.

Pro Haushalt und pro Heizperiode (1. Januar bis 31. Dezember) wird maximal eine Brennstoffmenge von 1.500 Litern für den Heizöl-Sozialfonds berücksichtigt. Der Betrag der Beihilfe hängt vom Brennstoffpreis ab; sie beträgt höchstens 300 €.

Wer hat Anrecht?

- Personen mit Anrecht auf den Vorzugstarif bei der Krankenkasse;
- Personen mit einem jährlich versteuerbaren Bruttoeinkommen von max. 18.730,66 € (zzgl. 3.467,55 € pro mitversicherte Person);
- Personen, die einer kollektiven Schuldenregelung oder Schuldnervermittlung folgen und die nicht in der Lage sind, ihre Heizölrechnung zu zahlen.

Ausführliche Infos: www.freie.be > Gut versichert > Soziale Vorteile > Heizöl-Sozialfonds

> Dringende Pflege im Ausland: Neuerungen in der Türkei

Mit Wirkung zum 1. September 2018 hat Belgien mit der Türkei ein neues Abkommen im Bereich der Sozialen Sicherheit vereinbart. Dieses betrifft auch die Regeln, die bei Inanspruchnahme von plötzlich notwendiger Pflege bei einem zeitweiligen Aufenthalt in der Türkei gelten.

In der Vergangenheit galt das Abkommen lediglich für Arbeitnehmer mit europäischer oder mit türkischer Nationalität. Seit September können nun auch Selbstständige die gesetzliche Erstattung für dringend notwendige Pflege in Anspruch nehmen. Zudem wurde die Einschränkung bezüglich der Staatsangehörigkeit abgeschafft.

Um während Ihres Aufenthalts in der Türkei abgesichert zu sein, müssen Sie vor Ihrer Abreise bei uns einen Vordruck BE-TR 111 beantragen. Dieser kann für eine Höchstdauer von drei Monaten ausgestellt werden. Das Dokument gibt Ihnen Anrecht auf dringende medizinische Behandlung im Aufenthaltsland (Türkei) zu den dort geltenden Bedingungen. Zusätzlich zur gesetzlichen Erstattung sehen aber unsere *Zusätzlichen Dienste* weitere Kostenbeteiligungen für dringende Pflege im Ausland vor.

Ausführliche Informationen zum Thema finden Sie unter www.freie.be > Was tun bei, ...? < Dringende Pflege im Ausland

> Kostenlose Masernimpfung für Erwachsene

Ist Ihr Kind an Masern erkrankt? Dann sollten Sie überprüfen, ob Sie selbst gegen Masern geimpft sind und dies gegebenenfalls nachholen. Die Hygieneinspektion hat aktuell eine Empfehlung ausgeschrieben, wonach Eltern bzw. die gesamte Familie, die in direktem Kontakt zu einem an Masern erkrankten Kind stehen, ihren Impfstatus überprüfen sollen. Stellt sich dabei heraus, dass die Angehörigen unzureichend gegen Masern geimpft sind, so

besteht die Möglichkeit, eine kostenlose Masern-Nachimpfung zu erhalten.

In diesem Fall stellt das Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft den erforderlichen Impfstoff für Erwachsene kostenlos zur Verfügung. Dieser kann landesweit über eine elektronische Plattform unter www.e-vax.be (noch nicht auf Deutsch verfügbar) entnommen werden.

< Empfohlene Kinderimpfungen

Für Kinder und Jugendliche empfiehlt der Nationale Hohe Gesundheitsrat eine Reihe von Impfungen. Die Vorsorgeimpfungen gehören inzwischen zur Zuständigkeit der Gemeinschaften. In der Deutschsprachigen Gemeinschaft ist das Vorsorgezentrum Kaleido dafür zuständig, die empfohlenen Impfungen für Kleinkinder kostenlos anzubieten. Bis drei Jahre können diese bei den regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen durchgeführt werden. Ab dem Kindergartenalter ist es möglich, die Kinder im Rahmen der Schuluntersuchungen durch medizinisches Personal von Kaleido impfen zu lassen.

In der Französischsprachigen Gemeinschaft übernimmt das „Office de la Naissance et de l'Enfance“ (ONE) diese Funktion, in der Flämischen Gemeinschaft kümmert sich „Kind en Gezin“ darum.

Sie können jedoch auch bestimmen, dass ein von Ihnen gewählter Arzt die Impfungen durchführen soll. In diesem Fall müssen Sie das Arzthonorar vorstrecken, welches anschließend wie üblich von der Krankenkasse erstattet wird. Der Impfstoff, insofern er über Kaleido bezogen wurde, ist ggf. kostenfrei. Falls Sie das Produkt selbst in der Apotheke kaufen, können Sie eine Kostenbeteiligung durch unsere *Zusätzlichen Dienste* erhalten. Wir erstatten jährlich bis zu 30 € pro Person für sämtliche Vorsorgeimpfungen.

Weitere Infos unter www.freie.be > Gut versichert > Erstattungen > Impfungen



Rückenschule der Freien Krankenkasse

In der Rückenschule lernen die Teilnehmer, Rückenschmerzen vorzubeugen oder Beschwerden zu verringern, indem sie ihre Körperhaltung und Bewegungsabläufe korrigieren sowie bestimmte Muskelpartien stärken.

Inhalt der Rückenschule

Den Unterricht erteilen erfahrene Kinesiotherapeuten. Beim ersten Treffen lernen die Teilnehmer zunächst Wichtiges über den Aufbau der Wirbelsäule und deren Anfälligkeit für bestimmte Leiden. Anschließend finden in den darauffolgenden Wochen zehn praktische Sitzungen statt. Dort erlernen sie Übungen zur Stärkung der Bauch- und Rückenmuskulatur und können so bestehende Haltungsschwächen korrigieren.



Daten und Orte

Unsere nächsten Rückenschulen finden wie folgt statt:

Theoretische Einführung:

- **Bütgenbach:** Dienstag, den 12. März 2019 von 19 bis 21 Uhr
- **Eupen:** Mittwoch, den 13. März 2019 von 18 bis 20 Uhr (Kurs unter 55 Jahre) sowie Donnerstag, den 14. März 2019 von 18 bis 20 Uhr (Kurs ab 55 Jahre)

Praktische Stunden:

- **Bütgenbach:** vom 20. März bis zum 29. Mai 2019 jeweils mittwochs von 19.30 bis 20.30 Uhr
- **Eupen:** vom 20. März bis zum 29. Mai 2019 jeweils mittwochs von 19 bis 20 Uhr (unter 55 Jahre) und vom 21. März bis zum 23. Mai 2019 jeweils donnerstags von 19 bis 20 Uhr (ab 55 Jahre)

Anmeldungen nehmen wir in unseren Kontaktstellen entgegen oder per E-Mail unter info@freie.be.

Personen, die uns ihr Interesse an einer Teilnahme bereits mitgeteilt haben, sind vorgemerkt und brauchen sich nicht erneut zu melden.

Teilnahmegebühr und Erstattung

Von den Teilnehmern wird ein Kostenbeitrag in Höhe von 75 € verlangt, den wir unseren Mitgliedern nach Abschluss der Rückenschule vollständig erstatten, wenn sie an allen Sitzungen teilgenommen haben. Bei Abwesenheit an einem oder mehreren Abenden erfolgt eine proportionale Erstattung. Die Erstattung für die Rückenschule gilt für jedes Mitglied nur ein Mal. ■

Im Jahr 2019 unterstützen wir außerdem folgende Rückenprogramme, welche die Anerkennung ihres Projektes bei unserer Krankenkasse beantragt haben:

Rücken-Spezialkurs in der Arztpraxis Progesund (Büllingen)

In einem zwölfwöchigen Programm helfen qualifizierte Fachtrainer den Teilnehmern, Rückenbeschwerden vorzubeugen, sie zu lindern oder zu beseitigen. Der Kurs beinhaltet ein angepasstes Ausdauer- und Muskeltraining, das Erlernen eines rückenfreundlichen Verhaltens sowie Entspannungsübungen. Nach Abschluss des vollständigen Programms erstattet die Freie Krankenkasse 100 € der Kosten. Informationen und Anmeldung: Arztpraxis Progesund, Tel. 080 292 090.

Rückenprojekt im Medifit (Bütgenbach)

Regelmäßig bietet das Zentrum Medifit in Bütgenbach das Rückenprojekt unter

der Leitung von Fachtrainern an. Es handelt sich um einen Kurs zur Vorbeugung, Linderung und Beseitigung von Nacken- und Rückenbeschwerden. Die Freie Krankenkasse erstattet nach Abschluss des vollständigen Programms 100 € der Kosten. Informationen erhalten Sie unter Tel. 080 329 727 oder info@medi-fit.be.

Rückenschule PhysioVith (Sankt Vith)

Das Zentrum PhysioVith bietet ebenfalls eine Rückenschule an, die von uns unterstützt wird. Das Vorbeugen von Rückenschmerzen steht im Vordergrund und es werden Grundkenntnisse vermittelt, sich rücken schonend im Alltag zu bewegen. Die Kostenbeteiligung der Freien Krankenkasse beträgt 60 €, die nach dem Ab-

schluss der Rückenschule erstattet werden. Weitere Informationen erhalten Sie unter Tel. 080 854 170.

Rückentraining PhysioVith (Reha-Abteilung der Klinik St. Josef, Sankt Vith)

Das Rückentraining besteht aus einem zehnwöchigen Programm von je eineinhalb Stunden, welches durch spezifische Übungen vor allem auf die Stärkung der Rückenmuskulatur abzielt und weniger wie bei der Rückenschule - auf die Grundkenntnisse eingeht. Nach Abschluss des Rückentrainings erstattet die Freie Krankenkasse 100 €. Informationen und Anmeldung: PhysioVith, Tel. 080 854 170.

Jedes unserer Partner-Programme wird pro Mitglied nur ein Mal erstattet.



Aktionen zur Gesundheitsvorsorge

Die Freie Krankenkasse unterstützt verschiedene Aktionen zur Förderung der Gesundheit, welche die Anerkennung ihres Projektes bei unserer Krankenkasse beantragt haben. Pro Mitglied wird jedes Projekt nur einmal erstattet.

Achtsamkeitstraining für chronische Schmerzpatienten

Mit chronischen Schmerzen zu leben, ist eine große Belastung. Der neue Kurs der Arztpraxis Kompass in Bütgenbach bietet dabei seine Unterstützung an. Neben fachgerechten medizinischen Erklärungen wird vor allem die Achtsamkeit trainiert. Dabei werden einfache Übungen erlernt, die helfen, besser mit den Schmerzen umzugehen und somit die Gesundheit und die Lebensqualität zu verbessern. Das Programm ist so konzipiert, dass das Erlernte ganz einfach in den Alltag integrierbar ist. Der sechswöchige Kurs basiert auf dem klassischen MBSR-Programm von Dr. Jon Kabat Zinn, dem Breathworks-Programm von Vidyamala Burch und Methoden von Dr. Peter Tamme.

Das Projekt richtet sich an Personen, die unter chronischen Schmerzen leiden - sei es durch Fibromyalgie, Migräne, Spannungskopfschmerzen, Arthrose, Rheuma aber auch chronische Rückenschmerzen und Schmerzen, die durch Tumore hervorgerufen werden.

Unsere Mitglieder erhalten nach Abschluss eine Unterstützung von 100 €.

Nähere Informationen erhalten Sie in der Arztpraxis Kompass unter der Nummer 080 448 090.

Achtsamkeit für chronisch Kranke

Das Gesundheitszentrum Medikos in Bütgenbach bietet ein achtwöchiges Achtsamkeitstraining an, welches zu einem erfüllteren Leben beitragen soll. Das Projekt richtet sich vor allem an Menschen mit chronischen Schmerzen und Burnout. Das Training verbessert die psychische Gesundheit. Eine größere Gelassenheit, ein besseres Allgemeinbefinden und die Linderung körperlicher Beschwerden werden angestrebt.

Diese Aktion unterstützen wir für chronisch Kranke mit 100 €

Ausführliche Infos erhalten Sie unter www.medikos.be oder unter der Nummer 080 445 664.

Diätlinik in der Klinik Sankt Josef

Die Klinik Sankt Josef in Sankt Vith bietet das Projekt „Diätlinik“ an. Die Diätlinik soll übergewichtigen Menschen helfen, ihr Gewicht durch eine nachhaltige Ernährungsumstellung und angepasste Bewegungseinheiten zu reduzieren.

Um einen dauerhaften Gewichtsverlust zu erzielen, wird für jeden Patienten eine individuelle Betreuung ausgearbeitet. Dies geschieht ambulant durch ein multidisziplinäres Team, bestehend aus einer Koordinatorin, einer Diätassistentin, einer Psychologin sowie Kinesitherapeuten und Fachärzten in den Bereichen Endokrinologie und Kardiologie.

Personen mit einem BMI ab 30 erhalten von unserer Krankenkasse bis zu 500 € für die Teilnahme an diesem Projekt. Diese Erstattung variiert je nach Inanspruchnahme der angebotenen Leistungen.

Informationen zum Ablauf und zu den Erstattungen des mindestens einjährigen Programms erhalten Sie bei der Diätlinik unter Tel. 080 854 440.

ObesiVith bei PhysioVith

In Zusammenarbeit mit der Klinik Sankt Josef bietet das Kinesitherapiezentrum PhysioVith in Sankt Vith den Kursus ObesiVith an. Mit einer effektiven Ernährungsumstellung und körperlicher Aktivität sollen die Kilos purzeln und Selbstwertgefühl sowie Fitness sich verbessern. Das Programm wird von erfahrenen Kinesitherapeuten und Ernährungsberaterinnen geleitet.

Der Kurs findet in den Räumlichkeiten der Kinesitherapie-Abteilung PhysioVith in der Klinik Sankt Josef statt. Das Programm wird in einer zehnköpfigen Gruppe während 17 Wochen durchgeführt und richtet sich an Personen zwischen 18 und 65 Jahren.

Weitere Informationen zu ObesiVith sind erhältlich bei der Diätambulanz der Klinik Sankt Josef unter Tel. 080 854 440.

Unsere Krankenkasse unterstützt dieses Gesundheitsprojekt mit 100 € ab einem



BMI von 30.

Actiwita – Abnehmprojekt

Das gesundheitsorientierte Fitnessstudio Emotion in Sankt Vith bietet das Konzept Actiwita für ein gesundes Abnehmen an. Das Programm soll die Teilnehmer schrittweise zu mehr Bewegung und einer ausgewogenen Ernährung motivieren und langfristig eine gesunde Lebensweise anvisieren. Dieses Ziel wird durch Gruppenseminare und Fitnesstraining umgesetzt, die von diplomierten Trainern begleitet werden.

Für Personen mit einem BMI über 30 unterstützt die Freie Krankenkasse das Abnehmprojekt Actiwita mit 100 €.

Ausführliche Informationen erhalten Sie beim Fitnessstudio Emotion unter der Nummer 080 226 472.

Medizinische Wassergymnastik

Das Hydrotherapiezentrum AquaVith bietet im Bereich der Wassertherapie ein breitgefächertes Angebot für verschiedene Zielgruppen an. Dazu gehört unter anderem ein medizinischer Wassergymnastikkurs, in dem Krankheiten wie Fibromyalgie, Rheuma, Osteoporose, Bandscheibenvorfälle und Rückenbeschwerden behandelt werden. Der zehnwöchige Kurs dient zur Verbesserung der Mobilität, zur Schmerzlinderung durch Bewegung und Entspannung sowie zur Steigerung der Lebensqualität.

Die Wassergymnastik, geleitet von erfahrenen Kinesitherapeuten, unterstützt unsere Krankenkasse mit 100 € pro Person.

Nähere Informationen zum Angebot des Hydrotherapiezentrums erhalten Sie unter aquavith@hotmail.com oder unter Tel. 0470 562 386.

Halotherapie bei SalSana

Von Natur aus hat Salz eine feuchtigkeitsbindende Wirkung. Im Körper hilft diese, zähen Schleim zu verflüssigen und ihn abzutransportieren, sodass die Bronchien wieder frei werden. Auch entzündliche Ödeme werden reduziert und die Atemwege erweitert. Zudem hat das Salz eine entzündungshemmende Wirkung.

Für Personen mit Bronchial-Asthma, chronischer Bronchitis, Bronchietasen, COPD, zystischer Fibrose, Lungenfibrose oder einer chronischen Allergie erstatten wir die therapeutische Trockensalzinhalation in der Grotte SalSana in Heuem.

Es handelt sich um eine fünf- bis sechswöchige Kur mit insgesamt 20 Sitzungen (drei bis vier Sitzungen pro Woche).

Wir beteiligen uns mit 100 € an den Kosten, falls eine fachärztliche Verschreibung vorliegt.

Nähere Informationen erhalten Sie unter Tel. 080 226 093 oder salsana@skynet.be.

Tinnitus-Patientenschulung

Diese Schulung richtet sich speziell an Personen mit chronisch subjektivem Tinnitus. Neben theoretischen Grundlagen erlernen die Teilnehmer auch gezielte Übungen, die den Umgang mit Tinnitus erleichtern sollen. Außerdem werden anhand des Tinnitus-Atemtrainings nach Maria Holl® Techniken vermittelt, die später problemlos in den Alltag integriert werden können. Ab Mitte Januar 2019 startet jeweils ein Kursus in Eupen und in Sankt Vith, an zehn Abenden im Zweiwochenrhythmus.

Für unsere Mitglieder sehen wir nach vollständigem Abschluss der Schulung eine Erstattung von 100 € vor.

Ersthelferkurse

Jeder kann in die Situation kommen, als erster an einem Unfallort zu sein, oder einem Familienmitglied in einer Notsituation helfen zu müssen. Unsere Krankenkasse erstattet verschiedene Ersthelferkurse, die durch das Rote Kreuz oder die VoG „Retten macht Schule“ selbst organisiert werden:

- Grundkurs
- Ersthelferkurs
- Erste Hilfe am Baby und/oder Kleinkind
- Reanimierung von Säuglingen und Kleinkindern
- die Ausbildung „Drei Minuten für ein Leben“

Diese Kurse unterstützt unsere Krankenkasse mit 15 bis 45 € je nach Kurs.

Informationen erhalten Sie beim Roten Kreuz unter www.rotekreuz.be oder bei „Retten macht Schule“ unter info@rettenmachtschule.be. ■





Antibiotika intelligent einsetzen

Das Antibiotikum ist eine der bedeutendsten Entdeckungen der Medizingeschichte. Doch die Statistiken belegen es: immer noch werden in Belgien zu häufig Antibiotika verordnet. Bei schweren Erkrankungen können sie Leben retten, doch nicht selten werden sie zu Unrecht eingesetzt bei leichten Infektionen, wie bei Erkältungen oder Husten. Diese jedoch kann und sollte der Körper selbst bekämpfen. Der übermäßige und teils unnütze Einsatz von Antibiotika kann diese Medikamente langfristig wirkungslos machen.

Was ist ein Antibiotikum?

In ihrer ursprünglichen Form sind Antibiotika natürlich gebildete Stoffwechselprodukte von Pilzen oder Bakterien. Sie haben die besondere Eigenschaft, das Wachstum anderer Mikroorganismen zu hemmen oder diese gar abzutöten. Schon in der Antike verwendeten die Menschen schimmelige oder vergorene Substanzen zur Vorbeugung bzw. Heilung von Infektionen. Offiziell gilt jedoch die Entdeckung des Penicillins, 1928, als Grundstein der Antibiotika-Therapie. Der schottische Mediziner Alexander Fleming beschäftigte sich zu dieser Zeit mit bestimmten Bakterien. Im Rahmen seiner Arbeit vergaß er ein Gefäß mit Bakterien und als er nach einiger Zeit wieder darauf stieß, fand er darin einen Schimmelpilz vor, der die Ausbreitung der Bakterien verhindert hatte. In der Medizin wurde das Penicillin allerdings erst in der Zeit des Zweiten Weltkriegs systematisch und mit Erfolg eingesetzt. Der Oberbegriff „Antibiotika“ bezieht sich auf die Bezeichnung Antibiose, einer Bezie-

hung zwischen Organismen, die für einen von ihnen unvorteilhaft ist.

Heute gibt es viele verschiedene antibiotische Stoffe, die größtenteils von natürlichen Substanzen abgeleitet, oder aber auch synthetisch hergestellt werden. Das bekannteste Mittel ist jedoch weiterhin das aus einem Schimmelpilz gewonnene Penicillin. Da Antibiotika eine rein antibakterielle Wirkung haben, helfen sie nicht in der Behandlung von Infektionen, die durch Viren oder sonstige Erreger hervorgerufen werden.

Häufig ist der krankheitsauslösende Bakterienstamm nicht genau auszumachen. In diesen Fällen wird zur Behandlung meist ein so genanntes Breitspektrum-Antibiotikum verordnet. Dieses greift unterschiedliche Bakterienarten an und erhöht die Wahrscheinlichkeit einer raschen Heilung. Bei anderen Erkrankungen hingegen ist der Auslöser bekannt und kann gezielt mit einer darauf abgestimmten Antibiotikaart therapiert werden.

Antibiotika-Resistenz

Seit jeher kämpfen die Forscher gegen eine steigende Resistenz der Bakterien auf Antibiotika. Werden sie unsachgemäß und missbräuchlich verwendet, so verlieren sie ihre Wirkung. Die krankheitsauslösenden Bakterien werden widerstandsfähiger und reagieren nicht mehr auf die



Behandlung. Dies hat eine Verlängerung der Krankheitsperiode zur Folge – unter Umständen sogar Lebensgefahr. Die Resistenz gegen Antibiotika stellt gar eine weltweite Bedrohung dar: Die Zahl der Todesfälle aufgrund der stets wachsenden Widerstandsfähigkeit wird allein in Europa auf 25.000 Personen geschätzt. Verbessert sich die Situation nicht, so könnte die Antibiotika-Resistenz bis zum Jahr 2050 rund 10 Millionen Menschenleben kosten. Einzige Möglichkeit, einer steigenden Widerstandsfähigkeit vorzubeugen ist, Antibiotika seltener und vor allem gezielter einzusetzen. Die Medikamente helfen nur bei der Behandlung bakterieller Infektionen. Wird eine Erkrankung durch Viren ausgelöst, so sind sie wirkungslos.

Unterschiedliche Antibiotika

Vor der Behandlung sollte möglichst herausgefunden werden, welcher Bakterienstamm die Infektion ausgelöst hat. Zum einen ist nicht jedes Antibiotikum wirksam gegen sämtliche Bakterien und zum anderen leben im Körper nützliche Bakterien, die geschützt werden müssen, z.B. in der Darmflora.

Wenn geklärt ist, um welche Bakterien es sich handelt, so kann der Arzt ein Schmalspektrum-Antibiotikum verordnen. Dieses greift gezielt nur den betreffenden Bakterienstamm an.



Anderenfalls wird ein Breitspektrum-Antibiotikum verordnet, das unter Umständen auch nützliche Bakterienstämme zerstört.

Selbstverantwortlich handeln

Durch eine zu häufige Einnahme von Antibiotika werden immer mehr Bakterienstämme resistent gegen diese Medikamentengruppe. Manche Krankheiten, die heutzutage relativ leicht zu behandeln sind, werden in Zukunft möglicherweise eine längere Heilungszeit benötigen oder können fatale Folgen haben. Ohne wirksame Antibiotika erweisen sich zahlreiche Behandlungen zunehmend als gefährlich. Nach chirurgischen Eingriffen, aber auch im Rahmen einer Chemotherapie, spielen bestimmte antibiotische Medikamente eine wichtige, teils lebensrettende Rolle in der Vorbeugung von Infektionen.

Um die steigende Widerstandsfähigkeit der Bakterien zu verhindern, ist es wichtig, Antibiotika genau nach Anweisung des Arztes einzunehmen, d.h.

- in der verordneten Dosierung;
- zu den vorgegebenen Einnahmezeiten;
- während der gesamten vorgesehenen Behandlungsdauer.

Nur wenn diese Anweisungen befolgt werden, können alle schädlichen Bakterien im Körper zerstört werden. Bei einer unsachgemäßen Einnahme ist es möglich, dass einige Erreger überleben, sich wieder vermehren und resistent werden.

Grundsätzlich ist es sinnlos, Antibiotika vorbeugend einzunehmen um sich vor einer Erkrankung zu schützen. Im Gegenteil: ein solches Verhalten erhöht das Risiko einer Resistenz und kann langfristig die Wirkung der Medikamente einschränken. Nur in ganz seltenen Fällen werden sie prophylaktisch verordnet, so z.B. wenn jemand in Kontakt mit einer Person gekommen ist, die an einer bakteriellen Hirnhautentzündung erkrankt ist. ■

Werden Sie ein „Antibiotika Guardian“

2014 wurde in Großbritannien die Kampagne „Antibiotic Guardian“ gegründet. Mit ihren Aktionen fordern die Organisatoren die Bevölkerung zu einem verantwortungsvollen Umgang mit Antibiotika auf, indem sie über die Gefahren eines übermäßigen Konsums und einer daraus resultierenden Antibiotika-Resistenz informieren. Inzwischen wurde die Initiative auf mehrere Länder ausgedehnt – auch Belgien beteiligt sich daran. Ziel ist es, die Mitbürger zu animieren, ein „Antibiotika-Wächter“ zu werden und die eigene Einstellung zu Antibiotika zu überdenken. Wer sich an der Kampagne beteiligen möchte, kann sich auf der Website www.antibioticguardian.com (auch auf Deutsch verfügbar) als „Antibiotika-Wächter“ eintragen und seine persönlichen Beweggründe angeben, die ihn dazu veranlassen, möglichst selten Antibiotika einzunehmen.



Kindergeld: Neuerungen 2019



Kinder bis 18 Jahre haben Anrecht auf ein Kindergeld. Für Jugendliche, die nach ihrem 18. Geburtstag einer schulischen oder beruflichen Ausbildung folgen, kann dieser Anspruch bis zum 25. Geburtstag verlängert werden. Im Rahmen der sechsten Staatsreform ist seit dem 1. Januar 2019 nicht mehr der Föderalstaat für die Auszahlung des Kindergeldes zuständig, sondern die einzelnen Gliedstaaten.

Das Großziehen eines oder mehrerer Kinder ist mit einem hohen finanziellen Aufwand verbunden. Einen Teil dieser Kosten gleicht das Kindergeld aus. In der Vergangenheit wurde die Auszahlung der Familienleistungen, die neben dem Kindergeld auch eine Geburts- bzw. Adoptionsprämie umfassen, auf Landesebene organisiert. Zum Jahresbeginn wurde die Aufgabe den Teilstaaten Belgiens übertragen, so auch an die Deutschsprachige Gemeinschaft, die diesbezüglich eine eigene Gesetzesgrundlage geschaffen hat.

Grundlagen

Zwar ist das aktualisierte Kindergeldsystem in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zum Jahreswechsel in Kraft getreten, die erste Auszahlung nach den neuen Regelungen erfolgt jedoch erst am 8. Februar. Es wird darauf geachtet, dass die Umstrukturierung keine negativen

Konsequenzen hat. Sollte einer Familie aufgrund der neuen Regelungen weniger Geld zustehen, so erhält diese weiterhin die alten Beträge – solange bis das neue System sich als vorteilhafter erweist oder das Anrecht auf Kindergeld ausläuft.

Geburtsprämie

Für jedes Kind mit Hauptwohnsitz in der Deutschsprachigen Gemeinschaft erhält die Familie eine Geburtsprämie in Höhe von 1.144 €. Ab dem sechsten Schwangerschaftsmonat können die Eltern diese Prämie beim Ministerium der DG anfragen. Dem Antrag muss ein ärztliches Attest beigefügt werden. Die Geburtsprämie kann frühestens zwei Monate vor dem errechneten Geburtstermin ausgezahlt werden. Auch bei einer Adoption hat das Kind Anrecht auf eine Zahlung von 1.144 €, insofern es kindergeldberechtigt ist und denselben Wohnsitz hat wie die Adoptiveltern. Zur Auszahlung werden der Adoptionsantrag oder eine unterzeichnete Adoptionsurkunde benötigt.

Basiskindergeld

Ab seiner Geburt hat jedes Kind Anrecht auf ein Basiskindergeld. Minderjährige, die ihren offiziellen Wohnsitz in der Deutschsprachigen Gemeinschaft haben,

erhalten einen monatlichen Betrag von 157 €. Für Kinder mit einer Beeinträchtigung ist die Altersgrenze von 18 auf 21 Jahre angehoben. Auch Jugendliche, die sich nach Erreichen der Volljährigkeit in einer Ausbildung oder im Studium befinden, können weiterhin Kindergeld erhalten, jedoch höchstens bis zum 25. Geburtstag.

Jahreszuschlag

Zusätzlich zum monatlichen Kindergeld erhält jedes Kind einen Jahreszuschlag in Höhe von 52 €. Dieser ersetzt die so genannte Schulprämie und wird einmal jährlich im Monat August ausgezahlt.

Zuschlag für kinderreiche Familien

Kinderreiche Familien haben oft mit besonders hohen Lebenshaltungskosten zu kämpfen. Nicht nur ihre Ausgaben in alltäglichen Bereichen wie Verpflegung, Kleidung oder Freizeit sind sehr hoch, auch der finanzielle Aufwand für die Wohnsituation oder die Mobilität übersteigt den Durchschnitt um einiges. Um anfallende Mehrkosten teilweise auszugleichen, erhalten Haushalte für das dritte Kind sowie für jedes folgende Familienmitglied einen monatlichen Zuschlag von 135 €.



Waisenzuschlag

Kinder, die ein Elternteil oder gar Mutter und Vater verloren haben, erhalten Anrecht auf ein erhöhtes Kindergeld. In der Deutschsprachigen Gemeinschaft beträgt dieser Zuschlag 120 € für Halbweisen bzw. 239 € für Vollweisen.

Sozialzuschlag

Familien mit einem geringen Einkommen steht ein so genannter Sozialzuschlag zum Basiskindergeld zu. Pro Kind beläuft sich dieser auf 75 € monatlich. Der Sozialzuschlag wird gezahlt, sobald ein Kind Anrecht auf den Vorzugstarif bei der Krankenkasse hat (erhöhte Erstattung der Gesundheitsleistungen). Dies gilt jedoch nicht für Waisen, da der Sozialzuschlag nicht zeitgleich mit dem Halbweisen- oder Vollweizenszuschlag gezahlt werden kann. Ausführliche Infos zum Vorzugstarif: www.freie.be > Gut versichert > Soziale Vorteile > Vorzugstarif

Zuschlag für Kinder mit einer Beeinträchtigung

Kinder mit einer Beeinträchtigung haben bis zum 21. Geburtstag Anrecht auf das Basiskindergeld. Außerdem steht ihnen

ein monatlicher Zuschlag zu, der – je nach Selbstständigkeit des Kindes – zwischen 85 € und 561 € beträgt. Ob dieser Zuschlag gezahlt werden kann und wie hoch der Betrag ausfällt, entscheidet ein Arzt des Föderalen Öffentlichen Dienstes (FÖD) Soziale Sicherheit bei einer Kontrolluntersuchung.

Der Antrag auf einen Zuschlag für Kinder mit einer Beeinträchtigung kann beim Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft eingereicht werden, welches den FÖD zwecks Einstufung der Situation kontaktiert.

Im Gegensatz zum alten System sieht die neue Kindergeldregelung keinen Alterszuschlag mehr vor. Dieser wurde in das Basiskindergeld integriert.

Regelungen in den anderen Landesteilen

In der **Wallonie** werden zwei Phasen angewandt beim Übergang zur neuen Kindergeldregelung. In diesem Jahr treten nur vereinzelte Änderungen in Kraft, z.B. in Bezug auf den einkommensgebundenen Sozialzuschlag. Die vollständige Neuregelung wird erst zum 1. Januar 2020 vollzogen. Allerdings sind davon lediglich die Kinder betroffen, die ab diesem Datum zur Welt kommen. Kinder, die bis Ende



2019 geboren werden, erhalten weiterhin die Beträge des bestehenden Systems. Für die Auszahlung des Kindergeldes bleibt die bisher gewählte Kasse zuständig.

In **Flandern** gelten in etwa die gleichen Regelungen wie in der Wallonie. Allerdings ist dort das neue Kindergeldsystem vollständig zum 1. Januar 2019 eingeführt worden (ebenfalls nur für alle Neugeborenen).

Familien in der **Region Brüssel-Hauptstadt** werden erst ab 2020 mit den Neuerungen konfrontiert. Dort gelten die aktualisierten Regelungen und Beträge dann jedoch für alle Kinder, unabhängig vom Zeitpunkt ihrer Geburt. 2019 hingegen bleibt in Brüssel alles wie gehabt. ■

Weitere Infos zum Thema finden Sie unter www.freie.be > Was tun, bei ...? > Schwangerschaft und Geburt > Finanzielle Unterstützung für die Eltern > Kinderzulagen

Kindergeld in der DG ab dem 1. Januar 2019: Beträge pro Kind

Basiskindergeld	157 € pro Monat
Jahreszuschlag	52 € (einmal jährlich)
Zuschlag für kinderreiche Familien	135 € monatlich (für das dritte und jedes folgende Kind)
Sozialzuschlag	75 € pro Monat
Zuschlag für Kinder mit einer Beeinträchtigung	Kategorie 1: 85 € Kategorie 2: 112 € Kategorie 3: 262 € Kategorie 4: 432 € Kategorie 5: 491 € Kategorie 6: 526 € Kategorie 7: 561 €
Vollweizenszuschlag	239 € pro Monat
Halbweizenszuschlag	120 € pro Monat
Geburtsprämie	1.144 € einmalig
Adoptionsprämie	1.144 € einmalig

Anlaufstelle Kindergeld in der DG

Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Fachbereich Familie und Soziales

Kaperberg 6
4700 Eupen

Tel. 087 596 300
E-Mail: familienleistungen@dgov.be
www.ostbelgienfamilie.be

Mediensucht –

ein Übel des digitalen Zeitalters

Ständige Erreichbarkeit, unentwegter Informationsfluss und Apps für sämtliche Lebensbereiche - der Alltag vieler Menschen wird vom technischen Fortschritt und von der zunehmenden Digitalisierung bestimmt. Manche können sich ein Dasein ohne Smartphone, Tablet und Co. gar nicht mehr vorstellen. Dieses Gefühl kann so stark werden, dass man von einer regelrechten Sucht sprechen kann.

Ein Großteil der Bevölkerung befasst sich regelmäßig mit den so genannten neuen Medien. Die Möglichkeit, immer und überall mit der gesamten Welt vernetzt zu sein, ist verlockend. Sie birgt jedoch auch ihre Tücken. Wo man auch hinschaut, trifft man auf Menschen deren Aufmerksamkeit hauptsächlich auf ihr Smartphone gerichtet ist. Die reale Welt hat im Vergleich zur Kommunikation per Text- oder Sprachnachrichten immer mehr das Nachsehen. Besonders erschreckend ist die steigende Zahl ganz junger Nutzer. Sie wurden in das Zeitalter der Internettechnologie hineingeboren, einen vernünftigen Umgang mit diesen Medien haben viele von ihnen jedoch nicht erlernt.

Risiken der digitalen Vernetzung

Das Internet und seine Nebenprodukte bieten uns viele Annehmlichkeiten. Jedoch sind die negativen Seiten und Risiken ebenfalls beachtlich. So ist z.B. die Reichweite der Kommunikationsplattformen nicht zu kontrollieren. Veröffentlichte Nachrichten, Kommentare oder Fotos können weltweit eingesehen und nicht mehr vollständig gelöscht werden. Vielen Anwendern – vor allem den jüngeren – ist dies nicht bewusst oder sie ignorieren es einfach und „teilen“ ihre Ansichten wahllos mit dem gesamten Netz. Der große Aktionsradius macht die Nutzer angreifbar für

Beleidigungen, Mobbing oder Belästigungen. Das fortwährende Eintauchen in die digitale Welt erschwert es außerdem, zwischen Realität und Scheinwelt zu unterscheiden. Ob die verbreiteten Meldungen wahr sind oder so genannte „Fake-News“, lässt sich auf den ersten Blick oft nicht unterscheiden.

Mit der ständigen Verfügbarkeit steigt auch der soziale Druck. Schließlich ist sichtbar, wann jemand zuletzt online war oder eine Nachricht gelesen hat. Der Absender kann die Aktivitäten des Kommunikationspartners mitverfolgen und es persönlich nehmen, wenn dessen Antwort auf sich warten lässt. Somit steigt beim Empfänger

das Pflichtgefühl, möglichst rasch auf Botschaften und Kommentare zu reagieren.

Mediensucht

Verbringen Menschen übermäßig viel Zeit in einer virtuellen Welt und vernachlässigen dadurch ihre realen Kontakte, so sind sie medien-süchtig. Diese Form der Abhängigkeit kann unterschiedliche Dimensionen annehmen. Während die einen ständig in sozialen Netzwerken oder Chatrooms aktiv sind, vertiefen sich andere in Video- bzw. Onlinespiele, surfen täglich stundenlang im Internet oder hocken pausenlos vor dem Fernseher. Ein Leben ohne ihr Lieblingsmedium können sich Betroffene nicht mehr vorstellen.

Bei der Mediensucht handelt es sich um eine stoffungebundene Abhängigkeit. Das bedeutet, dass der Körper nicht auf bestimmte Substanzen wie Nikotin, Alkohol oder Drogen reagiert, sondern dass ein gewisses Zwangsverhalten – in diesem Fall der enorm hohe Medienkonsum – vorliegt. Körperliche Beschwerden treten bei dieser Form der Sucht nur nebenher auf, wie z.B. Kopfschmerzen, Sehstörungen oder Verspannungen und Schmerzen aufgrund mangelnder Bewegung. Im Gehirn jedoch werden Glückshormone – so genannte Endorphine – freigesetzt, die Betroffene dazu bringen, ihr Verhalten fortzuführen oder ständig zu wiederholen. Allerdings ist nicht jeder, der einen großen Teil seiner Freizeit vor einem Bildschirm verbringt, gleich suchtkrank. Wer sein Verhalten tatsächlich noch kontrollieren kann, ist eher nicht von einer Störung betroffen. Ein wahres Problem tritt erst auf, wenn der Medienkonsum Einfluss auf die Alltagsgestaltung und auf den Umgang mit den Mitmenschen nimmt.

Verschiedene Formen

Die Bezeichnung Mediensucht steht für unterschiedliche Arten der digitalen Abhängigkeit. Dabei unterscheidet man zwischen:



Internetsucht

Der Alltag der Betroffenen wird in hohem Maße durch das Internet bestimmt. Das Surfen im Netz ist für sie von größter Wichtigkeit, fast sämtliche andere Aktivitäten werden hinten angestellt oder vollständig auf die digitale Ebene verlegt. Beim Chatting, beim Austausch in sozialen Netzwerken oder beim Spielen von Online-Games kommt es immer häufiger zum Kontrollverlust, was schließlich zur Entwicklung einer Sucht führt.

Computersucht

Zahlreiche Menschen verbringen aus beruflichen Gründen einen Großteil ihrer Zeit am Rechner. Bei einigen jedoch nimmt die Begeisterung für den Computer krankhafte Ausmaße an und sie sitzen in jeder freien Minute vor dem Bildschirm. Soziale Isolation und körperliche Nebenwirkungen wie Augenprobleme oder Verspannungen sind nur einige der Folgen.

Handysucht

Überall trifft man auf Personen, die ihr Mobiltelefon kaum aus den Augen lassen. Wer beliebt oder erfolgreich sein möchte, muss ständig erreichbar sein – so eine weitverbreitete Meinung. Den Betroffenen fällt es schwer, ihr Handy nur für wenige Minuten aus der Hand zu geben, aus Angst eine Nachricht oder ein Gespräch zu verpassen. Sie sind regelrecht abhängig von ihrem Telefon und räumen der Kommunikation mit diesem Medium absoluten Vorrang ein. Der Austausch auf realer Ebene hat dabei das Nachsehen.

Fernsehsucht

In fast jedem Haushalt steht mindestens ein Fernsehgerät. Die überwältigende Auswahl an Kanälen verlockt so manchen dazu, täglich mehrere Stunden vor der Flimmerkiste zu verbringen. Wer fernseh-süchtig ist, kann kaum noch Dinge erledigen, ohne dass das Gerät angeschaltet ist. Unternehmungen mit Freunden oder der Familie werden immer seltener.

Symptome einer Sucht

Das wohl deutlichste Anzeichen einer Abhängigkeit ist, dass die betroffene Person ihr Verhalten nicht mehr stoppen kann – ganz gleich ob es sich dabei um das Verlangen nach einem bestimmten Stoff handelt oder um einen anderen Rausch, wie bspw. unentwegtes Surfen im Netz oder planlose Einkäufe. In vielen Fällen steigert sich zudem die Intensität des Suchtverhaltens im Laufe der Zeit. Während bei stoffgebundenen Süchten oft körperliche Entzugserscheinungen auftreten (z.B. Unruhe, Aggressionen oder Zittern), findet bei rein verhaltensbasierten Abhängigkeiten die Veränderung im Gehirn und auf psychischer Ebene statt.

Jeder Mensch hat seine Lieblingsbeschäftigung, die glücklich macht und bei der er sich wohlfühlt. Man möchte damit so viel Zeit wie möglich verbringen. In manchen Fällen aber verlangt der Körper nahezu zwanghaft nach diesem Hochgefühl, das durch die im Hirn produzierten Endorphi-



ne (Glückshormone) hervorgerufen wird und man ist regelrecht süchtig nach einer Tätigkeit oder einer Substanz. Das steigende Bedürfnis führt zu einem Kontrollverlust – der Betroffene ist so besessen von seinem „Suchtmittel“, dass er immer mehr davon benötigt, um das gewünschte Wohlfühl zu erreichen. Gleichzeitig verschlechtert sich das allgemeine Befinden, wenn dieses Bedürfnis nicht erfüllt wird. Als Folge davon treten Depressionen, Angstzustände oder weitere Süchte auf.

Diagnose und Behandlung der Mediensucht

Eine Mediensucht ist nur schwer festzustellen oder wird spät diagnostiziert. Da der Grad der Abhängigkeit in den meisten Fällen nur langsam zunimmt, verändert sich auch das Verhalten des Betroffenen schleichend. Hinzu kommt, dass die Digitalisierung überall präsent ist, sodass es selbstverständlich erscheint, stets online und verfügbar zu sein. Wer jedoch oben angeführte Merkmale bei sich oder jemandem aus seinem Umfeld bemerkt, sollte

aktiv werden. Genau wie andere Abhängigkeiten benötigt die Mediensucht einer professionellen Behandlung. Je nach Ausprägung der Sucht – und dem Wesen des Betroffenen – eignen sich ambulante oder aber stationäre Therapien.

In leichteren Fällen hilft oft schon eine psychotherapeutische Beratung. In mehreren Gesprächssitzungen versucht der Psychologe der Entstehung der Sucht auf den Grund zu kommen und dem Patienten wieder zu einem gesunden und vernünftigen Medienkonsum zu verhelfen.

Pro Sitzung bei selbstständigen diplomierten Psychologen erstatten unsere Zusätzlichen Dienste 15 € (außer in Praxen von Institutionen).

Belastet die digitale Abhängigkeit den Alltag jedoch so stark, dass der normale Lebensrhythmus gestört wird, ist unter Umständen ein stationärer Aufenthalt in einer spezialisierten Einrichtung notwendig.

Welche Behandlungsform im Einzelfall ratsam ist, sollten die Betroffenen mit ihrem Hausarzt oder Facharzt besprechen.

Aber jeder kann selbst etwas für seine seelische Gesundheit und gegen Suchtverhalten tun, indem er seine Lebensgewohnheiten überdenkt. Eine ausgewogene, gesunde Ernährung, ausreichend Schlaf und regelmäßige Bewegung wirken sich positiv auf das allgemeine Wohlbefinden und fördern die seelische Ausgeglichenheit.

Sechs Merkmale einer Sucht

In Fachkreisen wird das Auftreten folgender sechs Zeichen als Hinweis auf eine beginnende oder bestehende Sucht gewertet:

Starker Wunsch: Der Drang oder ein zwanghafter Wunsch etwas zu tun bzw. zu konsumieren deutet auf eine Abhängigkeit hin.

Kontrollverlust: Wer süchtig nach etwas Bestimmten ist, kann sein Verhalten in Bezug auf die entsprechende Tätigkeit oder Substanz nicht zügeln.

Entzugserscheinungen: Kann der Wunsch nach dem Suchtmittel nicht gestillt werden, machen sich Beschwerden

auf körperlicher oder psychischer Ebene bemerkbar.

Steigerung: Mit anhaltender Sucht wird eine stets wachsende „Dosis“ benötigt, um Befriedigung zu erhalten.

Rückzug und Vernachlässigung: Das Suchtverhalten hat Vorrang. Andere Dinge oder Aktivitäten treten in den Hintergrund.

Anhaltender Konsum: Selbst wenn die Person merkt, dass ihr das Verhalten oder der Konsum bestimmter Güter schadet, kommt sie nicht davon weg.



Studie ergab:

Jeder zweite Jugendliche fühlt sich handysüchtig

Die meisten Jugendlichen können nicht mehr ohne ihr Mobiltelefon leben. Dank des technischen Fortschritts ist das kleine Gerät inzwischen ein Alleskönner, der viele Vorteile und Erleichterungen im Alltag zu bieten hat – sei es in der Schule, zu Hause oder bei der Kommunikation mit Freunden. Die Hälfte der jungen Menschen fühlt sich regelrecht abhängig vom Handy. Das ergab eine Studie des Landesbundes der Freien Krankenkassen, die landesweit 976 junge Belgier zwischen 12 und 23 Jahren zu ihrem Konsum digitaler Medien und Anwendungen befragt hat.

Das Handy als ständiger Begleiter

Im Durchschnitt nehmen die belgischen Jugendlichen ihr Smartphone täglich 47 Mal in die Hand. Somit ist es kaum verwunderlich, dass schon jeder zweite 12- bis 15-Jährige nicht mehr ohne sein Handy leben kann. Ein etwa gleich hoher Anteil der Jugendlichen hat Angst, eine Nachricht oder Information zu verpassen, wenn er nicht ständig online und erreichbar ist. Zahlreiche von ihnen erkennen die eigene übermäßige Mediennutzung selbst, andere werden von ihrem Umfeld darauf aufmerksam gemacht.

Schaut man sich im Alltag um, so gewinnt man leicht den Eindruck, dass vor allem junge Leute in allen Lebenssituationen stets auf ihr Smartphone starren und kaum etwas vom realen Umfeld wahrnehmen. Dennoch gab die Hälfte der Befragten an, das Handy beim Zusammensein mit Freunden oder Familie möglichst selten oder gar nicht zu nutzen.

Trotzdem scheint die Online-Kommunikation einen klaren Mehrwert zu bringen. Angeblich hilft der indirekte Informationsaustausch beim Überwinden von Schüchternheit. Zudem sei man bei dieser Kontaktform lockerer als im realen Leben und könne seine Gefühle anhand von Emojis leichter zum Ausdruck bringen.

Auch Notebooks und Tablets gehören für viele ganz selbstverständlich zum täglichen Leben. Immerhin siebzig Prozent der Befragten gaben an, dass der Einsatz digitaler Medien im Unterricht verstärkt werden solle, um diesem noch besser folgen zu können. Im Gegenzug stößt ein generelles Handyverbot in der Schule bei dieser Altersklasse auf wenig Gegenliebe.

Soziale Medien – Fluch oder Segen?

Acht von zehn Jugendlichen sind täglich auf sozialen Plattformen unterwegs und verbringen damit anderthalb Stunden ihrer Zeit. Besonders häufig werden dabei Facebook und Youtube konsultiert, gefolgt

von Messenger, Instagram, Snapchat und Whatsapp. In den Augen der jungen Generation sind diese Medien die geeignetsten Mittel zur Freundschaftspflege und zur Kommunikation. Dennoch wünschen sich viele von ihnen ausgedehntere Einstellungsmöglichkeiten, vor allem in Bezug auf Privatsphäre oder Werbung.

Neben den Vorzügen und Möglichkeiten dieser neuen Kommunikationsmittel ist sich ein Großteil der Nutzer auch über deren Suchtpotential sowie über die Nachteile im Klaren. Konkret äußert sich dies unter anderem als sozialer Druck oder als Verlust der Privatsphäre. Die Hälfte der Befragten ist auf derartigen Plattformen schon mindestens ein Mal Opfer einer Belästigung geworden. Besonders häufig werden dabei Beleidigungen, Unterstellungen, Identitätsdiebstahl oder sexuelle Belästigung angegeben.

Viele Eltern sind ebenfalls sehr aktiv in verschiedenen sozialen Netzwerken, kommunizieren auch über Facebook oder Whatsapp mit ihren Sprösslingen. Jedoch nur jeder Dritte überwacht diesbezüglich das Nutzerverhalten seiner Kinder. In der Gruppe der 12- bis 15-Jährigen interessieren sich vierzig Prozent der Eltern überhaupt nicht für deren Aktivität auf besagten Medien. Die Studie des Landesbundes der Freien Krankenkassen hat jedoch ergeben, dass sich jeder zweite Jugendliche Ratschläge der Eltern wünscht, bspw. zu brisanten Themen wie dem Schutz der Privatsphäre, Kontaktanfragen zu Fremden oder zu kostenpflichtigen Online-Angeboten. ■



Zusätzliche Dienste: erweiterte Erstattungen

Zum Jahresbeginn hat die Generalversammlung der Freien Krankenkasse einige Erstattungen der Zusätzlichen Dienste neu eingeführt oder erweitert. Finden Sie nachstehend eine Übersicht der Änderungen.

Fußreflexzonenmassage

Die Fußreflexzonenmassage zählt zu den alternativen Behandlungsformen. Die Methode basiert auf dem Wissen, dass die Fußsohlen den gesamten menschlichen Körper widerspiegeln. Genauer gesagt, sind die Füße über Nervenbahnen mit sämtlichen Organen verbunden. Durch gezieltes Drücken und Massieren bestimmter Punkte können Beschwerden in den einzelnen Bereichen gelindert und die Selbstheilungskräfte des Körpers angeregt werden. Bisher galt unsere Erstattung für die Fußreflexzonenmassa-

ge ausschließlich für Diabetiker und Dialysepatienten. Zum 1. Januar 2019 wurde sie auf alle Versicherten ausgeweitet, die an einer so genannten schweren Krankheit leiden (z.B. Alzheimer, Krebs oder Multiple Sklerose). Zudem wurde der Erstattungsbetrag pro Sitzung auf 15 € angehoben (bis zu acht Behandlungen jährlich).

Eine vollständige Liste der für die Fußreflexzonenmassage anerkannten Krankheiten finden Sie unter www.freie.be > Gut versichert > Erstattungen > Fußreflexzonenmassage

Kosten für Angehörige im Krankenhaus

In vielen Fällen ist es möglich, einen Angehörigen während seinem Krankenhausaufenthalt zu begleiten. Betreuende Begleitpersonen erhalten durch unsere *Zusätzlichen Dienste* eine Erstattung der Kosten, die vom Krankenhaus bzw. einem dem Krankenhaus angegliederten Haus für be-

treuende Angehörige in Rechnung gestellt werden. Seit dem 1. Januar 2019 beträgt die Kostenbeteiligung bis zu 20 € täglich während 30 Tagen. Die Erstattung kann jedoch nur gezahlt werden, wenn die Kosten auf der Rechnung des Patienten aufgeführt sind.



Verhütungsmittel

Für Verhütungsmittel gibt es seitens der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem 18. Lebensjahr nur geringe Rückzahlungen. Unsere *Zusätzlichen Dienste* sehen jedoch eine Erstattung vor. Jährlich zahlen wir bis zu 40 € für Verhütungsmittel, die in der Apotheke erworben werden (z.B. Antibabypille, Kondome, Hormonring) oder – neu seit 2019 – für den Ankauf von Teststreifen für einen Zykluscomputer. An Langzeitverhütungsmitteln (Spirale, Implantate usw.) betei-

ligt sich unsere Krankenkasse im Dreijahresrhythmus mit 120 €. Seit Jahresbeginn erstatten wir außerdem die Schulungskosten von „Sensiplan“. Dabei handelt es sich um eine Verhütungs- und Familienplanungsmethode, bei der die Frau im Laufe ihres Zyklus auf bestimmte Körperzeichen achtet. Anhand dieser kann sie die fruchtbaren und unfruchtbaren Tage erkennen. Die Freie Krankenkasse unterstützt das Erlernen des Programms mit 120 €.



Material für Diabetiker

Viele Diabetiker können das Testmaterial zur Selbstkontrolle ihres Blutzuckerspiegels im Rahmen einer Konvention kostenlos durch die gesetzliche Krankenversicherung erhalten. Ist dies nicht der Fall, so haben sie durch unsere *Zusätzlichen Dienste* Anrecht auf eine Kostenbeteiligung in Höhe von 50 Prozent der Ausgaben. Bislang

galt die Erstattung lediglich für das Testmaterial – seit 2019 werden auch die Kosten der Nadeln zum Spritzen des Insulins berücksichtigt. Jährlich können Diabetiker, deren Material nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen wird, bis zu 480 € durch unsere Krankenkasse erhalten (120 € pro Trimester).

Funktional-optometrisches Visualtraining

Der weitaus größte Teil der Sinneseindrücke wird über die Augen wahrgenommen. Bei manchen Menschen treten jedoch Probleme beim Zusammenspiel der Augen, deren Bewegungen oder der Blicksteuerung auf. Dadurch können unterschiedlichste Beschwerden und Störungen entstehen, wie bspw. brennende Augen, Kopfschmerzen, Konzentrationsschwierigkeiten oder motorische Defizite. Das funktional-optometrische Visualtraining dient zur Verbesserung der visuellen Leistung, der feinmotorischen Bewegung, der Koordination, der

räumlichen Wahrnehmung, der Lesefähigkeit und des gesamten Wohlbefindens. Zu Beginn der Behandlung führt der Optometrist eine Erstmessung durch. An deren Kosten beteiligen sich unsere *Zusätzlichen Dienste* mit 30 €. Für die folgenden Trainingseinheiten erstattet unsere Krankenkasse bis zu 360 € pro Jahr (30 € pro Behandlung, maximal zwölf Sitzungen jährlich). Diese Kostenbeteiligung gilt ausschließlich für Behandlungen durch einen Optiker mit einer spezialisierten Ausbildung zum „Funktional-Optometristen“.

Perücken

Manche schwere Erkrankungen haben den Verlust des Kopfhaaars zur Folge. Mitgliedern, die aus medizinischen Gründen eine Perücke benötigen, deren Kosten nicht durch die gesetzliche Krankenversicherung über-

nommen werden, erstatten wir 180 € des Ankaufspreises. Die Erstattung kann alle zwei Jahre ausgezahlt werden. Als Beleg benötigen wir eine ärztliche Verordnung sowie die Rechnung des Lieferanten.



Stoma-Material

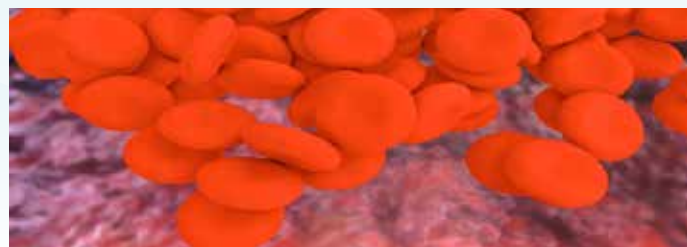
Bei bestimmten Erkrankungen des Darms muss ein so genannter künstlicher Ausgang gelegt werden, über den die menschlichen Ausscheidungen abgeleitet werden können. In der Fachsprache wird dies als Stoma bezeichnet. Zwar erhalten Stoma-Patienten eine Erstattung seitens der gesetzlichen Krankenversicherung, jedoch ist diese begrenzt. Für zusätzlich benötigtes Material wie

Beckengürtel oder Reinigungs- und Pflegeprodukte ist hingegen keine Kostenübernahme vorgesehen. Seit dem 1. Januar 2019 übernimmt unsere Krankenkasse die Hälfte dieser Nebenkosten – bis zu 500 € pro Jahr. Die Erstattung gilt für den Ankauf von Material außerhalb eines Krankenhausaufenthalts, welches in einer Apotheke oder bei einem anerkannten Bandagisten erworben wird.

Blutgerinnungstester

Nach dem Einsatz einer künstlichen Herzklappe, bei schweren Herzrhythmusstörungen oder bei einer angeborenen Gerinnungsstörung muss die Gerinnbarkeit des Blutes regelmäßig überprüft werden. Anhand eines Blutgerinnungstestgeräts kann die betroffene Person den Gerinnungswert ganz leicht selbst ermitteln. Voraussetzung dafür ist selbstverständlich das vorherige Einverständnis des behandelnden

Arztes. Beim Ankauf eines solchen Testgeräts beteiligt sich unsere Krankenkasse zur Hälfte an den Kosten, mit einem Höchstbetrag von 500 € (diesen Betrag kann jedes Mitglied nur ein Mal beanspruchen). Auch das benötigte Testmaterial erstatten wir zur Hälfte, bis zu 100 € jährlich. Die Erstattung erfolgt auf Vorlage der ärztlichen Verordnung, der Rechnung sowie des Zahlungsbelegs.



Brillen und Kontaktlinsen

Versicherte ab 18 Jahren, die eine Sehhilfe benötigen, erhalten alle vier Jahre eine Erstattung in Höhe von 125 € für den Ankauf einer Brille oder von Kontaktlinsen. Seit Jahresbeginn wurde diese auf 175 € erhöht, insofern die Stärke der Sehhilfe mindestens 4,25 Dioptrie beträgt. Zur Auszahlung der Erstattung benötigen wir

die Verordnung des Augenfacharztes sowie die Rechnung eines anerkannten Optikers.

Weitere Informationen über all unsere Erstattungen zur Korrektur von Sehschwächen bei Kindern und Erwachsenen finden Sie unter www.freie.be > Gut versichert > Erstattungen > Brillen, Linsen, Laser



Ausführliche Infos zu sämtlichen Erstattungen unserer *Zusätzlichen Dienste* finden Sie unter www.freie.be > Gut versichert > Zusätzliche Dienste

Medicalia: neue Zusatzversicherung für ambulante Kosten



Um unsere Gesundheit optimal zu fördern und zu erhalten, fallen oft hohe finanzielle Ausgaben an. Auch wenn man nicht hospitalisiert ist, kann eine medizinische Versorgung teuer werden. Durch die neue Zusatzversicherung Medicalia sind Erstattungen bis zu 1.500 € jährlich vorgesehen für Eigenanteile bei Arztbesuchen, für diverse Therapien wie Osteopathie, Logopädie oder Psychologie, Sehhilfen, Hörgeräte und vieles mehr.

Welche Leistungen werden erstattet?

Sie brauchen eine neue Brille? Die nächste Visite beim Osteopathen steht an? Die gängigen Arztbesuche häufen sich und

folglich auch die dadurch entstandenen Ausgaben für Untersuchungen und Konsultationen? Oder durchleben Sie eine belastende Phase und benötigen Unterstützung von einem Psychologen? All das sind Alltagssituationen, die jedem widerfahren

können. Die gesetzliche Krankenversicherung beteiligt sich jedoch nicht immer, und die *Zusätzlichen Dienste* der Krankenkasse beteiligen sich manchmal nur in bescheidenem Maße an solchen Kosten. In diesem Fall greift *Medicalia* ein!

1. GESETZLICHE EIGENANTEILE	2. MATERIAL	3. ALTERNATIVE THERAPIEN	4. GEBURTSPAUSCHALE
<p>Es handelt sich hierbei um die Beträge, die nach Abzug der Erstattung seitens der gesetzlichen Krankenversicherung zu Ihren Lasten bleiben.</p> <p><i>Medicalia</i> erstattet 75 % der gesetzlichen Eigenanteile für:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medizinische Honorare von Allgemeinmedizinern, Fachärzten, usw. • Kinesitherapie-Sitzungen • Hebammendienste • Häusliche Krankenpflege • Technische Leistungen • Orthopädie • Logopädie-Sitzungen • Radio- und Radiumtherapie, Nuklearmedizin • Innere Medizin • Dermato- und Venerologie • Physiotherapie • Zuschläge für Notdienste • Bandagen <p>Die Erstattung nehmen wir automatisch vor, gleichzeitig mit unserer Erstattung seitens der gesetzlichen Krankenversicherung.</p>	<p>Dabei handelt es sich um Material für die Korrektur von Sehschwächen sowie für Hörgeräte. Es ist eine jährliche Erstattung bis zu 600 € vorgesehen.</p> <p><i>Medicalia</i> erstattet 75 % der realen Kosten für:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brillengläser • Kontaktlinsen • Augenlaserbehandlungen • Keratomie • Hörgeräte <p>Für die Erstattung muss der belgische Leistungserbringer den „Antrag auf Rückerstattung“ ausfüllen. Diesem muss die Originalrechnung oder der Zahlungsbeleg beigefügt werden. Zudem ist eine Verordnung eines belgischen Facharztes erforderlich.</p>	<p>Die alternativen Therapien beziehen sich auf ambulante Behandlungen bei anerkannten belgischen Therapeuten.</p> <p><i>Medicalia</i> erstattet 75 % der Behandlungen für:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ergotherapie • Ernährungsberatung • Psychologie • Osteopathie • Chiropraktik • Homöopathie • Akupunktur • Orthopädagogie • Logopädie <p>Für Erstattungen dieser Therapien muss der belgische Leistungserbringer den „Antrag auf Rückerstattung Medicalia“ ausfüllen. Diesem muss die Originalrechnung oder der Zahlungsbeleg beigefügt werden.</p>	<p><i>Medicalia</i> erstattet eine Geburtspauschale von 250 € pro Kind.</p> <p>Die Erstattung erfolgt auf Basis der Geburtsurkunde und dem beigefügtem „Antrag auf Rückerstattung“.</p>

Gut zu wissen

- Die Mitgliedschaft beginnt am ersten Tag des Monats nach dem Eingang Ihres Antrags auf Mitgliedschaft und nach Zahlung des ersten Beitrages.
- Für die Aufnahme in *Medicalia* ist kein medizinischer Fragebogen auszufüllen.

Wer kann *Medicalia* abschließen?

Im Prinzip kann jedes Mitglied unserer Krankenkasse eine Mitgliedschaft in *Medicalia* beantragen. Es besteht keine Altersgrenze für die Aufnahme, jedoch steigen die Beiträge mit zunehmenden Alter. Der Anschluss erfolgt ohne Ausfüllen eines medizinischen Fragebogens. Ihr Gesundheitszustand spielt also keine Rolle. Bedingung ist allerdings, dass Sie mit der Beitragszahlung für die *Zusätzlichen Dienste* in Ordnung sind und dass alle mitversicherten Personen sich ebenfalls anschließen.

Wartezeiten

Bei der Eintragung in *Medicalia* besteht eine sechsmonatige Wartezeit. Diese beginnt ab dem ersten Tag der Mitgliedschaft. Während diesem Zeitraum können Sie die Leistungen von *Medicalia* noch nicht in Anspruch nehmen. Für die Geburtspauschale beträgt die Wartezeit zwölf Monate. Neue Mitglieder, die belegen können, dass sie bis zum Tag ihrer Mitgliedschaft in *Medicalia* seit mindestens sechs Monaten (bzw. zwölf Monaten) einer gleichwertigen ambulanten Versicherung angeschlossen waren, werden von der Wartezeit befreit. Neugeborene sowie adoptierte Kinder (unter drei Jahren) werden automatisch ohne Wartezeit aufgenommen. Falls Sie Opfer eines Unfalls wurden, übernimmt *Medicalia* auch während der Wartezeit die Kosten für ambulante Pflege.

Beiträge und Höchstgrenzen

Monatliche Beiträge:

0 bis 6 Jahre:	kostenlos
7 bis 17 Jahre:	13,19 €
18 bis 29 Jahre:	14,72 €
30 bis 44 Jahre:	15,22 €
45 bis 59 Jahre:	23,34 €
60 Jahre und älter:	39,59 €

Erstattungshöchstgrenzen:

Sie können jährlich eine Erstattung bis zu 1.500 € pro Person erhalten. Innerhalb dieser Höchstgrenze gilt eine Begrenzung:

- von 600 € pro Jahr für die Behandlung von Sehproblemen bzw. für Hörgeräte;
- von 600 € pro Jahr für alternativen Therapien.

Beispiel:

Die Familie von Nathalie und Markus schließt sich der Versicherung *Medicalia* an. Sie zahlen folgende Beiträge: Nathalie (31) und Markus (33): 15,22 €/Monat pro Person, Lena (10): 13,19 €/Monat und Tobias (5): 0 €. Jährlich zahlen sie also Beiträge in Höhe von 523,56 €. **Aber auf welche Erstattungen haben sie Anrecht?**

Vater Markus:

Er ist aufgrund eines Burnouts in psychologischer Behandlung und hat bereits sechs Sitzungen zu jeweils 65 € in Anspruch genommen. Davon erstatten die *Zusätzlichen Dienste* unserer Krankenkasse 15 € pro Behandlung. Die verbleibenden 50 € übernimmt *Medicalia* zu 75 Prozent und so trägt Markus je Sitzung nur noch 12,50 €.

Mutter Nathalie:

Sie hat eine Brille mit Dioptrie 3 und lässt jährlich eine Kontrolluntersuchung beim Augenarzt durchführen. Die neuen Brillengläser kosten Nathalie 525 €, von denen die *Zusätzlichen Dienste* der Freien Krankenkasse 125 € übernehmen. Die verbleibenden 400 € erstattet *Medicalia* zu 75 Prozent und Nathalie kosten ihre neuen Gläser nur noch 100 €. Auch die Kosten der Konsultationen senken sich für Nathalie. Die gesetzliche Krankenversicherung erstattet 13 € des gezahlten gesetzlichen Honorars von 25 €. *Medicalia* übernimmt 75 Prozent der verbleibenden 12 €, sodass Nathalie lediglich noch 3 € für den Arztbesuch zu tragen hat.



Tochter Lena:

Lena war zwei Mal bei einem Osteopathen, der pro Sitzung 50 € verlangt. Nach der Kostenbeteiligung durch die *Zusätzlichen Dienste* der Freien Krankenkasse (jeweils 20 €) und der Erstattung von *Medicalia* (75 Prozent des verbleibenden Betrags) zahlt die Familie nur noch 15 € für die beiden Behandlungen.

Sohn Tobias

Während 30 Wochen geht Tobias zwei Mal wöchentlich zur Logopädie. Der Antrag wurde von der gesetzlichen Krankenversicherung verweigert, sodass sich die *Zusätzlichen Dienste* der Freien Krankenkasse mit 12 € pro Sitzung beteiligen. Nach Abzug der Erstattung von *Medicalia* zahlt Tobias Familie lediglich 2,81 € je Sitzung und somit eine Gesamtsumme von 168,60 €.

Erstattung <i>Medicalia</i> für die ganze Familie	
Psychologie	225 €
Brillengläser	300 €
Augenarzt	9 €
Osteopath	45 €
Logopädie	506,40 €
TOTAL	1.085,40 €
(im Vergleich zu einer Beitragszahlung von 523,56 €)	

Freie Krankenkasse, Gesellschaftssitz in 4760 Büllingen, Hauptstraße 2, Versicherungsvertreter Nr. AfK 5004c für „MLOZ Insurance“, die VaG des Landesbundes der Freien Krankenkassen, anerkannt vom Aufsichtsamt der Krankenkassen 1210 Brüssel, Av. de l'Astronomie 1 - für die Zweige 2 und 18, mit Sitz in 1070 Brüssel, Route de Lennik 788A - Belgien (RJP Brüssel) www.mloz.be
Unternehmensnr.: 422.189.629

Teilzeitarbeit und Wiedereingliederung bei Arbeitsunfähigkeit



Sind Sie arbeitsunfähig und fühlen sich bereit, allmählich wieder ins Berufsleben einzusteigen? In diesem Fall bieten sich Ihnen zwei Möglichkeiten: Sie können Ihre Arbeit teilweise wieder aufnehmen oder aber einer beruflichen Wiedereingliederung folgen.

Erlaubte Teilzeitarbeit

... für Arbeitnehmer

Eine Wiederaufnahme der Arbeit ist möglich, wenn Sie mindestens einen Tag vollständig arbeitsunfähig waren. Arbeitnehmer müssen dem Vertrauensarzt die teilzeitige Wiederaufnahme der Berufstätigkeit immer vorher mitteilen. Dies gilt auch, wenn der Zeitraum noch durch die garantierte Lohnfortzahlung gedeckt ist. Zudem muss der Gesundheitszustand die auszuübende Tätigkeit zulassen.

Bei der teilzeitigen Wiederaufnahme muss es sich nicht zwingend um dieselbe Tätigkeit handeln, die Sie vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübt haben. Reden Sie mit Ihrem Arbeitgeber und mit dem Arbeitsmediziner über Ihre Möglichkeiten im Betrieb. Unabhängig davon wird unser Vertrauensarzt oder der von ihm beauftragte Paramedizinische Berater seine Empfehlungen aussprechen. Sie können die Arbeit auch bei einem anderen Arbeitgeber oder in einer Beschützenden Werkstätte aufnehmen.

Sobald die Bedingungen für die Wiederaufnahme der Arbeit geklärt sind, sollten Sie diesbezüglich einen Antrag an den Vertrauensarzt richten. Dieser muss spätestens am Werktag vor Arbeitsbeginn dort vorliegen – ein verspätetes Einreichen hat die Kürzung des Krankengeldes zur Folge.

Möchten Sie die erlaubte Teilzeitarbeit beenden, so teilen Sie dies dem Vertrauensarzt mit. Dazu reichen Sie entweder eine Erklärung ein, dass Sie erneut vollständig arbeitsunfähig sind oder ggf. eine Erklärung über die vollständige Aufnahme Ihrer früheren Berufstätigkeit.

... für Selbstständige

Selbstständige müssen mindestens einen Monat vollständig arbeitsunfähig sein, ehe sie eine Tätigkeit aufnehmen dürfen. Wie auch bei Arbeitnehmern muss diese Tätigkeit dem Gesundheitszustand angemessen sein und sie muss dem Vertrauensarzt der Krankenkasse im Vorfeld mitgeteilt werden.

Berufliche Wiedereingliederung

Während der Arbeitsunfähigkeit können Sie auch eine berufliche Wiedereingliederung beginnen. Diese ermöglicht Ihnen einen baldigen Wiedereinstieg in einem anderen, angepassten Berufszweig. Die berufliche Wiedereingliederung umfasst drei Phasen: die Orientierung, die Schulung und die Wiedereingliederung.

Wenn Sie sich hierfür interessieren, können Sie entweder eine Anfrage für eine konkrete Schulung beim Vertrauensarzt einreichen oder an Weiterbildungen von anerkannten Organisationen (z.B. Arbeitsamt) teilnehmen.

Während der Weiterbildung erhalten Sie weiterhin eine finanzielle Unterstützung mit Bezug auf Ihre Arbeitsunfähigkeit. Zudem werden Ihnen die Kosten für die Teilnahme am Schulungsprogramm zur Wiedereingliederung ins Berufsleben erstattet.

Ehrenamt – Meldung an den Vertrauensarzt!

Während einer Arbeitsunfähigkeit ist es unter bestimmten Voraussetzungen möglich, eine ehrenamtliche Tätigkeit auszuüben. Das Anrecht auf Krankengeld bleibt nur bestehen, wenn die Tätigkeit nicht an einen Arbeits- oder Dienstleistungsvertrag gebunden ist, kein Honorar ausgezahlt wird (diverse Spesen sind allerdings erlaubt) und die Tätigkeit mit dem Gesundheitszustand vereinbar ist. Ihre Absicht, eine ehrenamtliche Tätigkeit während der Krankheitsperiode auszuüben, müssen Sie dem Vertrauensarzt unserer Krankenkasse immer im Vorfeld mitteilen.

Ausführliche Informationen finden Sie unter www.freie.be > Was tun bei, ...? Erlaubte Teilzeitarbeit



Für den guten Zweck ins kühle Nass

Dem Schwimmarathon fiebern zahlreiche Menschen im deutschsprachigen Gebiet Belgiens stets entgegen. Seit 1996 werden die Ostbelgier alljährlich aktiv und unterstützen die Bedürftigen der Region mit ihrem körperlichen Einsatz. Seit vielen Jahren ist die Freie Krankenkasse Partner dieser Initiative und unterstützt sie tatkräftig.

Jährlich steigen am letzten Januar-Mittwoch immer wieder mehrere tausend Menschen ins Wasser und ziehen ihre Bahnen in den Schwimmbädern der Deutschsprachigen Gemeinschaft, um hierdurch indirekt soziale Projekte zu unterstützen. So auch in diesem Jahr, denn am 30. Januar 2019 fand der 24. Schwimmarathon statt. Dazu verwandelten sich die Hallenbäder in Bütgenbach, Eupen, Kelmis und Sankt Vith zu Wettkampfstätten der besonderen Art.

Partner des Schwimm-Marathons

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich der Schwimmarathon zu einer der größten Wohltätigkeitsveranstaltungen der Region entwickelt und wird von der Bevölkerung in besonderem Maße unterstützt – sei es durch die eigene Aktivität im Schwimmbecken oder durch Spenden. Organisiert wird das Ereignis vom Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft, in Zusammenarbeit mit den Lions-Clubs

aus Eupen und Sankt Vith. Eine große Unterstützung kommt von den ostbelgischen Medien.

Zum zwölften Mal war in diesem Jahr auch die Freie Krankenkasse Partner des Schwimmarathons. Neben einer finanziellen Unterstützung des Events verteilte die Freie Krankenkasse ein Geschenk an jeden Schüler, der beim Schwimmtag mitmachte.

Ziel: Schwimmen für den guten Zweck

Seit seiner ersten Auflage im Januar 1996 erfreut sich der Schwimmarathon in der Deutschsprachigen Gemeinschaft einer großen Beliebtheit. Jährlich steigen einige Tausend Schüler, Einzelpersonen sowie zahlreiche Mitglieder von diversen Vereinen und Organisationen ins Wasser und schwimmen für den guten Zweck.

Pro geschwommene Länge stiften die Lions Clubs Eupen und Sankt Vith 0,20 €. Der Erlös wird für lokale wohltätige Zwecke eingesetzt. Auf diese Weise kann alljährlich zahlreichen notleidenden Menschen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft geholfen werden. Auch Bürger, die nicht an der Sportveranstaltung teilnehmen, können aktiv werden, indem sie den Schwimmarathon am BRF-Spendentelefon finanziell unterstützen.

Seit 2015 nehmen zudem zahlreiche Schwimmer am so genannten Teamwettbewerb teil. Dabei handelt es sich um

Gruppen von mindestens vier Personen, die nach vorheriger Anmeldung und Zahlung eines „Startgelds“ für den guten Zweck ihre Bahnen ziehen.

Hohe Spendenbereitschaft

Selbstverständlich wünschen sich die Organisatoren und Teilnehmer in jedem Jahr ein gutes Resultat. Beim 23. Schwimmarathon 2018 konnte mit 136.035 geschwommenen Längen ein sattes Plus von 12.712 Bahnen im Vergleich zum Vorjahr erzielt werden. An der Spendenhotline gingen 17.000 € an Spendenversprechen ein. Außerdem hatten die Anrufer wieder die Gelegenheit, sich einen Song zu wünschen, der im Laufe des Tages auf BRF1 oder BRF2 gespielt wurde. Insgesamt freuten sich die Organisatoren im vergangenen Jahr über einen Gesamterlös von 77.410 €. ■

Erlös für soziale Projekte in der DG

Die „erschwommene“ und gespendete Geldsumme lassen die beiden Lions Clubs Eupen und Sankt Vith in jedem Jahr wohltätigen Projekten und Institutionen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft zukommen. Dabei achten sie darauf, unterschiedliche Organisationen zu unterstützen.



Die häusliche Krankenpflege



Für ärztlich verordnete Leistungen der Krankenpflege, die Sie zu Hause benötigen, können Sie eine selbstständige Pflegerin kontaktieren. Auf diesen Seiten finden Sie alle zuständigen Pflegeteams in Ostbelgien und in den umliegenden Gemeinden sowie die Kontaktdaten der Pflegekräfte.

Suchen Sie Ihren Wohnort in der jeweiligen Tabelle. Die nebenstehenden Nummern sind den Pflegekräften zugeordnet, die die Pflege in Ihrer Ortschaft übernehmen. Sind neben einem Ort mehrere Zahlen vermerkt, so arbeiten dort mehrere Teams.

Falls Sie einem Ärztehaus mit Pauschalsystem angeschlossen sind, informieren Sie sich dort, ob die häusliche Krankenpflege zum Leistungsangebot des Ärztehauses gehört.

Heimpflege im SÜDEN der Deutschsprachigen Gemeinschaft

Gemeinde Amel	
Amel, Born, Deidenberg, Eibertingen, Iveldingen, Medell, Meyerode, Mirfeld, Montenau, Valender	17, 18
Halenfeld, Heppenbach, Hepscheid, Möderscheid, Schoppen, Wereth	17
Herresbach	17, 20
Gemeinde Büllingen	
Büllingen, Honsfeld, Hünningen, Mürringen, Krinkelt, Rocherath, Wirtzfeld	10, 15
Gemeinde Burg-Reuland	
Aldringen, Auel, Bracht, Braunlauf, Burg-Reuland, Dürler, Espeler, Grüfflingen, Lengeler, Maldingen, Maspelt, Oberhausen, Oudler, Ouren, Steffeshausen, Thommen, Weisten, Weweler	19, 21
Gemeinde Bütgenbach	
Berg, Bütgenbach, Elsenborn, Elsenborn-Lager, Küchelscheid, Nidrum, Weywertz	10, 15, 16, 25
Leykaul	15, 16, 25
Gemeinde Sankt Vith	
Alfersteg, Atzerath, Heuem, Neundorf, Rödgen, Schlierbach, Setz	19
Breitfeld, Rodt	20
Sankt Vith	19, 20
Crombach, Hinderhausen, Lommersweiler, Neidingen	19, 21
Wallerode	18, 20

Name und Telefonnummer der Pfleger(innen)

LEJOLY-POTHEN, Catherine	080 647 870 0477 326 909	10
HECK-SARLETTE, Resi	080 444 433 0476 408 399	
HEINRICHS-HERMANN, Beatrice	080 571 481 0479 937 787	
MARGREVE-BRÖDERS, Melanie	080 549 942 0494 345 346	
MOLLERS, Lena	080 340 837 0473 209 695	
SCHÄFER, Freddy	080 445 274 0498 630 935	15
KITEMANN-NOEL, Birgit	0471 097 608	
POPULAIRE-NOEL, Doris	080 446 897	16
HANF-BASTIN, Marie-Claire	080 447 029	
PFEIFFER-MICHELS, Marlies	080 340 237	17
GOFFIN, Sandra	080 685 777	
VASSEN, Janina	0479 948 400	
MÜLLER-KAULMANN, Anita	080 340 084	18
FAßBENDER-MAUS, Jessica	0470 766 805	
HOLPER-MEYER, Ursula	0470 018 142	19
MARGRAFF, Julia	0494 631 057	
MARGRAFF, Jana	0471 447 310	
GIEBELS, Amanda	080 510 512	20
MARGRAFF-HEINEN, Christine	080 570 803	
LUDWIG, Christina	0478 114 496	
NICKELS-FUNK, Klara	0471 641 513	
PROBST-SCHOMMER, Sandra	080 341 103	
MICHELS, Ulrich	080 221 088	21
GUNS-WANSART, Nathalie	080 678 362	25
REMACLE, Agnès	080 678 138	
MELOTTE, Sarah	080 672 274	

Heimpflege im NORDEN der Deutschsprachigen Gemeinschaft und Umgebung

Gemeinde Baelen	
Baelen	31, 34, 37, 41, 42, 44, 47, 48
Membach	31, 34, 41, 42, 44, 47
Gemeinde Bleyberg	
Bleyberg	38, 45, 46, 48
Gemmenich	38, 39, 45, 46
Montzen	35, 38, 39, 45, 46
Homburg, Sippenaken	46
Moresnet	38, 39, 45, 46, 48
Gemeinde Eupen	
Eupen	31, 33, 34, 35, 41, 42, 44, 47, 48
Kettenis	31, 33, 34, 41, 42, 44, 47
Gemeinde Kelmis	
Hergenrath, Kelmis	38, 39, 43, 45, 46, 48
Gemeinde Lontzen	
Herbesthal	35, 37, 38, 41, 42, 46
Lontzen	37, 38, 41, 42, 46, 48
Walhorn	41, 42, 46, 47
Gemeinde Raeren	
Raeren	42, 47
Gemeinde Welkenraedt	
Welkenraedt	35, 37, 38, 41, 42, 45, 46, 47, 48

Name und Telefonnummer der Pfleger(innen)

JANSSEN, Valentine	0472 315 243	31
BROCKHANS-BERG, Myriam	087 552 717 0479 724 563	
BROCKHANS, Thomas	0479 304 323	33
FRANKEN, Gaby	0474 096 277	
MÜLLER, Antje		
WASILUK, Agnes		
ROTH, Anita	087 552 591	34
VIEILVOYE, Christine	087 891 644	35
PANICHI, Joelle	087 788 947	
TREVISAN-VASSEN, Brigitte	087 881 479	37
SCHROEDER, Daniel	087 883 044	38
COUNOTTE, Josiane	087 657 630	39
LÖFGEN, Martha	087 766 383	41
GEORGES, Stefanie	0485 834 375	
FATZAUN, Cindy	0477 259 119	42
LEMMENS-DUMBRUCH, Catherine	087 658 769 0497 611 041	43
SCHREYVERS, Jennifer	0471 214 745	
NIESSEN-FATZAUN, Patricia	087 743 085	44
ERTZ-SCHIFFER, Mélanie	0474 444 390	45
DELBUSHAYE-SCHIFFER, Sylvie	0494 273 677	46
MÜLLENDER, Alexander	0487 236 565	47
ROTHEUDT, Marie-Rose	0497 465 378	48

Heimpflege in den Gemeinden Malmedy und Weismes

Gemeinde Malmedy	
Malmedy	25
Gemeinde Weismes	
Mont, Ovifat, Sourbrodt, Walk, Xhof-fraix	16, 24, 25
Robertville	16, 17, 24, 25
Weismes	16, 25

Name und Telefonnummer der Pfleger(innen)

HANF-BASTIN, Marie-Claire	080 447 029	16
PFEIFFER-MICHELIS, Marlies	080 340 237	17
GOFFIN, Sandra	080 685 777	
VASSEN, Janina	0479 948 400	
BURGET-HEUKEMES, Nadine	080 444 507	24
NOEL-DUMONT, Catherine	080 678 584	
GUNS-WANSART, Nathalie	080 678 362	25
REMACLE, Agnès	080 678 138	
MELOTTE, Sarah	080 672 274	

Häusliche Pflege im Landesinnern

- In Brüssel kontaktieren Sie den Dienst „Soins chez soi“ unter Tel. 02 420 54 57
- In der Wallonie kontaktieren Sie den Dienst „Centre de Services des Mutualités Libres“ unter Tel. 078 152 148
- In Flandern kontaktieren Sie den Dienst „Solidariteit voor het Gezin“ unter Tel. 056 266 131

Finden Sie Ihr Pflegeteam auch im Internet! Geben Sie auf unserer Website Ihren Wohnort ein und Sie erhalten die Kontaktdaten der zuständigen Pflegerinnen und Pfleger: www.freie.be > Was tun bei ...? > Häusliche Pflege > Welche Pflegerin für Sie?

Brauchen Sie seelische Unterstützung?

Die Freie bietet eine Erstattung für psychologische Beratung!

Pro Sitzung bei einem selbstständigen Psychologen erhalten Sie 15 € – ohne Beschränkung der Anzahl Sitzungen!

Liste der lizenzierten Psychologen in Ihrer Nähe: www.freie.be



Freie
Krankenkasse

Zusätzliche Dienste