

DEMENZPRÄVENTION

Alles, was Sie tun können

MUNDGERUCH

Viele Ursachen, eine Anlaufstelle

TRAUMAFOLGEN

Ein Gift, das langsam einwirkt

TABU

Worüber wir mehr Worte verlieren sollten

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

über die eigene Gesundheit sprechen wir heute offener als früher. Dennoch gibt es Themen, über die viele Menschen lieber schweigen. Weil sie unangenehm sind, als peinlich empfunden werden oder wir schlicht nicht gelernt haben, darüber zu sprechen. Genau diesen Themen widmen wir uns in der aktuellen Ausgabe unseres Mitgliedermagazins.

Das Schwerpunktthema dieser Ausgabe lautet diesmal „Tabu“. Wir sprechen über Inkontinenz bei Frauen und Männern, über Po-Gesundheit und Mundgeruch – Beschwerden, die viele Menschen betreffen, aber häufig verschwiegen werden. Und wir schauen auf ein Thema, das ebenfalls oft vorkommt, aber selten angesprochen wird: Einsamkeit im Beruf. Denn auch mitten im Arbeitsalltag und umgeben von Kolleginnen und Kollegen können Menschen sich allein und ausgeschlossen fühlen.

Besonders wichtig ist uns außerdem der Blick auf Traumata und posttraumatische Belastungsstörungen (PTBS). Wir stellen Ihnen in einem Erfahrungsbericht ein Traumawochenende vor, das betroffenen Familien einen geschützten Raum bietet und nicht nur die einzelne Person, sondern die ganze Familie in den Blick nimmt. Besonders ans Herz legen möchte ich Ihnen auch unsere zusätzlichen digitalen Inhalte zu diesem Thema, wie z. B. Interviews mit Familienangehörigen, die Sie im Heft über einen QR-Code abrufen können.

Neben diesen Gesundheitsthemen blicken wir auf das Geschäftsjahr 2025 zurück und zeigen, was uns im vergangenen Jahr beschäftigt hat und wie wir uns weiterentwickelt haben.

Ich wünsche Ihnen eine interessante, informative und vielleicht an der einen oder anderen Stelle auch überraschende Lektüre.

Ihre Christine Enenkel
Vorstandsvorsitzende BAHN-BKK



© Jürgen Naber

Inhalt

TITELTHEMA TABU

RATGEBER
Harninkontinenz:
Sie gehört nicht dazu

04

INTERVIEW
Die Blase im Griff behalten
Andreas Wiedemann

06

RATGEBER
8 Tipps für Ihre
Po-Gesundheit

08

RATGEBER
Mundgeruch
So werden Sie ihn los

10

MITTAGSPAUSE
Zum Anbieten:
Früchtebrotriegel

12

Einsam im Job:
Das hilft dagegen

13

BETROFFENENBERICHT Vom Trauma zu PTBS

14

PRÄVENTION
Demenz vorbeugen:
Das können Sie tun

17

KLARTEXT
Michael Knaup im Interview

18

BAHN-BKK INSIDE
Rechnungslegung 2025

20

BAHN-BKK NEWS
Vorsorge, Service & Tipps

22

IMPRESSUM

23

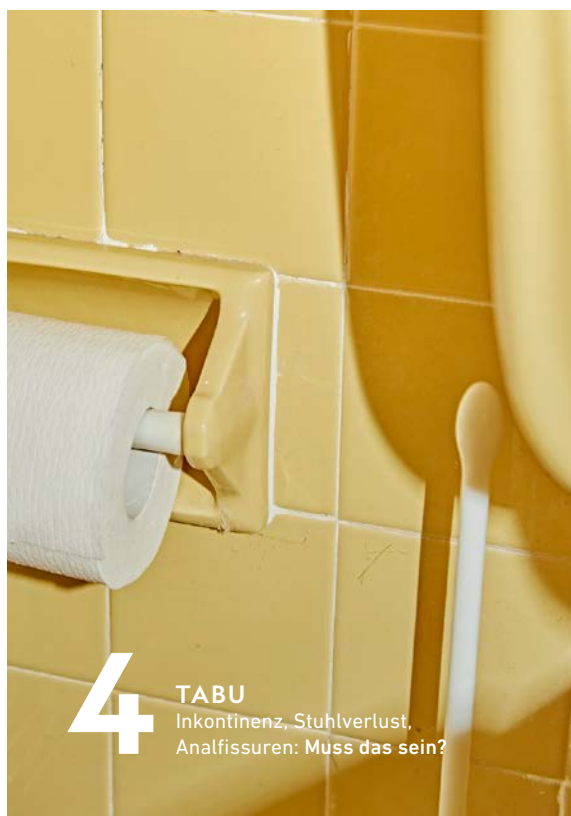
HYPECHECK
Was taugen TikToks zu
psychischer Gesundheit?

24



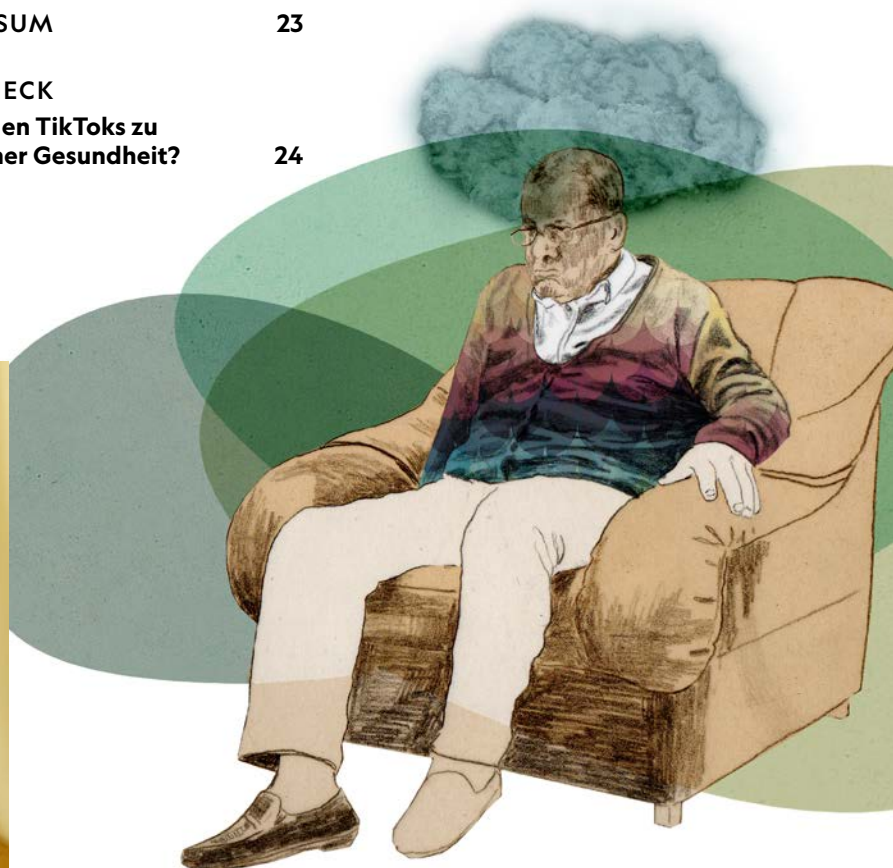
10

MUNDGERUCH
Wenn Bürsten nicht mehr reicht



4

TABU
Inkontinenz, Stuhlverlust,
Analfissuren: Muss das sein?



DEMENZPRÄVENTION
Diese Möglichkeiten haben Sie

17

Harninkontinenz: Sie gehört nicht dazu

Viele Frauen verlieren Urin. Nicht nur die älteren. Erfahren Sie, was der Beckenboden damit zu tun hat und was Sie gegen Inkontinenz tun können.

Mit der Blase ist es so eine Sache: Wer Stress hat, rennt häufiger auf die Toilette – dann aber kommen nur ein paar Tropfen. Über die Jahre und mit den ersten Fältchen und Kindern kommen nächtliche Toilettengänge hinzu, plötzlich treiben auch Kaffee und Alkohol. Und irgendwann erleben viele Frauen den Tag: Der Schlüssel steckt noch nicht in der Eingangstür, und die Blase kennt kaum noch ein Halten. Wer von Dr. Tina Cadenbach-Blome aufgeklärt wurde, rennt dann aber nicht sofort ins Bad, sondern schaut erst einmal, was im Wohnzimmer los ist. Die überaktive Blase nämlich schleicht sich über die Jahre ein, sagt sie. An der Haustür lernt sie, dass dahinter die Toilette wartet. Und beginnt zu tröpfeln. Wer das nicht möchte, muss seine Blase erziehen: „Der Blase ruhig sagen: ‚Nett, dass du dich meldest, aber wir gehen erst später.‘ Denn die Blase speichert viel mehr, als man denkt“, stellt die Chefarztin der Frauenklinik am Westallgäu-Klinikum Wangen klar. Bei normaler Trinkmenge könne man sich an alle drei bis vier Stunden gewöhnen. Wehret den Anfängen. Und: „In dem Moment, in dem einer Frau erstmals auffällt, dass sie häufiger zur Toilette muss, müsste eine Abklärung folgen, damit es gar nicht erst zur verfestigten Drangblase kommt.“

Belastungsinkontinenz

Wenn eine Frau beim Husten, Niesen oder Sport Urin verliert, aber keinen Harndrang hat, spricht das eher für eine Belastungsinkontinenz. Die Belastungsinkontinenz steht in enger Verbindung mit Schwangerschaft und Geburt.

Dranginkontinenz

Starker Harndrang und häufige Toilettengänge weisen in Richtung Dranginkontinenz. Sie ist gekennzeichnet durch eine überaktive Blase.

Urinverlust: Eine Schwäche des Beckenbodens

Während bei jüngeren Frauen die Belastungsinkontinenz dominiert, nehmen ab dem mittleren Lebensalter insbesondere Drang- und Mischinkontinenz zu. Laut der Gesundheit-65+-Studie sind bei den 65- bis 79-jährigen 22 Prozent betroffen. Frauen verlieren Urin zudem häufiger als Männer. Der Grund: Zwar ist für beide Geschlechter der Beckenboden ein wichtiger Muskel für die Kontinenz. Doch der weibliche Beckenboden ist besonders verletzlich, weil Schwangerschaft und Geburt auf eine Struktur einwirken, die gleichzeitig Kontinenz und Organstabilität sicherstellen muss.



Mit Urinverlust infolge von Belastungsinkontinenz kämpfen daher vielfach Schwangere oder Frauen, die entbunden haben. Aber auch unter Spitzensportlerinnen ist Urinverlust ein Thema. Besonders bei sogenannten High-Impact-Sportarten, bei denen der Körper starken Stoß- und Belastungskräften ausgesetzt ist. Und auch der Trendsport Cross Fit scheint Urinverlust zu begünstigen, das deuten Beobachtungsstudien an. Cadenbach-Blome findet: Schon junge Frauen sollten den Beckenboden und seine Bedeutung kennen.

Ob der Beckenboden ein Leben lang standhaft bleibt oder nicht, hängt von zahlreichen Faktoren ab: Die Beschaffenheit des Bindegewebes, bestimmte Vorerkrankungen, das Gewicht, das Alter, die Art und Zahl der Geburten sowie der Alltag wirken auch auf ihn ein. Cadenbach-Blome betont aber: „Keiner der Faktoren führt zwingend in eine Inkontinenz.“

Beckenbodentraining: Bringt's das?

Beckenbodentraining wird oft Frauen verschrieben, die entbunden haben. Doch alle Frauen profitieren davon: „Wenn jemand mit 60 beim Wandern hin und wieder Urin verliert oder die Beschwerden mit Beginn der Wechseljahre einsetzen, kann eine Physiotherapie gute Ergebnisse erzielen“, sagt die Urogynäkologin. Wichtig: Es brauche Therapeutinnen mit entsprechender Zusatzausbildung, nicht irgendein Training. Sie stellt klar: „Eine Physiotherapie im Anfangsstadium ist im Grunde Sekundärprävention – man verhindert, dass sich das Problem verfestigt.“

Und: „Mit einem frühzeitig begonnenen, gezielten Beckenbodentraining lässt sich eine Belastungsinkontinenz



Von Beckenbodentraining profitieren
Frauen nicht nur nach einer Geburt, sondern in allen Lebensabschnitten.

tatsächlich wieder zurückdrängen – gerade in leichteren Ausprägungen“, sagt Cadenbach-Blome. Doch obwohl Beckenbodentraining wirkt, trainieren Frauen oft nicht ausreichend. Ein Grund: „Nehmen Sie eine Dreiundvierzigjährige mit zwei Kindern und einem 80-Prozent-Job – wann soll die noch Beckenbodentraining machen? Wir können froh sein, wenn sie es überhaupt zum Sport schafft“, erklärt sie. Fakt aber ist: „Sinnvoll wäre, die Übungen zunächst unter Anleitung zu lernen und dann regelmäßig zu üben, idealerweise zwei- bis dreimal die Woche.“ Und wie bei jedem Muskeltraining gilt: Hört man auf, lässt der Effekt nach. Immerhin gibt es inzwischen gute Geräte für zu Hause, teils mit App und Biofeedback. Cadenbach-Blome sagt, jede kleine Übung sei besser als keine. Einbauen lassen sie sich überall: an der roten Ampel, an der Kasse im Supermarkt, in der Straßenbahn.

Puzzleteil lokales Östrogen

Frauen in den Wechseljahren sollten über Kontinenz mit ihrer Gynäkologin sprechen; lokales Östrogen beispielsweise könne ein Baustein der Beckenbodentherapie sein, so Cadenbach-Blome. „Die Kollagenschicht wird dicker, die Durchblutung steigt – bis in Richtung Blase. So lässt sich die Alterung des inneren Genitals ein Stück weit aufhalten.“

Mit der Hormonersatztherapie funktioniere das weniger, weil im Urogenitalsystem eine andere Form des Östrogens wirke.

Frau muss nicht inkontinent sein, stellt die Expertin klar: „Viele Frauen, die ich spreche, haben den Satz gehört: ‚Das gehört doch dazu.‘ Zum Schwangerschaftswesen, zum Älterwerden. Das ist Unsinn. Jede Frau, die normal ihren Alltag lebt, sollte eigentlich nicht inkontinent sein.“ Gegen Inkontinenz kann man etwas tun: „Konservativ für die leichten Formen, operativ dort, wo es nicht mehr anders geht. Hier ist auch die Erfahrung des Zentrums oder der Klinik entscheidend: Wer Inkontinenzoperationen mehrmals pro Woche durchführt, hat nachweislich niedrigere Komplikationsraten als jemand, der das nur zweimal im Monat macht“, weiß sie.

Hier finden Männer und Frauen **Physiotherapeuten und -therapeutinnen für den Beckenboden:**



[ag-ggup.de/
therapeutenliste](https://ag-ggup.de/therapeutenliste)

Die Blase im Griff behalten

Mit dem Alter steigt die Möglichkeit, inkontinent zu werden. Bei den 70- bis 80-Jährigen sind bis zu 40 Prozent betroffen, Männer wie Frauen. Prof. Dr. med. Andreas Wiedemann erklärt, was Inkontinenz begünstigt und welche Rolle Medikamente spielen können.

pulsprivat: Harninkontinenz trifft verstärkt ältere Menschen, weshalb?

Andreas Wiedemann: Aus drei Gründen. Erstens: Es treten – neben Altersveränderungen am Harntrakt – vermehrt Erkrankungen auf, die eine Inkontinenz begünstigen – Schlaganfall oder Parkinson etwa. Zweitens leidet der Mann dann unter der Prostatavergrößerung, die über Infekte, Abflussstörungen und eine Reizung der Blase zu Inkontinenz führen kann. Und drittens kann nach Prostata-Operationen – etwa beim Karzinom – Inkontinenz als Komplikation auftreten.

pulsprivat: Ist bei den Männern die Dranginkontinenz die häufigste Form?

Andreas Wiedemann: Wir sprechen heute von der überaktiven Blase, die mit Dranginkontinenz einhergehen kann, aber nicht muss. Wer mobil ist und es bei plötzlichem Drang schnell zur Toilette schafft, hat eine trockene überaktive Blase; wer es nicht schafft, hat eine nasse überaktive Blase. Es ist dieselbe Erkrankung in verschiedenen Schweregraden. Zusammen mit der Belastungsinkontinenz deckt die überaktive Blase rund 97 Prozent aller Inkontinenzformen ab.

pulsprivat: Woran erkenne ich eine überaktive Blase?

Andreas Wiedemann: Ich kann nicht mehr lange warten, ich muss sofort. Der Drang fühlt sich an wie fünfhundert Milliliter Blasenfüllung und dann kommen fünfzig. Das kann beim Mann an der Prostata liegen, muss es aber nicht.

pulsprivat: Ab wann sollte man zu Ärztin oder Arzt gehen?

Andreas Wiedemann: Das hängt davon ab, wie stark das Leben beeinträchtigt ist. Manche Patienten trauen sich nicht mehr ins Kino oder Theater, machen keine Besuche mehr. Depressives Verhalten ist die Folge, sozialer Rückzug, und dieser fördert im hohen Alter wiederum die Demenz. Eine Inkontinenz ist zudem häufig der Auslöser für eine Heimunterbringung: Wenn Oma oder Opa undicht werden, müssen sie weg. Deshalb ganz klar: Wer merkt, dass die Blase die Befehlsgewalt über den Tagesablauf gewinnt, bei dem muss etwas passieren. Man muss dafür längst nicht immer operieren.



Prof. Dr. med. Andreas Wiedemann ist Facharzt für Urologie und Professor für Urogeriatrie am Lehrstuhl für Geriatrie der Universität Witten/Herdecke und erster Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft.

pulsprivat: Was wird Arzt oder Ärztin machen?

Andreas Wiedemann: Zunächst schließt er eine Infektion aus – nicht jede meldet sich mit Brennen. Gerade im Alter besiedeln Bakterien mitunter den Harntrakt und reizen die Blase. Dann prüft er, ob die Blase sich vollständig entleert, denn Restharn ist ein Risikofaktor für Folgeerkrankungen. Liegt es beim Mann an der Prostata, gibt es Medikamente, die sie sehr zuverlässig abschwellen lassen, sodass das Wasserlassen wieder besser funktioniert. Ist die Blase selbst überaktiv, lässt sie sich mit Tabletten dämpfen. Reicht das nicht aus, behandeln wir mit Botox – aber das ist erst der dritte Schritt.

pulsprivat: Manche Tabletten scheinen das Demenzrisiko zu erhöhen. Was ist da dran?

Andreas Wiedemann: Da müssen wir sortieren. Für die überaktive Blase gibt es zwei Medikamentengruppen: die Anticholinergika, die die Muskelkraft der Blase dämpfen, und die Beta-3-Adrenergika, die die Blase zwischen den Toilettengängen entspannen. Unter den Anticholinergika gibt es Substanzen, deren Chemie so beschaffen ist, dass sie auch im Gehirn anfluten und dort kognitive Prozesse dämpfen. Das kann man an Schwindel, Konzentrationsmangel oder Schlafstörungen merken – man muss es aber nicht merken. Und es gibt in dieser Gruppe eine Substanz, das Tropiciumchlorid, die aus chemischen Gründen gar nicht erst ins Gehirn gelangt. Bei hochbetagten Patienten, zumal mit beginnender Demenz, ist es für mich die bevorzugte Wahl. Deshalb: Bei Schwindelgefühlen und Schlafstörungen nachfragen, ob es eine Nebenwirkung sein könnte.

pulsprivat: Gibt es Medikamente, die Inkontinenz auslösen?

Andreas Wiedemann: Die Liste ist lang – rund hundert Präparate. Da sind zum einen Medikamente etwa gegen Bluthochdruck, die eine Harnflut auslösen. Bestimmte Diabetesmedikamente, die Flozine, bringen den Zucker in den Harn; der zieht Flüssigkeit nach, die Menschen müssen häufiger – und der Zucker im Urin begünstigt obendrein Infekte. Und dann gibt es eine ganze Reihe von Medikamenten, die die Blase direkt stimulieren. Das gemeinste Beispiel sind die Antidementiva.

pulsprivat: Die Mittel gegen Demenz?

Andreas Wiedemann: Ja. Das Antidementivum regt bestimmte Botenstoffe im Gehirn an – dieselben Botenstoffe gibt es aber auch in der Blase. Damit gibt der Neurologe Gas und treibt die Blase mit an. Der Patient muss ständig zur Toilette, entwickelt eine überaktive Blase – und der Urologe bremst mit Anticholinergika dagegen. Wählt der dann auch noch eine gehirngängige Substanz, macht er dem Neurologen zusätzlich die Antidementiva-Wirkung kaputt. Ein Lehrstück für Medikamenteninteraktionen.

pulsprivat: Solche Konstellationen dürften kein Einzelfall sein

Andreas Wiedemann: Nein, und ich habe dafür einen eigenen Begriff geprägt: Multiatrogenität. Gemeint ist, dass man von vielen Ärzten gleichzeitig behandelt wird – und keiner kennt die Therapien des anderen. Dann behindern sich zwei Medikamente, oder das eine verschlimmert, was das andere bessern soll. Hinzu kommt die altersabhängige Multimorbidität:

Oft werden mehrere Krankheiten gleichzeitig behandelt. Ab fünf Substanzen sprechen wir von Multimedikation, und dann ist mit ziemlicher Sicherheit eine Wechselwirkung dabei.

pulsprivat: Wie lässt sich so ein Teufelskreis durchbrechen?

Andreas Wiedemann: Indem man miteinander spricht: Muss es wirklich ein Antidementivum sein und muss es unbedingt dieses sein?

pulsprivat: Aber wer soll bei mehreren Medikamenten den Überblick behalten?

Andreas Wiedemann: In der Urologie verschreiben wir zehn Substanzgruppen. Ich bin der Ansicht, da habe ich die Pflicht, zu wissen, welche Wechselwirkungen es gibt. Und wir haben **harntrakt.de** entwickelt: Wer dort „Harninkontinenz“ eingibt, bekommt die Liste der Medikamente, die sie auslösen können, samt Risikobewertung.

Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft e. V. ist auf Inkontinenz und Beckenbodenstörungen spezialisiert und bietet auch eine Expertensuche mit rund 1.000 Fachkräften an:
kontinenz-gesellschaft.de/expertensuche

Inkontinenz nach einer Prostata-OP: „Eine Windel ist kein Schicksal.“ Hier Teil 2 des Interviews lesen:



bahn-bkk.de/inkontinenz

Illustration:
BIRGIT LANG

Hämorrhoiden, Analfissuren, juckender Popo: Erkrankungen rund um den After sind häufig. Viele haben den gleichen Ursprung.

8 TIPPS FÜR IHRE

PO- GESUNDHEIT

1 **Nicht pressen, entspannen**

Ein gut geformter Stuhl ist für Schließmuskel und After besser als ein allzu weicher. Das gilt noch mehr für harten Stuhl. Wer presst, belastet den Schließmuskel und begünstigt primäre Analfissuren und Hämorrhoiden. Höchstens kurz „anschieben“. Nicht nachpressen.

2 **No-Go: Lesen auf der Toilette**

Gehen Sie nur auf die Toilette, wenn Sie wirklich müssen. Und bleiben Sie nur so lange sitzen wie eben nötig. Also: Besser kein Handy oder Magazin mit ins Bad. Das schont Beckenboden, Darm und Schließmuskel.

3 **Entspannen**

Der Darm reagiert auf Stress – mit Durchfall oder mit Verstopfung. Andere pressen den Stress weg. Wer oft unter Stress leidet, könnte versuchen, aktiv gegenzusteuern.

Unser Tipp: Entspannungstraining, hier mehr erfahren:
bahn-bkk.de/Entspannungstraining



Ausreichend trinken

Damit der Stuhl geschmeidig bleibt, braucht der Darm eine gewisse Menge an Flüssigkeit. 1,5 bis 2 Liter Flüssigkeit sollten Sie zu sich nehmen, Flüssigkeit aus Obst und Gemüse sowie Suppen zählt auch.



Ballaststoffreiche Ernährung

Wählen Sie Lebensmittel mit vielen Ballaststoffen. Das sorgt für weicheren Stuhlgang und verhindert damit Verstopfung. Unser Extra für Sie: Die Top 24 ballaststoffreichsten Lebensmittel zum Runterladen: bahn-bkk.de/top24-Lebensmittel



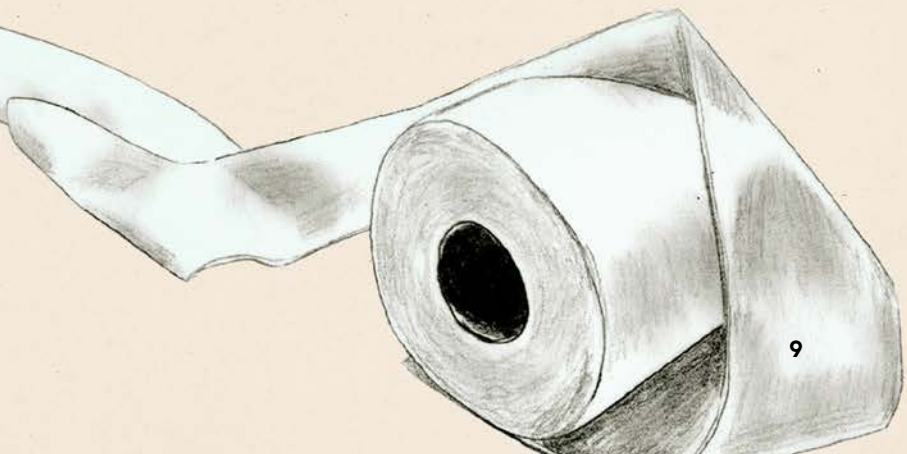
Das Verdauungssystem liebt Sport

Von Bewegung profitiert auch Ihre Verdauung.

Wer viel sitzt, sollte Bewegungseinheiten in seinen Alltag einbauen.

Achtung bei bestimmten Sexualpraktiken

Analverkehr kann After und Schließmuskel verletzen. Es gibt Hinweise, dass Analverkehr bei Frauen unter bestimmten Bedingungen häufiger als bei Männern zu Stuhlinkontinenz führen kann.



Sanft reinigen: So geht's

Reinigen Sie Ihren After mit Wasser.

Das gilt besonders auch für Menschen, deren Po besonders abends juckt. Das nämlich deutet auf ein Analekzem hin. Verzichten Sie auf Feuchttücher, diese haben oft reizende Inhaltsstoffe. Besser das Toilettenpapier mit warmem Wasser befeuchten und behutsam reinigen. Sanft trocken tupfen. Danach eine rückfettende Creme auftragen



Mundgeruch

WIE ES DAZU KOMMT UND WIE SIE IHN LOSWERDEN

Niemand riecht gerne übel aus dem Mund. Doch jeder hat es schon mal. Sind Kaffee, Knoblauch oder Wein der Grund, ist Mundgeruch kein Problem. Oft aber liegen die Ursachen tiefer und weisen auf Erkrankungen hin. Lesen Sie, was dahinterstecken kann und wie Sie Mundgeruch loswerden.

Frühmorgens müffelt praktisch jeder Mensch aus dem Mund. Das gilt sogar für Babys. Der Grund: Im Schlaf vermehren sich Bakterien ungestört. Das Ergebnis: Mundgeruch, in der Fachsprache Halitosis genannt. So weit, so harmlos. Anders zu bewerten ist Mundgeruch, der ständig begleitet. Je nach Definition leiden etwa 10 bis 30 Prozent der Bevölkerung zeitweise oder dauerhaft an Mundgeruch.

Mundgeruch: Quelle Zunge und Zahnfleisch

Mundgeruch entsteht zu etwa 80 Prozent im Mundraum. Auch wenn es oft behauptet wird: Der Magen ist in weniger als einem Prozent der Fälle Auslöser. Verantwortlich für schlechten Atem sind bestimmte Bakterien, die Nahrungsreste, abgestorbene Zellen und Speichelproteine zersetzen. Der wichtigste Entstehungsort ist dabei die Zunge: Ihre raue, von Furchen durchzogene Oberfläche bietet Bakterien ideale Bedingungen. Aus diesem Grund empfehlen Zahnärztinnen und Zahnärzte, täglich auch die Zunge gründlich zu reinigen, zum Beispiel mit einem guten Zungenreiniger. Hält sich der Geruch dennoch, wird es Zeit, Zähne und Zahnfleisch genauer anzusehen.

Parodontitis: Diese Taschen haben es in sich

Wer über lange Zeiträume seine Zähne schlecht pflegt, begünstigt Zahnfleischentzündungen. Wer diese Zahnfleischentzündungen ignoriert, fordert eine chronische Entzündungsreaktion heraus. In der Folge bauen sich Knochen, Haltefasern und Wurzelhaut ab. Zahnfleischtaschen entstehen. Und die sind ideale Orte für Essensreste und Bakterien.

Die Diagnose: Parodontitis. Für Partnerinnen, Freunde und Kolleginnen ist sie eher nicht sichtbar,

doch der Geruch deutet darauf hin. Parodontitis nämlich begünstigt fauligen Atem. Wird sie behandelt, wird man nicht nur den Mundgeruch los. Betroffene senken auch ihr Risiko für andere Erkrankungen. Natürlich können auch Karies und schlecht gereinigter Zahnersatz zu Mundgeruch führen. All das lässt sich prüfen: Machen Sie daher einen Termin bei Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt aus. Keine Scham: Die kennen das Problem.

Übrigens: Mundwasser, Kaugummi und Mundsprays maskieren Mundgeruch bestenfalls kurzzeitig – die Ursache bekämpfen sie nicht.



Anlaufstelle bei schlechtem Atem ist im ersten Schritt **Ihr Zahnarzt oder Ihre Zahnärztin.**



Auch Medikamente können indirekt Mundgeruch begünstigen. **Dagegen kann man aber etwas tun.**

Achtung Medikamente: Mundgeruch durch Mundtrockenheit

Menschen, die Medikamente einnehmen, leiden zuweilen an Mundtrockenheit. Das gilt oft für ältere Menschen. Der Speichel aber spielt eine wichtige Rolle für die Mundgesundheit: Er schmiert, reinigt, unterstützt das Schlucken und neutralisiert bakterielle Säuren. Wer dauerhaft einen trockenen Mund hat, schafft für geruchsbildende Bakterien optimale Bedingungen. Die Folge: Mundgeruch. Anhaltende Mundtrockenheit kann außerdem auch zu Karies führen. Verstärkt wird das Problem durch Mundatmung, Rauchen, Stress und zu geringe Flüssigkeitszufuhr. Besonders häufig sind Arzneimittel Ursache für Xerostomie – so heißt die Mundtrockenheit in der Fachsprache. Über 400 Medikamente greifen in die Speichelbildung ein. Wer mehrere dieser Mittel gleichzeitig einnimmt, trägt ein besonders hohes Risiko. Sprechen Sie hierüber mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin. Gegebenenfalls

können Speichelersatzmittel benutzt werden. Zuweilen trinken und essen ältere Menschen auch nicht genug, regelmäßig Flüssigkeit und Mahlzeiten zu sich zu nehmen, hilft dann gegen schlechten Atem.

Diagnose und Behandlung: Diese Leistungen übernehmen wir

Wer an Mundgeruch leidet, geht also zu Zahnärztin oder Zahnarzt. Im ersten Schritt werden Zahnfleisch und Zähne untersucht. Außerdem wird man Ihnen eine Reihe von Fragen stellen. Dann kommt die ärztliche Nase zum Einsatz: Die sogenannte organoleptische Methode ist das internationale Standardverfahren zur Diagnose von Mundgeruch. Durch systematisches Annähern aus verschiedenen Abständen lässt sich der Schweregrad zuverlässig einschätzen; durch unterschiedliche Atemtechniken grenzt die Zahnärztin oder der Zahnarzt die Geruchsquelle ein. Diese Untersuchung ist eine Kassenleistung. Spezialisierte Halitosis-Sprechstunden bieten darüber hinaus Messungen mit Geräten wie dem Halimeter an. Wichtig: Diese Untersuchung ist eine Zusatzleistung, die Sie selbst bezahlen müssen. Für eine solide Diagnose ist sie nicht zwingend erforderlich

Diagnose Gingivitis oder Parodontitis

Erhalten Sie die Diagnose Gingivitis, werden Plaque und Zahnstein beseitigt. Wird eine Parodontitis festgestellt, wird eine entsprechende Therapie eingeleitet.

Die professionelle Zahnreinigung hingegen ist keine Kassenleistung – wir bezuschussen sie jedoch über das Bonusprogramm.

Wenn der Mund nicht Entstehungsort ist

Hat der Zahnarzt oder die Zahnärztin den Mundraum als Quelle für den Mundgeruch ausgeschlossen, folgt Schritt zwei: Jetzt kommen Erkrankungen aus dem Hals-Nasen-Ohren-Bereich infrage: Das können chronische Nasennebenhöhlenentzündungen sein, Mandelsteine oder eine behinderte Nasenatmung durch Polypen, die zu Mundatmung und Schleimhaut austrocknung führt. Hier sind Hals-Nasen-Ohren-Arzt oder -Ärztin die Anlaufstelle. Kinder mit Mundgeruch haben beispielsweise manchmal vergrößerte Rachenmandeln. Seltener stecken internistische Erkrankungen dahinter: Sauerlicher Atem kann auf einen gastroösophagealen Reflux, also den Rückfluss von Magensäure in die Speiseröhre, hinweisen. Ein azetonartiger Geruch kann in Richtung Diabetes mellitus weisen. Riecht es faulig, kommt Karies als Quelle infrage, Nieren- und Lebererkrankungen erzeugen ebenfalls charakteristische Gerüche. Wer trotz guter Mundhygiene und unauffälligem Zahnbefund an Halitosis leidet, sollte dann auch zu Hausärztin oder Hausarzt gehen.

Weitere Informationen:



Hier lesen Sie mehr darüber: bahn-bkk.de/parodontitis

Spezialistinnen und Spezialisten der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin: dgaz.org/spezialistensuche

Hier auf Halitosis spezialisierte Zahnärztinnen und Zahnärzte finden: ak-halitosis.de/zertifizierte-sprechstunden/deutschland

Wichtig: Informieren Sie sich vorab über Extrakosten.

Mach mal Pause!

Mittagspausen sind so wichtig: für den Körper und den Geist. Damit Sie sich darauf freuen, stellen wir Ihnen in dieser Serie köstliche Rezepte zum Mitnehmen vor. Nutzen Sie die Pause, um zu entspannen. Bewegung tut gut. Lesen Sie auch unseren Impuls zum Thema Einsamkeit im beruflichen Umfeld. Unser Tipp: Das Früchtebrot lässt sich auch mit Kolleginnen und Kollegen snacken.

REZEPT

Früchtebrot-riegel

Zutaten

(für 12 Stück*)

- 110g Haferflocken, zart
- 70g Chiasamen
- 60g Sonnenblumenkerne
- 30g Kürbiskerne
- 60g getrocknete Cranberrys, grob gehackt
- 1TL Zimtpulver
- 200g Datteln, entsteint
- 1 Prise Salz

Zubereitung

Den Backofen auf 170°C Umluft vorheizen. Eine rechteckige Backform (ca. 10×20cm) mit Backpapier auslegen.

Die Haferflocken in einem leistungsstarken Mixer kurz zerkleinern, bis ein grobes Mehl entsteht. Anschließend mit Chiasamen, Sonnenblumen- und Kürbiskernen, Cranberrys, Zimt und Salz in einer großen Schüssel vermischen.

Datteln zusammen mit 180 ml Wasser im Mixer zu einer glatten, cremigen Masse pürieren. Dann die Dattelcreme zu den trockenen Zutaten geben und alles gründlich vermengen, bis eine gleichmäßige, leicht klebrige Masse entsteht.

Die Mischung in die vorbereitete Form geben und glatt streichen. Das Früchtebrot im Ofen 20–25 Minuten backen, bis die Oberfläche leicht gebräunt ist.

Aus dem Ofen nehmen und das Früchtebrot in der Form vollständig auskühlen lassen. Anschließend herausheben und in 12 gleich große Riegel schneiden. Luftdicht verpackt halten sich die Müsliriegel mehrere Tage frisch.

Guten Appetit!

Unser Bonus für Sie:
Drei ballaststoffreiche
Rezepte, die richtig lecker sind.
Hier runterladen:
bahn-bkk.de/rezepte



Was Sie gegen Einsamkeit im Arbeitsalltag tun können

Einsamkeit gilt oft als ein Thema des Privatlebens. Doch sie zeigt sich auch mitten im Berufsalltag – selbst dort, wo Menschen täglich von Kolleginnen und Kollegen umgeben sind. „Einsamkeit ist nicht dasselbe wie Alleinsein und auf den ersten Blick nicht direkt sichtbar“, erklärt Atakul Tigli, Referent für Gesundheitsförderung bei der BAHN-BKK. „Man kann unter hunderten von Menschen sein und sich dennoch einsam fühlen“, führt er aus. Es geht vor allem um die Qualität der Beziehung. Denn Einsamkeit bedeutet, dass der Wunsch nach sozialen Beziehungen nicht der gelebten Realität entspricht. „Diese Gefühle sind ein Signal, denn sie zeigen, dass etwas an sozialen Beziehungen geändert werden sollte“, erklärt er.

Einsamkeit kann messbare Folgen haben: Psychisch zeigen sich Überschneidungen mit Depressionen, Angststörungen mit erhöhtem Stressempfinden. Auf der körperlichen Ebene steigt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Demenz. Auf sozialer Ebene sind stark einsame Menschen häufig isoliert und kommen aus dieser Isolation meist ohne Unterstützung nicht heraus. Folgende Anregungen hat der Soziologe, wenn Sie aktiv gegen Einsamkeit im beruflichen Umfeld vorgehen möchten:

1 Einsamkeit enttabuisieren: Einsamkeit anzusprechen erfordert Mut. Führungskräfte spielen dabei eine besondere Rolle. Sie haben die Chance,

alle Mitarbeitenden für das Thema zu sensibilisieren. Aber auch für Kolleginnen und Kollegen gilt: Achten Sie aufeinander und schauen Sie genauer hin, der Kollege, die Kollegin wird es Ihnen danken.

2 Rituale schaffen: Ein gemeinsames Mittagessen einmal pro Woche, ein kurzer Plausch beim Kaffee – kleine feste Gewohnheiten stärken das Gemeinschaftsgefühl. Sprechen Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen an.

3 Informellen Austausch ermöglichen: Nicht jedes Gespräch muss ein Meeting sein. Raum für ungeplante Begegnungen ist oft wertvoller, als er scheint. Haben Sie eine Kaffeeküche?

4 Eine feste Ansprechperson benennen: Ein „Buddy“-System im Team kann besonders für neue Kollegen und Kolleginnen oder Menschen in Außendienst und Homeoffice echte Erleichterung bedeuten. Ganz ungezwungen kommt man so in Kontakt.

5 Gruppen und Netzwerke nutzen: Ob betriebliche Netzwerkgruppen oder externe Angebote – gemeinsame Interessen verbinden. Organisieren Sie welche. Oder machen Sie mit!

Das Gute: Einsamkeit ist kein Schicksal, sondern veränderbar. Jede und jeder kann es schaffen, Einsamkeitsgefühle zu reduzieren. Bei sich und bei anderen.



Vom Trauma zur PTBS: Ein Gift, das allmählich wirkt

Traumatische Ereignisse kommen oft aus dem Nichts. Und verändern alles. Bestimmte Berufsgruppen wie Bahnmitarbeitende, Polizisten und Polizistinnen oder notärztliches Personal sind besonders betroffen. Aber nicht nur. Das Leid, das ein Trauma verursachen kann, bleibt für andere oft unsichtbar. Und doch wirkt es tief in Familien ein. Drei Betroffene erzählen.

Enrico K.

5. Januar 2024, 18.28 Uhr, ein vollbesetzter Doppelstockwagen: Enrico K. kontrolliert gemeinsam mit einer Auszubildenden die Fahrkarten. Handys werden gezückt, ein kurzer Blick, weiter. Eigentlich Routine. Doch an diesem Abend stockt der Ablauf.

Bei einer Gruppe Männer zeigt das Prüfgerät an, dass die Tickets vor null Minuten kontrolliert worden waren. Die Auszubildende zeigt Enrico das Prüfgerät. Waren das Screenshots?, überlegt er.

Enrico K. spricht die Männer an: „Meine Herren, hier scheint etwas nicht in Ordnung zu sein, das müssen wir mal besprechen.“

Dann, so beschreibt es Enrico, rollte ein Tsunami der Gewalt über ihn. Einer der Männer springt auf. Nasenspitzen berühren sich. Eine Faust fliegt an ihm vorbei. Filmriss. Gemeinsam mit der Auszubildenden verlässt er fluchtartig das Abteil. Er informiert erst den Lokführer, dann die Polizei. Das weiß er noch.

Die wartet am nächsten Halt. Für die Beamten sind die Männer keine Unbekannten. Personalien werden



© Fotos: Nathalie Heinke

aufgenommen. Am Abend kommt er früher als üblich nach Hause. Erst am nächsten Tag erzählt er seiner Frau, was passiert ist. Sie beschließen, den beiden Töchtern nichts zu sagen.

Traumata beginnen oft abrupt. Ihr Gift aber wirkt erst allmählich.

Wie ein Trauma entsteht

Jeder zweite Mensch erlebt im Laufe seines Lebens etwas, das ihn oder sie zutiefst erschüttert; weil Krieg ist, weil man ein Erdbeben miterlebt, einen schweren Unfall, Missbrauch erlebt oder weil man Gewalt erlebt, so wie Enrico K. Das

Erlebte wirkt auf den Körper ein, und dieser antwortet mit akuten Belastungsreaktionen: Manche Menschen fühlen plötzlich nichts mehr, andere sind übererregt, wieder andere sind wie erstarrt. Enrico wälzte sich in der Nacht unablässig im Bett herum, erzählt seine Frau Manuela. Er selbst sagt: „Du hast das Gefühl, du verlässt den eigenen Körper. Du löst dich innerlich auf.“ Auch Erinnerungslücken können eine Antwort auf das Erlebte sein.

Einige Menschen verarbeiten das Erlebte innerhalb weniger Tage und Wochen, sodass sie bald wieder in ihr altes Leben zurück-

finden. Bei anderen Menschen hält das Trauma an. Neue Symptome können hinzukommen, andere verblassen. Bleiben die Symptome mehr als vier Wochen, liegt der Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung vor, kurz PTBS genannt. Wenn dann auch noch die Leistungsfähigkeit in wichtigen Lebensbereichen eingeschränkt ist, sind die Kriterien für diese Diagnose erfüllt.

So kommt es zu einer PTBS

Je nach Quelle entwickeln zwischen 2 und 9 Prozent der Menschen in Deutschland im Laufe ihres Lebens mindestens einmal eine posttraumatische Belastungsstörung. Frauen erhalten die Diagnose etwa doppelt bis vier Mal so häufig. Besonders menschengemachte Traumata, wenn also ein Mensch einen anderen attackiert und ihm Gewalt antut, führen zu einer posttraumatischen Belastungsstörung, so wie sie auch Enrico K. erleben musste. Selbst wenn ein traumatisierter Mensch keine PTBS entwickelt, haben traumatisierte Menschen ein deutlich erhöhtes Risiko für verschiedene psychische Störungen. Das können Depressionen sein, Angststörungen, das kann selbstverletzendes Verhalten sein oder auch Suchtmittelmissbrauch bis hin zu Suizid. Und: 20 Prozent der Menschen, die eine PTBS haben, entwickeln außerdem eine Depression.

Nicht immer erkennen traumatisierte Menschen, dass sie eine PTBS haben. Sie haben zwar Symptome, doch PTBS zeigt sich nicht so offensichtlich wie ein offener Bruch. Das Gift wirkt unsichtbar. Menschen funktionieren weiter, erledigen, was erledigt werden muss, gehen arbeiten.



So wie Enrico M.

Als Kind reiste er mit seiner Mutter nach Bulgarien. „Für einen Bengel wie mich war das was Großes“, sagt er. Fortan träumte er davon, für die Bahn zu arbeiten. Er wird Zugbegleiter.

Was folgt, ist ein Berufsleben zwischen Normalität und Ausnahmezustand. Ein drogenabhängiger Fahrgast etwa schlägt auf ihn ein, Enrico M. kommt mit den Körperflüssigkeiten des Angreifers in Kontakt. Monate der Angst folgen: Hatte er sich nun womöglich mit dem Hepatitisvirus oder HIV angesteckt?

Ein anderes Mal eskaliert ein Streit zwischen zwei Reisenden. Einer der Männer sticht auf den anderen ein. Enrico fängt ihn auf, hält den Zusammensackenden, während das Blut fließt. „So viel Blut“, sagt er. Drei Suizide erlebt er im Dienst.

Es sind keine kleinen Ausreißer, sondern wiederkehrende Extreme. Ereignisse, die sich addieren. Bis der Körper ganz unterschwellig darauf zu reagieren beginnt. Nachts kratzt er sich immer wieder wund.

„Ich habe mich körperlich nicht krank gefühlt“, erzählt er. „Bis auf die Schlafstörungen, aber das schob ich auf den Schichtdienst.“ Enrico M. funktioniert weiter. Bis nichts mehr geht.

Bis ein Arzt die Diagnose stellt: posttraumatische Belastungsstörung. Behandeln könne der Arzt ihn nicht wirklich, sagt er ihm. Zu komplex. Stabilisieren vielleicht. Die Diagnose bleibt abstrakt, bis sich etwas verschiebt. Er zieht sich zurück. Fährt zu seiner Familie, bleibt dort. In der Ruhe drängen sich die Erinnerungen auf. Flashbacks. Bilder, die nicht mehr zu verdrängen sind.

Flashbacks sind ein typisches Merkmal einer PTBS. Auch Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, Reizbarkeit und emotionale Abgestumpftheit können dazugehören, ebenso wie Albträume und Vermeidungsverhalten.

Bei Enrico M. ist es der Moment, in dem er erkennt: Das funktioniert so nicht weiter. Er sucht sich Hilfe. Monate werden zu Jahren.

Anett

Anett wurde von niemandem bedroht. Und niemand schlug sie. Ihr Tsunami war eine schwere Erkrankung und ist ein Gesundheitssystem, das den Menschen als Summe seiner Organe versteht, die es reparieren möchte. Das aber blind ist für die seelischen Nöte seiner Patienten und Patientinnen.

Als sie erfährt, dass sie an einer schweren Herzerkrankung leidet und jederzeit an einem plötzlichen Herztod sterben könnte, legt sie sich auf den Boden der Arztpraxis. Die Welt kippt. Die Reaktion der Ärztin: Sie solle sich auf eine Liege legen.

Was folgt, ist ein Kampf gegen die Erkrankung. Aber nicht nur das. „Das Herz ist ja völlig ausgeleiert, dass das überhaupt noch schlägt“, bemerkt einer. Ein anderer sagt: „Üi, wenn das so weitergeht.“ Ärztinnen und Ärzte sprechen über ihren Kopf hinweg. „Als würde man einem

Techniker zuhören, der ein defektes Gerät bespricht – nur dass das defekte Gerät mein Herz ist“, sagt Anett. Nie sprechen sie mit ihr und über Heilungschancen. Anett wird zur Fallnummer, und als Nummer wird sie fortan aufgeführt. Sie wehrt sich, möchte als Mensch mit Namen gesehen werden. Die Antwort: Das verbietet der Datenschutz. Die Krankheit zieht ihr den Boden unter den Füßen weg, doch die Entmenschlichung traumatisiert sie. Mehr noch: „Du bist gerade dabei, mit dem Fakt klarzukommen, dass du todkrank bist. Sich dann selbst noch die seelische Unterstützung zu organisieren, das war zutiefst zermürbend“, sagt sie.

Eine PTBS sitzt nicht nur im Körper. Sie gräbt sich in die Seele, unterminiert das Vertrauen, setzt sich im Alltag fest und frisst sich in Beziehungen.

Anetts Diagnose setzt nicht nur bei ihr etwas in Gang. „Als Partner erlebst du das alles ja mit. Du spürst deine Frau, du spürst dich selbst, du spürst die Beziehung und das Kind. Und trotzdem musst du irgendwie funktionieren“, sagt Partner Michael. Die Familie bangt um die Lebensgefährtin und Mutter. Kämpft und ringt mit. Doch in Krankenhäusern, in Wartezimmern und in OPs interessiert das nicht.

Das Herz wird behandelt – und stabilisiert sich. Doch die seelische Erschütterung hallt weiter.

Vorfremde, sagt Anett, empfinde sie nicht mehr wie früher.

Eine PTBS isoliert. Betroffene ziehen sich zurück. Enrico K. fing an, Menschenmengen zu meiden. Nach einem weiteren Vorfall flieht er zu seinem kleinen Wochenendgrundstück. Seine Frau bleibt zurück, besorgt, zunehmend belastet. Nähe wird zur Reibungsfläche. „Wenn man zu viel aufeinanderhängt, kommt es auch zu Konflikten“, sagt sie. Davor kann auch Liebe nicht schützen. Und Michael sagt: „Als Partner übernimmt man ja manchmal auch eine Schutzfunktion: Man traut sich nicht, bestimmte Dinge auszusprechen, weil man Angst hat, etwas zu triggern.“

Eine PTBS macht stumm. Vielen Betroffenen fehlen die Worte, zu beschreiben, wie sie sich fühlen. Das Trauma macht sie sprachlos. Auch Enrico M. wollte erst nichts erzählen, er wollte die Worte nicht finden müssen für das, was er erleben musste. Heute sagt er: „Reden ist das Wichtigste.“ Er fügt an: „Geteiltes Leid ist halbes Leid – das klingt abgedroschen, aber es stimmt. Und ich verarbeite die Dinge heute schneller. Nicht weil sie weniger schlimm sind. Sondern weil ich gelernt habe, wie.“

Eine PTBS raubt Lebensqualität. Und deshalb sind Therapie und Hilfe so wichtig. Auch für Angehörige. Wenn Sie betroffen sind: Sie sind nicht allein. Holen Sie sich Hilfe. Zögern Sie nicht.



Enrico M, Enrico K. und Anett

waren mit ihren Familien auf einem **Traumaentlastenden Wochenende**, das wir mehrmals im Jahr für wenig Geld anbieten. An dem verlängerten Wochenende können Sie sich über PTBS und hilfreiche Umgangswege mit den Folgen im Alltag informieren.

Lesen Sie hier, wie solch ein Wochenende abläuft
und wie Sie sich anmelden können:
bahn-bkk.de/traumaentlastendes-wochenende



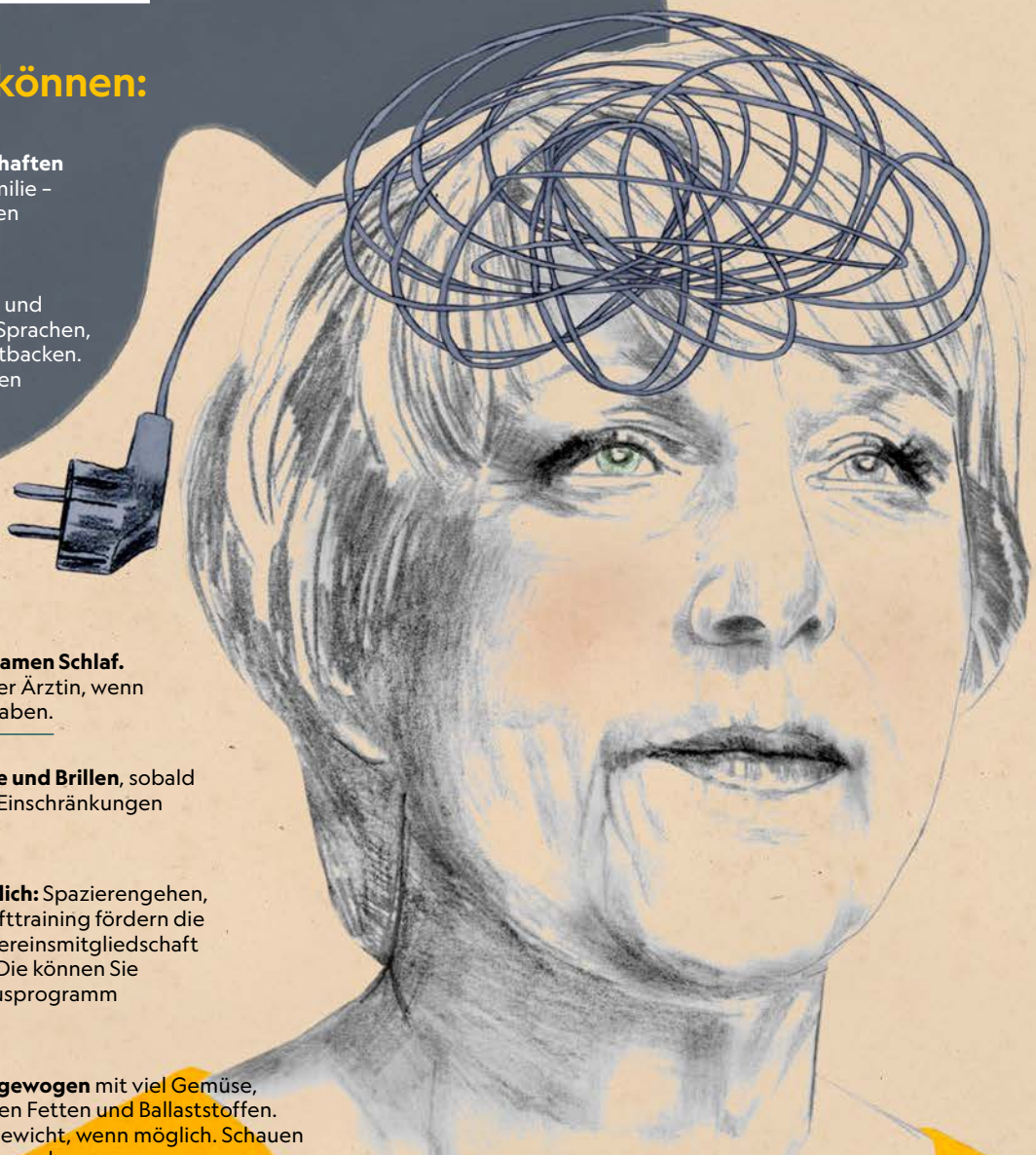
Demenz vorbeugen:

Noch sind Demenzerkrankungen nicht heilbar. Doch Vorsorge ist möglich.

Eine internationale Gruppe aus Expertinnen und Experten identifizierte Risikofaktoren, die wir beeinflussen können.

Was Sie tun können:

- 1 Pflegen Sie Freundschaften und Kontakte** zur Familie – soziale Kontakte halten das Gehirn aktiv.
- 2 Bleiben Sie neugierig und lernen Sie Neues**, ob Sprachen, Instrumente oder Brotbacken. Schenken Sie auch Ihren Kindern Bildung.
- 3 Gönnen Sie sich regelmäßig Pausen.**
- 4 Achten Sie auf erholsamen Schlaf.** Gehen Sie zu Arzt oder Ärztin, wenn Sie damit Probleme haben.
- 5 Nutzen Sie Hörgeräte und Brillen**, sobald nötig – schon leichte Einschränkungen belasten das Gehirn.
- 6 Bewegen Sie sich täglich:** Spaziergehen, Schwimmen oder Krafttraining fördern die Durchblutung. Eine Vereinsmitgliedschaft ist oft erschwinglich. Die können Sie auch in unserem Bonusprogramm anrechnen lassen.
- 7 Ernähren Sie sich ausgewogen** mit viel Gemüse, Obst, Eiweiß, gesunden Fetten und Ballaststoffen. Vermeiden Sie Übergewicht, wenn möglich. Schauen Sie sich unsere Ernährungskurse an.
- 8 Reduzieren Sie Alkohol** oder trinken Sie gar nicht.
- 9 Hören Sie mit dem Rauchen auf.** Sie können das! Wir bieten hierfür einen Online-Kurs an.
- 10 Schützen Sie Ihren Kopf** beispielsweise auch beim Radfahren mit einem Helm.
- 11 Lassen Sie Blutdruck, Blutzucker und Cholesterin regelmäßig kontrollieren** und behandeln. Nutzen Sie unsere Vorsorgeangebote. Unser Bonusprogramm belohnt das sogar!
- 12 Gehen Sie viel in die Natur:** Schmutzige Luft erreicht auch das Gehirn.
- 13 Wenn Sie depressiv sind:** Lassen Sie sich helfen.



Michael Knaup

pulsprivat: Herr Knaup, die BAHN-BKK und die DEVK gehören zu den DBplus-Partnern und sind auch historisch eng miteinander verbunden. Was macht diese Partnerschaft für Sie so besonders?

Michael Knaup: Die Verbindung zwischen der BAHN-BKK und der DEVK geht weit über eine klassische Partnerschaft hinaus. Unsere Unternehmen wurden als Hilfsvereine im 19. Jahrhundert gegründet, um Eisenbahner und ihre Familien abzusichern. Seither sind wir betriebliche Sozialpartner der Deutschen Bahn. Wir verfolgen ein gemeinsames Ziel: den Mitarbeitenden der DB einen echten Mehrwert zu bieten.

Die BAHN-BKK und die DEVK komplettieren sich dabei hervorragend – die eine im Bereich Gesundheit, die andere im Bereich des ergänzenden Versicherungsschutzes. Wir beide verstehen uns als verlässliche Begleiter der DB-Beschäftigten und ihrer Familien und tragen mit unseren Leistungen zur sozialen Absicherung und Gesundheitsversorgung bei.

Auch unser Werteverständnis eint uns: Als gesetzliche Krankenkasse und als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit handeln wir konsequent mitgliederorientiert. Das heißt, wir stellen die Interessen unserer Mitglieder und Versicherten in den Mittelpunkt unseres Handelns.



© Natalie Bothur

Seit dem 1. Januar 2026 ist **Michael Knaup** neuer Vorstandsvorsitzender der DEVK. Wir haben nachgefragt, was ihm beim Thema Gesundheit besonders wichtig ist und was die Verbindung zwischen der DEVK und der BAHN-BKK so besonders macht.

Das macht für mich unsere Partnerschaft auch so besonders: die Kombination aus geteilter Tradition, gelebter Mitgliederorientierung und dem gemeinsamen Auftrag für die Beschäftigten der Deutschen Bahn.

pulsprivat: Was muss eine Versicherung wie die DEVK für ihre Kunden heute leisten?

Michael Knaup: Eine Versicherung wie die DEVK muss heute weit mehr leisten als die reine Regulierung von Schäden. Mitglieder und Versicherte erwarten von uns vor allem Einfachheit, Schnelligkeit, Transparenz und persönliche Betreuung. Ich habe selbst lange im Telefonservice gearbeitet und weiß: Menschen möchten von Menschen betreut werden – besonders in kritischen Momenten wie einem Schadenfall. Denn dann zeigt sich für Kundinnen und Kunden der wahre Wert einer Versicherung.

In der Schadenregulierung sind vor allem kurze Bearbeitungszeiten, eine transparente Kommunikation über den Bearbeitungsstand und nachvollziehbare Entscheidungen

wichtig. Auch die selbstständige Erfassung eines Schadens gewinnt an Bedeutung.

pulsprivat: Sie sind Mitglied im Verwaltungsrat der BAHN-BKK. Wie können DEVK und BAHN-BKK das Thema Gesundheit gemeinsam vorantreiben?

Michael Knaup: Ich bin überzeugt davon, dass wir Gesundheit ganzheitlich denken müssen. Dazu gehören Prävention und Vorsorge genauso wie eine gute Versorgung bei und Begleitung nach einer Erkrankung. Genau hier können die BAHN-BKK und wir als DEVK unsere Stärken miteinander verbinden.

Die BAHN-BKK bietet als gesetzliche Krankenkasse eine starke Basis für die gesundheitliche Versorgung ihrer Mitglieder und Versicherten. Mit unseren Angeboten im Bereich der privaten Vorsorge und der Zusatzabsicherung können wir diese Leistungen sinnvoll ergänzen. So entstehen Lösungen, die sich an den individuellen Bedürfnissen unserer Mitglieder orientieren.

Als Mitglied im Verwaltungsrat lege ich natürlich den Fokus auf die BAHN-BKK. Gleichzeitig ist mir wichtig, unsere Zusammenarbeit weiterzuentwickeln. Wenn wir unsere Kompetenzen bündeln, schaffen wir nicht nur einen besseren Service für Mitglieder und Versicherte, sondern können sie auch umfassender beraten und begleiten.

pulsprivat: Wie wichtig ist Ihnen das Thema Gesundheit ganz persönlich, und was tun Sie, um gesund zu bleiben?

Michael Knaup: Für mich ist Gesundheit die Basis für ein gutes Leben. Häufig weiß man sie erst dann zu schätzen, wenn man einmal erkrankt war. Deswegen ist das Thema Prävention für mich einer der wichtigsten Bestandteile in der Gesundheitsvorsorge.

Jeder, der mich kennt, weiß außerdem: Ich bin ein leidenschaftlicher Läufer. Jeden zweiten Morgen starte ich mit einem Lauf in den Tag. Das hält mich nicht nur fit – es hilft mir auch dabei, den Kopf freizubekommen oder aber ganz bewusst meine Gedanken zu ordnen.

pulsprivat: Welche Trends sehen Sie für die kommenden Jahre, was muss eine moderne Krankenkasse für Sie ganz persönlich leisten können?

Michael Knaup: Die Gesundheitsversorgung wird in den kommenden Jahren digitaler, vernetzter und individueller werden. Digitale Technologien – von modernen Serviceplattformen bis hin zu Anwendungen auf Basis künstlicher Intelligenz – werden dabei helfen, Prozesse zu vereinfachen, Wartezeiten zu verkürzen und den Zugang zu Leistungen für Versicherte komfortabler zu gestalten.

Gleichzeitig wird Prävention weiter an Bedeutung gewinnen. Es geht nicht mehr nur darum, Krankheiten zu behandeln, sondern Menschen dabei zu unterstützen, gesund zu bleiben.

Eine der größten Herausforderungen wird dabei der demografische Wandel sein. Die Lebenserwartung der Menschen steigt. Gleichzeitig verlassen die geburtenstarken Jahrgänge zunehmend den Arbeitsmarkt. Das erhöht den Druck auf das Sozialsystem und stellt auch die Kranken- und Pflegeversicherung vor große Herausforderungen. Umso wichtiger wird es sein, die vorhandenen Ressourcen intelligent einzusetzen. Eine konsequente Digitalisierung der Prozesse kann dazu beitragen, die Versorgungsqualität zu sichern, Personal zu entlasten und die Finanzierbarkeit des Systems langfristig zu stärken.

Für mich persönlich muss eine moderne Krankenkasse deshalb drei Dinge verbinden: menschliche Nähe, digitale Einfachheit und wirtschaftliche Stabilität. Viele Anliegen möchte ich als Kunde unkompliziert und digital erledigen können. Wenn es aber um wichtige Gesundheitsfragen geht, bleibt ein kompetenter persönlicher Ansprechpartner unverzichtbar.

pulsprivat: Hatten Sie ein persönliches Aha-Erlebnis, das Ihren Blick auf die Themen Gesundheit und/oder Prävention verändert hat?

Michael Knaup: Vor ungefähr einem Jahr hatte ich einen Unfall, und es stand der Verdacht auf Verletzung der Halswirbelsäule im Raum. Glücklicherweise hat sich dieser Verdacht nicht bestätigt, und es blieb bei einem Schlüsselbeinbruch. Dennoch war das ein Moment, der mir sehr deutlich vor Augen geführt hat, wie schnell sich das Leben von der einen auf die andere Sekunde verändern kann.

Ich bin den Helfern vor Ort an der Unfallstelle, aber auch der Uniklinik Köln und meinen Physiotherapeuten bis heute sehr dankbar. Sie haben mir geholfen, wieder vollständig gesund zu werden. Heute kann ich sagen: Ich bin wieder der Alte.

Dieses Erlebnis hat meinen Blick auf Gesundheit und Prävention geschärft. Natürlich kann man nicht jedes Risiko vermeiden. Aber man kann viel dafür tun, die eigenen Voraussetzungen für ein gesundes und aktives Leben zu verbessern. Regelmäßige Bewegung, eine bewusste Ernährung und Vorsorge sind für mich deshalb keine Pflichtübungen, sondern Investitionen in die eigene Lebensqualität.

In solchen Situationen wird einem auch bewusst, wie wichtig ein verlässliches Gesundheits- und Sozialsystem ist. Ähnlich wie bei einer Versicherung erkennt man den wahren Wert oft erst dann, wenn man Unterstützung tatsächlich benötigt.

pulsprivat: Wenn Sie einen Tag komplett frei hätten, wie würde Ihr ganz persönlicher „Gesundheitstag“ aussehen?

Michael Knaup: Mein idealer „Gesundheitstag“ wäre ganz einfach: Ich würde mit einem Lauf am Morgen starten und danach in Ruhe ein gesundes Frühstück mit meiner Familie genießen. Anschließend würde ich viel Zeit in der Natur verbringen – ohne Termindruck und möglichst ohne Blick auf das Handy.

An einem solchen Tag würde ich mir auch bewusst Zeit nehmen, um in einem guten Buch zu lesen. Lesen hilft mir, neue Perspektiven kennenzulernen, Gedanken schweifen zu lassen und Abstand vom oft sehr dynamischen Alltag zu gewinnen.

FINANZEN 2025

Ausgaben steigen weiter

Das Jahr 2025 war für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung (GKV) von erheblichen finanziellen Herausforderungen geprägt. Steigenden Ausgaben für Krankenhausbehandlungen, Arzneimittel und ambulante Leistungen standen Einnahmen entgegen, die mit den Kostensteigerungen nicht mithalten konnten. Parallel dazu wuchs der Druck auf die Politik, verbunden mit der Forderung, die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung langfristig zukunftssicher aufzustellen. Eine große Aufgabe für Ex-Gesundheitsministerin Nina Warken (CDU), die eine Expertenkommission damit beauftragte, umsetzbare Reformvorschläge zu erarbeiten. Klar ist: Um die GKV dauerhaft leistungsfähig und bezahlbar zu halten, braucht es den starken Willen, etwas zu ändern, und die notwendige Durchsetzungskraft, um geplante Reformen auch wirklich im Sinne der Versicherten umzusetzen.

Diese Entwicklungen spiegelten sich auch im Jahresergebnis 2025 der BAHN-BKK wider, das vom Verwaltungsrat in dessen Sitzung im Juli 2026 beraten und einstimmig abgenommen wurde. Wir möchten Ihnen nun einen Einblick in das Ergebnis des vergangenen Jahres geben. Unsere Leistungsausgaben sind gegenüber dem Jahr 2024 um 8,2 % gestiegen. Die höchsten Steigerungsraten hatten wir in den Bereichen Behandlungspflege / Häusliche Krankenpflege (+14,4 %),

Krankenhausbehandlung (+10,4 %), Heilmittel (+9,8 %) sowie Arzneimittel (+8,7 %). Minderausgaben haben sich in keinem Bereich ergeben. Unsere Einnahmen sind unter anderem durch die Erhöhung des Zusatzbeitrages im Jahr 2024 um 11,4 % gestiegen, die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nahmen um 6,2 % zu. Der Verwaltungskostenanteil der BAHN-BKK lag im Jahr 2025 bei 2,9 % und damit bei 160,98 Euro pro Versichertem. Damit gehören wir weiterhin zu den effektivsten Krankenkassen mit einer hohen Serviceorientierung. Einen großen Anteil der Verwaltungskosten machen Personalkosten für unsere rund 1.200 Mitarbeitenden aus. Dies beinhaltet auch die Vergütungen unserer Vorstände. Im Jahr 2025 entfielen 185.00,00 Euro auf den Vorstandsvorsitzenden sowie 195.00,00 Euro auf das zweite Vorstandsmitglied. Der Vorstandsvorsitzende hat aufgrund von individuellen Zielen zudem noch eine variable Vergütung in Höhe von 46.250,00 Euro (bei 100 % Zielerfüllung) erhalten. Das zweite Vorstandsmitglied hat ebenfalls noch eine variable Vergütung in Höhe von 44.687,50 Euro (bei 100 % Zielerfüllung) erhalten. Ergänzt wird die gesetzliche Rentenversorgung unsere Vorstände um eine betriebliche Altersversorgung in Höhe von 32.765 Euro (Vorstandsvorsitzender) und einen Altersvorsorgezuschuss in Höhe von 6.600 Euro (Vorstandsmitglied), die von Arbeitgeber und Arbeitnehmer finanziert werden.

Die weiteren Vergütungsbestandteile (u. a. private Unfallversicherung) betrugen 81,76 Euro (Vorstandsvorsitzender) und 81,76 Euro (Vorstandsmitglied), zudem gab es einen Zuschuss in Höhe von 1.800 Euro zur Krankentagegeldversicherung (Vorstandsmitglied). Im Jahr 2025 wurde zudem durch den Vorstandsvorsitzenden ein Dienstwagen mit Anrechnung als geldwerter Vorteil (10.809,43 Euro) auch privat genutzt.

Als Mitglied des Spitzenverbands der Krankenkassen (GKV-SV) sind wir zudem dazu verpflichtet, auch die Vergütungen der Vorstände des Spitzenverbandes zu veröffentlichen. Die Grundvergütung für die Vorstandsvorsitzende betrug bis zum 30.06.2025 131.000 Euro zzgl. 37.462,44 Euro (Versorgungsregelung). Im Rahmen einer Übergangsregelung wurden zudem vom 01.07. bis zum 31.12.2025 91.700 Euro gezahlt. Ab 01.07.2025 gab es einen neuen Vorstandsvorsitzenden. Hier lag die Vergütung 2025 bei ebenfalls 131.000 Euro zzgl. 24.815,50 Euro (Versorgungsregelung). Die stellvertretende Vorstandsvorsitzende erhielt 254.000 Euro zzgl. 39.390,40 Euro (Versorgungsregelung). Ein weiteres Mitglied des Vorstandes erhielt ab 01.03.2025 eine Vergütung von 208.333,33 Euro zzgl. 41.359,17 Euro (Versorgungsregelung).

Die BAHN-BKK 2025 in Zahlen, Daten, Fakten

	2025 absolut	2025 je Versichertem	Veränderung zu 2024 je Versichertem +/-
Mitglieder/Versichertenentwicklung			
Versicherte	568.110		-3,28 %
Mitglieder	464.671		-2,95 %
Einnahmen			
Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds	2.626.415.917,47	4.623,08	6,16 %
Mittel aus dem Zusatzbeitrag	510.326.538,94	898,29	48,87 %
sonstige Einnahmen	19.024.858,08	33,49	18,88 %
Einnahmen insgesamt	3.155.767.314,49	5.554,85	11,40 %
Leistungsausgaben			
Ärztliche Behandlung	439.638.555,89	773,86	6,73 %
Zahnärztliche Behandlung ohne Zahnersatz	109.167.297,08	192,16	4,10 %
Zahnersatz	34.252.102,56	60,29	1,93 %
Arzneimittel	539.066.240,94	948,88	8,69 %
Hilfsmittel	119.630.010,34	210,58	2,54 %
Heilmittel	127.298.586,99	224,07	9,81 %
Krankenhausbehandlung	1.017.197.678,59	1.790,49	10,42 %
Krankengeld	195.904.613,83	344,84	5,27 %
Fahrkosten	99.258.616,02	174,72	5,50 %
Behandlungspflege und Häusliche Krankenpflege	124.866.635,56	219,79	14,43 %
sonstige Leistungsausgaben	181.912.164,34	320,21	5,23 %
Leistungsausgaben (LA) insgesamt	2.988.192.502,14	5.259,88	8,19 %
davon für Prävention	83.609.443,27	147,17	3,77 %
weitere Ausgaben			
Verwaltungsausgaben	91.454.135,87	160,98	9,54 %
sonstige Ausgaben	34.569.478,05	60,85	6,65 %
Ausgaben gesamt	3.114.216.116,06	5.481,71	8,21 %
Vermögen			
Betriebsmittel	0,00	0,00	0,00 %
Verwaltungsvermögen	57.948.872,91	102,00	2,33 %
Rücklage	44.115.630,29	77,65	2.222,69 %
Vermögen gesamt	102.064.503,20	179,66	74,38 %

TIPP

Kostenfreie Rauchpflaster

Schon gewusst? Wir erstatten Nikotin-pflaster für schwer abhängige Raucher und Raucherinnen, die gleichzeitig an einem Entwöhnungsprogramm teilnehmen. Voraussetzungen sind außerdem ein ärztliches Rezept und der Nachweis einer starken Nikotinabhängigkeit.



BAHN-BKK

Unser Service: Top ausgezeichnet

Für unseren Service wurden wir abermals ausgezeichnet: Die Zeitschrift ELTERN hat gemeinsam mit dem Vergleichsportal Kassensuche GmbH und dem Deutschen Finanz-Service-Institut (DFSi) die Angebote von Krankenkassen ausgewertet. Und wir haben die höchstmögliche Auszeichnung in der Kategorie Eltern & Kind erhalten. Und auch FOKUS MONEY attestiert uns wieder einen top Kundenservice.



INFO

Sitzung des Verwaltungsrates der BAHN-BKK

Am 14. Oktober 2026 findet ab 9 Uhr die nächste öffentliche Sitzung des Verwaltungsrates der BAHN-BKK statt. Im Anschluss tagen der Verwaltungsrat der BAHN-BKK Pflegekasse sowie die Arbeitgebervertreter des Verwaltungsrates der BAHN-BKK in Angelegenheiten nach dem Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG). In den Sitzungen kann die Öffentlichkeit für nicht öffentliche Beratungspunkte ausgeschlossen werden. Tagungsort ist die Zentrale der BAHN-BKK, Franklinstraße 50, 60486 Frankfurt am Main.

SERVICE

Jetzt beantragen: Befreiungsausweis 2026

Wer wenig Geld hat, kann einen Befreiungsausweis erhalten. Er befreit Sie für das Kalenderjahr von Zuzahlungen, etwa für Arznei- und Hilfsmittel oder Krankenhausaufenthalte.

Auf unserer Website können Sie sich umfassender informieren und den Vorauszahlerantrag runterladen. Sie können außerdem Ihre persönliche Zuzahlungsgrenze berechnen. Außerdem: Antragstellende bitten wir, sich einen Moment zu gedulden.



bahn-bkk.de/service/erstattung-zuzahlung

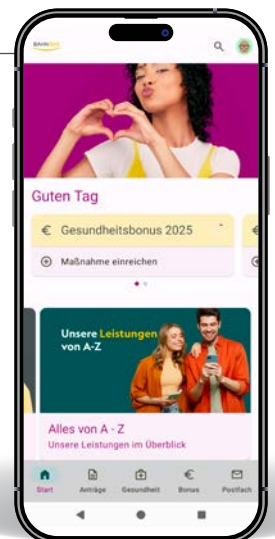
BAHN-BKK-APP

Schell und unabhängig: Unsere App

Post checken, Gesundheitsbonus einreichen, Anträge abschicken: Nutzen Sie die BAHN-BKK-App, um mit uns unkompliziert und jederzeit in Kontakt zu treten.



Ab sofort immer dabei: bahn-bkk.de/app



U0: Extra-Wissen für werdende Eltern

Seit Juli bieten wir Schwangeren und ihren Familien eine neue Vorsorge an: die U0. Werdende Eltern können die freiwillige Vorsorge ab der 28. Schwangerschaftswoche durchführen. In der Beratungsstunde mit einer Kinderärztin oder einem Kinderarzt erhalten werdende Eltern wichtige Informationen rund um die Gesundheit ihres Babys. Dazu gehören beispielsweise das Thema sichere Schlafumgebung, Impfungen, die Vorteile des Stillens, Neugeborenen Screenings, die Gabe von Vitamin K und D, Unfallschutz sowie Unterstützungsangebote für die ersten Lebensmonate. Die U0 soll werdenden Mamas und Papas dabei helfen, gut in ihren neuen Lebensabschnitt mit dem Baby zu starten.



Hier können Sie schauen, wer die U0 in Ihrer Region anbietet:
kinderaerzte-im-netz.de



PULSPRIVAT

So bequem: Unser ePaper

Lassen Sie sich die neue Ausgabe der pulsprivat in Ihr E-Mail-Postfach liefern. Genießen Sie jede Ausgabe auf Ihrem Tablet oder PC. Steigen Sie jetzt auf die digitale Version der pulsprivat um:



bahn-bkk.de/pulsprivat

IMPRESSUM

pulsprivat Das Magazin für Kundinnen und Kunden
Ausgabe 3/2026, 32. Jahrgang,
erscheint vierteljährlich
Redaktionsschluss: 28.08.2026

Herausgeberin BAHN-BKK, Redaktion: Christine Enenkel (verantw.),
Nathalie Heinke, Christian Schmitz
Franklinstraße 50, 60486 Frankfurt am Main
0800 22 46 255 | pulsprivat@bahn-bkk.de

Druck/Verlag L.N. Schaffrath GmbH & Co. KG DruckMedien
info@schaffrath.de | schaffrath.de

Gestaltung STÜRMER & DRÄNGER
Visuelle Kommunikation GmbH
stuermer-draenger.de

Fotos BAHN-BKK, Adobe Stock, iStock, StockFood, Stocksy,
Jürgen Naber (S. 2), Yarimo Buck (S. 24),
Nathalie Heinke (S. 14, 15, 16)
Illustration: Birgit Lang (S. 3, 8–9, 17, 22–23),

Hinweis Fehlverhalten im Gesundheitswesen
Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten
im Gesundheitswesen
069 77 078 370
korruptionsbekaempfungsstelle@bahn-bkk.de



www.blauer-engel.de/uz195
• ressourcenschonend und umweltfreundlich hergestellt
• emissionsarm gedruckt
• aus 100 % Altpapier

LF8

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit ausdrücklicher Genehmigung der BAHN-BKK. Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos übernehmen wir keine Gewähr. Der Bezugspreis ist im Mitgliedsbeitrag enthalten. Gemäß § 13 SGB I sind die Sozialversicherungsträger verpflichtet, die Bevölkerung im Rahmen ihrer Zuständigkeit aufzuklären.



Was taugen TikToks zu psychischer Gesundheit?

Hast du in letzter Zeit viel mit dir und deiner mentalen Gesundheit zu kämpfen? Suchst du bei TikTok nach Themen wie Depressionen oder ADHS? Dann lass dich dort nicht verrückt machen! Eine Studie mit Beteiligung der Universität Witten/Herdecke, kurz UW/H, hat erstmals deutschsprachige TikToks zu psychischen Störungsbildern untersucht. Tatsächlich war bei den meisten Videos der Inhalt falsch oder stark vereinfacht. Nur etwa jedes fünfte Video war fachlich korrekt. Worum es genau ging: ADHS, Depression, Autismus, Narzissmus und posttraumatische Belastungsstörung.

Untersucht wurden 177 Clips. Sie erzielten zusammen über 94 Millionen Aufrufe. Und obwohl diese Videos nur zu ca. 20 Prozent korrekt waren, bekamen sie trotzdem eine enorme Reichweite. Die Forschenden seien überrascht gewesen, wie viele

Videos fehlerhafte Informationen verbreiten, sagt Aaron Mroß, der mit an der Studie gearbeitet hat. Insbesondere bei ADHS: Hier wurden Konzentrationsprobleme schnell mit ADHS gleichgesetzt, obwohl sie viele Ursachen haben können. Besonders problematisch war auch der Umgang mit Narzissmus. Kein einziges Video erhielt eine korrekte Bewertung. Stattdessen wurde oft mit Wörtern wie „kalt“ oder „manipulativ“ umhergeworfen. Immerhin: Videos über posttraumatische Belastungsstörungen schnitten besser ab, und die Influencer und Influencerinnen lieferten häufiger belastbare Inhalte.

Was aber bleibt: Tatsächlich sind nur 18 Prozent dieser TikToks wirklich von Experten, der Rest kam von Betroffenen oder Laien. Die Forschenden warnen deshalb davor, alltägliche Symptome vorschnell als Erkrankung selbst zu diagnosti-

zieren. Dr. Benedikt Langenbach, Mitautor der Studie, sagt, Social Media könnten ein wertvolles Forum für Austausch sein. Auch Vorurteile könnten so abgebaut werden. ABER: Persönliche Erlebnisse seien keine medizinischen Fakten!

Also Hände weg von TikTok-Videos?

Nein, aber: Kritisch bleiben. Immer die Quelle checken! Also: Von wem kommt das Video? Wer den Verdacht hat, betroffen zu sein oder Hilfe braucht, sollte sich unbedingt an Fachärztinnen und Psychologen wenden. Dafür gibt es beispielsweise psychologische Beratungsstellen und auch die Nummer gegen Kummer: [nummergegenkummer.de](https://www.nummergegenkummer.de)