

## **BLVN Seniorenvertretung**

### **Aktuelle Informationen**

Ellernstraße 38  
30175 Hannover  
Telefon: (0511) - 324073  
Telefax: (0511) - 3632203

Internet: [www.blv-nds.de](http://www.blv-nds.de)  
E-Mail: [info@blv-nds.de](mailto:info@blv-nds.de)

Peter Bahr      Steinweg 18      21335 Lüneburg      04131-46977      [bahr-lueneburg@t-online.de](mailto:bahr-lueneburg@t-online.de)

---

Nr. 115

APRIL 2018

---

Themen dieser Ausgabe:

1. BLVN Delegiertenversammlung
  2. Heil- und Kostenplan (Zahnersatz)
  3. Fortbildung im Ehrenamt
  4. Pflegeversicherung
  5. Beitragserhöhungen der DKV
  6. Hospiz- und Palliativversorgung
  7. Wartezeiten auf Arzttermine
  8. Pflegebedürftige (eigener Anteil)
  9. Änderungen 2018
- 

#### **1. BLVN-Delegiertenversammlung**

Vorankündigung des BLVN Landesvorstands zur

#### **BLVN-Delegiertenversammlung am 15. und 16. November 2018 in Soltau**

Wir weisen darauf hin, dass die nächste Delegiertenversammlung des BLVN am 15. und 16. November 2018 im Hotel Park Soltau stattfindet.  
Das Motto dieser Delegiertenversammlung lautet:

#### **Ihr Anliegen – unser Auftrag Berufliche Bildung weiterentwickeln**

Bezirksverbände können Delegierte benennen, die auf der Delegiertenversammlung u.a. über Berichte, Wahlen, Anträge abstimmen werden. Sprechen Sie Ihren Ortsverbandsvorsitzenden an, wenn Sie als Delegierter oder Gastdelegierter teilnehmen möchten.

Anträge zur Delegiertenversammlung können Einzelmitglieder, Ortverbände und Bezirksverbände stellen. Diese müssen in der Geschäftsstelle in Hannover bis zum **24.08.2018** vorliegen.

Weitere Informationen erhalten Sie fortlaufend in den folgenden Monaten.

i.A. Dr. Gerhard Over (stv. Landesvorsitzender)

---

## 2. Heil- und Kostenplan (Zahnersatz)

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) weist darauf hin, dass Zahnlücken durch spezielle Aufsätze (Brücken, Prothesen) oder Implantate, die fest im Kiefer verankert werden, geschlossen werden können.

Die Frage ist nur, wer bezahlt die Behandlung beim Zahnarzt?

Grundsätzlich gilt: Auf die medizinisch notwendige Versorgung mit Zahnersatz hat jeder Versicherte einen Anspruch.

Krankenkassen befürworten dabei die sogenannte Regelversorgung. Sie soll dem allgemeinen anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechen. Persönlich hat man beizutragen, dass das Behandlungsziel auf wirtschaftliche und zweckmäßige Weise erreicht wird.

Bevor die Behandlung in Angriff genommen wird, erstellt der Zahnarzt einen detaillierten Heil- und Kostenplan. Voraussichtliche Kosten und der Verlauf der Behandlung werden festgehalten. Danach erst entscheidet die Krankenkasse über die Höhe eines möglichen Zuschusses. Unter Zuhilfenahme eines Katalogs orientieren sich Zahnärzte und Krankenkassen. In ihm sind aktuell 50 Einzelbefunde über zerstörte oder verlorene Zähne aufgeführt.

Der Zuschuss kann ungefähr 50 Prozent der Regelversorgung betragen. Wird aber nachgewiesen, dass seit mindestens fünf Jahren die empfohlenen Termine beim Zahnarzt wahrgenommen wurden, werden 20 Prozent den 50 Prozent zugeschlagen, sollten es bereits zehn Jahre sein erhöht sich der Zuschuss um 30 Prozent.

Fragen hierzu beantwortet die UPD kostenlos unter der Telefonnummer 0800/0117722.

---

## 3. Fortbildung im Ehrenamt

Meppen, 13.02.2018

Der Landkreis Emsland fördert Fortbildungsmaßnahmen von Bildungsträgern und freiwillig Engagierten sowie Ehrenamtlichen.

Voraussetzungen und Bedingungen hat der Landkreis in einer Richtlinie formuliert. Sie eröffnet den Bildungsträgern die Möglichkeit mit finanzieller Förderung durch den Landkreis spezielle Schulungsangebote für freiwilliges Engagement und Ehrenamt aufzulegen.

Die Förderung beträgt für jede Person und Maßnahme 50 Prozent der jeweiligen Kosten, jedoch maximal 60 Euro. Ein Rechtsanspruch auf die Leistung besteht nicht.

Mit der Förderung von Fortbildungsmaßnahmen soll freiwilliges Engagement anerkannt und zugleich Unterstützung im Ehrenamt gegeben werden und dazu ermutigen, neue Aufgaben zu übernehmen.

Die persönlichen Voraussetzungen der freiwillig Engagierten und Ehrenamtlichen für die Inanspruchnahme der Förderung ergeben sich aus der Wahrnehmung oder Bereitschaft zur Übernahme ehrenamtlicher Tätigkeit im Landkreis Emsland.

Kontakt:

Ehrenamtsserver Landkreis Emsland

Ordeniederung 1

49716 Meppen

Tel.: 05931/44-1322

E-Mail: [ehrenamt@emsland.de](mailto:ehrenamt@emsland.de)

Quelle: Website Landkreis Emsland

---

## 4. Pflegeversicherung

Abgeschlossene Pflegeversicherungen decken nur einen Teil der anfallenden Pflegekosten. Die entstehende Leistungslücke kann durch den Abschluss einer privaten Pflegezusatzversicherung geschlossen werden.

Folgende Eckpunkte sollte eine private Zusatzpolice enthalten:

Aufstockung der Regelleistungen

Eine Pflegezusatzversicherung sollte in allen Pflegestufen die Bezüge aus der Pflegevollversicherung deutlich aufstocken.

Zahlung bei Demenz

Der Versicherer sollte auch ohne festgestellte Pflegebedürftigkeit bei eingeschränkter Alterskompetenz (=Pflegestufe 0) Leistungen erbringen.

### Dynamisierung

Damit Leistung und Beitrag an die Inflation angepasst werden ist es wichtig darauf zu achten. Die Police wird somit unabhängig von politischen Zwängen.

### Beitragsfreistellung

Im Pflegefall sollte der Versicherer auf Beiträge verzichten und auch bei Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit ist das möglich.

### Anerkennung des MDK-Gutachtens

Das Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) sollte im Leistungsfall uneingeschränkt anerkannt werden. So bleibt im Zweifelsfall der Weg über die Sozialgerichte offen.

### Leistungszahlung auch ohne Mitgliedschaft in der gesetzlichen Pflegeversicherung

Der Leistungsbezug aus der Pflegezusatzversicherung sollte unabhängig von der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Pflegeversicherung sein, damit beispielsweise auch im Ausland lebend auf diese Bezüge zurückgegriffen werden kann.

### Nachversicherungsgarantie ohne Gesundheitsprüfung

Damit können Beiträge und Leistungen an die Inflation angepasst werden oder eine höhere Versicherung abgeschlossen werden, wenn der Schutzbedarf nicht ausreichend erscheint.

### Service-Leistungen

Der Versicherer sollte eine individuelle Beratung über mögliche Pflegemaßnahmen und zustehende Leistungen bereithalten.

Quelle: Krankenkassen Zentrale

---

## **5. Beitragserhöhungen der DKV**

Die zum Ergo-Konzern gehörende DKV will zum 1. April 2018 ihre Beiträge um durchschnittlich 2,7 Prozent erhöhen.

Das Landgericht Frankfurt/Oder hat in der Vergangenheit mehrere Beitragserhöhungen als nicht rechtmäßig erklärt. Ein DKV-Versicherter hatte erfolgreich gegen die Erhöhungen für die Jahre 2015 bis 2017 geklagt (Az. 14 O 203/16).

Das Gericht urteilte unter anderem, dass der Treuhänder nicht unabhängig gewesen sei, der den Erhöhungen zugestimmt hatte. Die zu viel gezahlten Beträge der vergangenen Jahre musste die DKV erstatten. Außerdem braucht der Versicherte auch künftig nur die alte Prämie zu entrichten. Die DKV hat Berufung eingelegt.

Die von Finanztip empfohlene Rechtsanwaltskanzlei Pilz Wesser & Partner mbB hat nach mehreren Urteilen gegen die Axa auch diese Entscheidung gegen die DKV erstritten.

Die Kanzlei klagt derzeit außerdem gegen die Allianz-Krankenversicherung AG sowie gegen die Signal Iduna.

Es ist ratsam jede Beitragserhöhung von einem Anwalt prüfen zu lassen.

Quelle: Finanztip Nr. 12/2018 – 23. März

---

## **6. Hospiz- und Palliativversorgung**

Die Deutsche Gesellschaft für Palliativversorgung informiert über die unterschiedlichen Versorgungsformen online. Außerdem werden zirka 3.000 Anlaufstellen bundesweit aufgezeigt. Sie können getrennt nach Kindern, Erwachsenen oder Jugendlichen durch eine Umkreissuche ermittelt werden. In Englisch, Französisch, Polnisch, Russisch, Türkisch, Vietnamesisch, Rumänisch und Arabisch steht die Online-Adressdatenbank zur Verfügung. Spezielle Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund sind ebenfalls hier zu finden.

Quelle: <http://www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de>

---

## **7. Wartezeiten auf Arzttermine**

Die Patienten in Deutschland bewerteten die Wartezeit auf einen Arzttermin im Jahr 2017 mit der 1,82 auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6. Das zeigt eine Erhebung des Arztbewertungsportals jameda. Die verschiedenen Facharztgruppen verzeichnen dabei zwar Unterschiede von fast einer ganzen Note: Doch selbst die am niedrigsten bewertete Wartezeit beim Dermatologen liegt mit 2,36 noch immer in einem guten Bereich. Auch der Unterschied zwischen gesetzlich und privat versicherten Patienten ist gering: Im Durchschnitt erhalten Ärzte

von Versicherten gesetzlicher Krankenkassen eine 1,87 für die Wartezeit, Privatpatienten vergeben 1,57.

Ergebnisse anderer Untersuchungen zu Wartezeiten:

Die Erhebung ist zwar nicht repräsentativ, bestätigt aber andere Umfragen zum Thema.

- Eine Untersuchung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) zu Wartezeiten in der ambulanten Versorgung von 2016 zeigt ebenfalls nur geringe Unterschiede zwischen gesetzlich und privat Versicherten. Demnach erhielten 67 Prozent der gesetzlich Versicherten innerhalb einer Woche einen Termin, bei Privatversicherten waren es 70 Prozent.
- Bei akutem Behandlungsbedarf gibt es in Deutschland zudem keinerlei Anhaltspunkte für Unterschiede bei der Wartezeit auf einen Arzttermin zwischen gesetzlich und privat Versicherten. Das zeigt eine Studie des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP).

Quelle: [www.pkv.de](http://www.pkv.de)

---

## 8. Pflegebedürftige (eigener Anteil)

12.3.2018

Im Bundesdurchschnitt beträgt der Anteil, den Pflegebedürftige bzw. ihre Angehörigen bei der Unterbringung in einem Pflegeheim selbst tragen müssen, mehr als 1.750 Euro monatlich. Tendenz: steigend. Denn im Mai 2017 lag der Wert noch unter 1.700 Euro.

Das zeigt eine Auswertung der PKV-Pflegedatenbank. Darin sind die Daten von rund 11.400 vollstationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland erfasst, was einer nahezu vollständigen Abdeckung entspricht. In der Datenbank sind die Vergütungsvereinbarungen zwischen den Pflegekassen und den Heimen hinterlegt. Diese Vereinbarungen gelten für privat und gesetzlich Versicherte gleichermaßen. Denn anders als in der Krankenversicherung ist der Leistungsanspruch bei der Pflege in beiden Systemen gleich.

Quelle: [www.pkv.de](http://www.pkv.de)

---

## 9. Änderungen 2018

- Der 500-Euro-Schein wird gegen Ende des Jahres 2018 nicht mehr ausgegeben. Er behält seine Wertigkeit. Sollte im Handel die Annahme verweigert werden, kann der 500 er bei der Bundesbank eingetauscht werden.
  - Neuwagen müssen 2018 mit dem sogenannten E-Call-System ausgerüstet sein. Das automatische Notrufsystem informiert bei schweren Unfällen eigenständig den Rettungsdienst über Ort, Zeitpunkt und Fahrtrichtung.
  - Kostenpflichtige Video-Streaming-Dienste wie Netflix, Sky Go oder Maxdome können auch im Ausland genutzt werden, ohne dass der Anbieter zusätzliche Gebühren dafür verlangen darf.
  - Durch die Änderung der Düsseldorfer Tabelle bezahlen Geringverdienende künftig in vielen Fällen mehr Unterhalt für ihre Kinder, Gutverdienende oft weniger. Grund: Mit dem Kinderunterhalt werden auch die Einkommensstufen angehoben.
  - Rentner dürfen sich ab Juli 2018 über eine Steigerung von voraussichtlich 3 Prozent freuen, rutschen aber unter Umständen in die Steuerpflicht. Bei welchem Betrag das bei Ihnen anstehen könnte erfahren Sie bei der Deutsche Rentenversicherung oder dem Finanzamt.
  - Ab 1. Januar stieg das Kindergeld um ein paar Euro monatlich. Für das erste und zweite Kind gibt es jeweils 194 Euro und für das dritte 200 Euro. Bei nachträglicher Beantragung sollte schnell gehandelt werden. Die Familienkasse zahlt künftig nur noch für höchstens sechs Monate (früher vier Jahre) rückwirkend Geld aus.
  - Die Grenze für geringwertige Wirtschaftsgüter (beruflich genutzte Arbeitsmittel) wird auf 952 Euro angehoben, fast verdoppelt.
-