

## **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. 127

APRIL 2019

---

Themen dieser Ausgabe:

1. TV-L 2019: Einigung erzielt
  2. Medikamente (Zuzahlungsbefreiung)
  3. Betriebsrenten (Klauseln gegen Hinterbliebene)
  4. Organspende (Altersgrenzen)
  5. Pflege/Pflegekasse
  6. Fremdrente (Fremdrentengesetz)
  7. Bundesnetzagentur (Aufgaben)
  8. Schlichtung
- 

#### **1. TV-L 2019: Einigung erzielt**

... am 2. März 2019.

Die Gehälter erhöhen sich im TV-L (Tarifvertrag der Länder) in drei Stufen:  
zum 1. Januar 2019 um 3,2 Prozent (rückwirkend),  
zum 1. Januar 2020 um weitere 3,2 Prozent und  
zum 1. Januar 2021 um weitere 1,4 Prozent.

Für die Beschäftigten in der Pflege und im Sozial- und Erziehungsdienst wurden neue Entgelttabellen vereinbart, die aus dem TVöD für den TV-L übernommen werden.

Beamte Niedersachsens hätten sich gewundert, wenn eine sofortige Übertragung erfolgt wäre. In anderen Bundesländern wurde zeitgleich gehandelt, in Niedersachsen erfolgt die Besoldungserhöhung verzögert erst zum 1. März 2019.

Wir können davon ausgehen, dass diese Taktik der Landesregierung sich auch in den nächsten Jahren nicht verändern wird.

Die gepriesene Wertschätzung der Leistungen der Beamtinnen und Beamten durch die Landesregierung Niedersachsen mit den gegebenen Zusagen ist nicht zu erkennen.

Vielleicht schafft die nächste Steuerschätzung ein Umdenken beim Thema Sonderzahlungen.

---

#### **2. Medikamente (Zuzahlungsbefreiung)**

Wer in der gesetzlichen Krankenkasse versichert ist, muss bei bestimmten Leistungen aus eigener Tasche zuzahlen (Behandlung im Krankenhaus, Hilfsmittel, Medikamente).

Die individuelle Belastungsgrenze der Versicherten liegt bei 2 Prozent und bei chronisch Kranken bei 1 Prozent. Berechnungsgrundlage ist das jährliche Familien-Bruttoeinkommen.

Zuzahlungen:

- Bei verschreibungspflichtigen Medikamenten, grundsätzlich 10 Prozent, mindestens 5, höchstens 10 Euro (§ 61 SGB V).
- Bei rezeptfreien Arzneimitteln gibt es keine Erstattung.  
Der § 34 Abs. 1 und 2 SGB V regelt die Zuzahlungen und Erstattungen für Jugendliche und bei Kindern mit Entwicklungsstörungen.  
Einen Überblick über die zuzahlungsfreien Medikamente verschafft eine Liste, die alle zwei Wochen aktualisiert wird, siehe Internet > Rezeptfreie Arzneimittel.
- Bei stationären Behandlungen werden pro Tag 10 Euro, maximal für 28 Tage erhoben. Für Heilmittel wie Physio-, Ergo- oder Sprachtherapie und häuslicher Krankenpflege beträgt die Zuzahlung 10 Prozent der Kosten sowie 10 Euro je Verordnung.
- Für Empfänger von Arbeitslosengeld, Sozialhilfe oder Erwerbsminderungsrente gelten andere Grenzen für eine Zuzahlungsbefreiung.

Bei einer Überschreitung der Belastungsgrenzen können auf Antrag Zuzahlungsbefreiungen bei der Krankenkasse erwirkt werden. Die Grundlage für eine Befreiung ist der Nachweis über eine Überschreitung der Belastungsgrenze. Hierfür sollten sie alle Belege und Rechnungen über Krankenhausbehandlungen, zuzahlungspflichtige Arzneien oder medizinische Hilfsmittel eines Jahres dem Antrag beilegen. Über das Internet bieten einige Krankenkassen einen entsprechenden Antragsvordruck online an.

Sollten Sie feststellen, dass die Belastungsgrenze in Ihrem Fall seit Jahren durch Unkenntnis überschritten wurde, haben Sie die Möglichkeit sich rückwirkend für vier Jahre von der Zuzahlung befreien zu lassen. Die Krankenkassen erstatten die geleisteten Zuzahlungen.

Quellen: Krankenkassen, Finanztip

---

### 3. Betriebsrenten (Klauseln gegen Hinterbliebene)

Die Absicherung von Angehörigen geschieht in vielen Fällen dadurch, dass privat für die Rente gespart wird. Jedoch für hinterbliebene Ehepartner gibt es bei der Betriebsrente, gerade in älteren Verträgen, häufig Ausschlussklauseln:

- Zum Beispiel wird eine Betriebsrente an Ehegatten nur dann ausgezahlt wenn sie mindestens zehn Jahre verheiratet sind oder
- deren Altersabstand zum Verstorbenen nicht größer als 15 Jahre betragen darf oder
- wenn der Versicherte spätestens mit 59 geheiratet hat.

Gegen die Anwendung der Zehn-Jahres-Klausel wurde erfolgreich geklagt. Die Richter des Bundesarbeitsgerichts (BAG) halten diese Klausel für „willkürlich“ und erklärten sie in ihrem Urteil für ungültig (**Az. 3 AZR 150/18**).

Bereits 2015 hatte das BAG die Spätehenklausel gestoppt (**Az. 3 AZR 137/13**).

Ein zu großer Altersunterschied zwischen Ehepartnern hatte dagegen vor den Richtern Bestand (**Az. 3 AZR 43/17**). Die Rentenkasse musste in dem Fall keine Witwenrente zahlen. Diese Klausel findet man nur in Betriebsrenten, die durch das Unternehmen in eigener Regie betrieben werden.

Falls Ihnen eine Betriebsrente verweigert wurde, können Sie diese vom Arbeitgeber nachfordern. Das geht mindestens drei Jahre lang nachdem Ihr Anspruch entstanden ist, sehr wahrscheinlich sogar noch bis zu zehn Jahren danach, denn Betroffene konnten nicht wissen, dass bestimmte Klauseln unwirksam sind.

Quelle: Finanztip

---

### 4. Organspende (Altersgrenzen)

Tausende Todkranke hoffen auf eine Organspende. Die skandalöse Trickserei bei den Wartelisten hat die Spendenbereitschaft in Deutschland erschüttert. Dazu kommt, dass viele Seniorinnen und Senioren in einer älter werdenden Gesellschaft von einer Altersgrenze, die es aber nicht gibt, bei Organspenden ausgehen.

Die offizielle Homepage zum Thema Organspende der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Köln zerlegt die Mär von der Altersgrenze auf ihrer Webseite in der Rubrik „Meine Fragen – FAQ“.

Nachzulesen unter der Internetadresse:

**[www.organspende-info.de/search/node/Häufige Fragen zu Organspende](http://www.organspende-info.de/search/node/Häufige_Fragen_zu_Organspende)**.

Sie finden Antworten auf häufig gestellte Fragen zu den Themen Organspende, Gewebespende und Organspendeausweis und außerdem können Sie, wenn Sie mal auf dieser Seite sind, gleich Ihren eigenen Organspendeausweis erstellen. Der Weg dort hin wird sehr gut beschrieben.

Der Deutsche Bundesrat hat das Gesetz zur Verbesserung der Zusammenarbeit und Strukturen bei der Organspende (GZSO) am 15. März 2019 gebilligt. Das Gesetz wird voraussichtlich Anfang April in Kraft treten. Durch das Gesetz sollen die Transplantationsbeauftragten gestärkt werden und die Kliniken mehr Unterstützung erfahren.

2018 haben bundesweit 955 Menschen nach ihrem Tod ihre Organe für schwerkranke Patienten gespendet, das entspricht 11,5 Spendern pro Million Einwohner. Das bedeutet eine Steigerung zu 2017 von knapp 20 Prozent. Von diesen Spenden konnten 3.113 Organe durch die internationale Vermittlungsstelle Eurotransplant (ET) erfolgreich an Patienten auf den Wartelisten zur Organtransplantation vermittelt werden

Quelle: BZgA

---

## **5. Pflege/Pflegekasse**

Nach einem Krankenhausaufenthalt kann es passieren, dass man zum Pflegefall geworden ist. Vorausschauend sollten Angehörige sowie Betroffene darauf vorbereitet sein was verändert werden muss, welche Kosten anfallen und wo Unterstützung angeboten wird.

Ihnen und Angehörigen zur Seite stehen der Sozialdienst schon im Krankenhaus, der Klinikarzt zur weiteren Therapie, der Hausarzt in Verbindung mit dem MDK zur Einschätzung der Situation, der Apotheker für die Medikamente und Hilfsmittel sowie Hilfsorganisationen.

Damit Aufwendungen gegenüber der Pflegekasse, sie ist der Krankenkasse angegliedert, geltend gemacht werden können, reicht ein formloses Schreiben an die Krankenkasse, welches vom Versicherten/Betreuer unterschrieben sein muss. Ab Antragseingang (Datum) zahlt die Kasse.

Das zugeschickte Antragsformular muss unterschrieben, Pflegeexperten können dabei helfen Fachausdrücke zu verstehen, an die Pflegekasse zurückgeschickt werden.

Die Pflegekasse beauftragt einen Gutachter des MDK zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Der Besuch muss angekündigt sein

Das Gutachten geht automatisch an die Pflegekasse. Eine Prüfung des Gutachtens wird jetzt vorgenommen und das Ergebnis über die Höhe des Pflegegrads mitgeteilt. Es muss fünf Wochen nach Eingang des Antrags vorliegen

Lehnt die Kasse den Pflegeantrag ab, kann der Versicherte innerhalb von vier Wochen (schriftlich) Widerspruch einlegen. Der Widerspruch muss begründet sein, Hilfestellung sollte hinzugezogen werden. Nach einer weiteren Absage ist das Sozialgericht zuständig. (siehe RB Nr. 114 März 2018 Abs. 5 Pflegeantrag).

---

## **6. Fremdrente** (Fremdrentengesetz)

Wenn Sie als Vertriebener oder Spätaussiedler anerkannt sind, gilt für Sie das Fremdrentengesetz. Für ihre gesetzliche Rente bedeutet das:

- Ihre Versicherungszeiten aus dem Ausland werden in der Deutschen Rentenversicherung bei der Berechnung ihrer Rente berücksichtigt.

Folgende Voraussetzungen müssen Sie erfüllen, um als Vertriebener oder Spätaussiedler anerkannt zu werden:

- Als Vertriebener müssen Sie die Vertreibungsgebiete (in der Regel die früheren Ostblockstaaten wie Polen und die UDSSR) bis zum 31. Dezember 1992 verlassen haben. Ihr nichtdeutscher Ehepartner kann dabei auch als Vertriebener anerkannt werden.
- Wenn Sie nach dem 31. Dezember 1992 nach Deutschland gezogen sind, können sie, wenn Sie die erforderlichen Voraussetzungen erfüllen, als Spätaussiedler anerkannt werden. Ihr nichtdeutscher Ehepartner erhält diesen Status jedoch nicht.

Für die Anerkennung als Vertriebener oder Spätaussiedler ist das Bundesverwaltungsamt, Außenstelle Friedland, zuständig.

Die Anerkennung als Spätaussiedler müssen Sie selbst beantragen, die Anerkennung als Vertriebener (Zuzug vor 1993) erfolgt heute nur noch auf Antrag des Rentenversicherungsträgers. Ihr Rentenversicherungsträger ist an der Feststellung des Bundesverwaltungsamtes gebunden.

Quelle: Deutsche Rentenversicherung

---

## **7. Bundesnetzagentur**

Die Bundesnetzagentur ist der bürgernahe Ansprechpartner für Fragen rund um das Thema Energie. Sie setzt sich für den Dialog zwischen Energieunternehmen und Verbraucherinnen und Verbraucher ein. Der Verbraucherservice Energie steht als Anlaufstelle für Anfragen und Beschwerden mit Rat zur Seite. Dabei geht es zum Beispiel um fehlende oder verspätete Energieabrechnungen sowie Verzögerungen bei der Auszahlung/Verrechnung von Guthaben und Boni.

Ein häufig angefragter Bereich ist die Telekommunikation. Geholfen werden kann, wenn hier Schwierigkeiten beim Wechsel des Telefonanbieters entstanden sind. Die Schlichtungsstelle der Bundesnetzagentur vermittelt in Streitfällen zwischen Endkunden und ihren Telekommunikationsanbietern.

Zudem bekämpft sie Rufnummernmissbrauch, unerlaubte Telefonwerbung oder die widerrechtliche Abrechnung von Warteschleifen, sorgt dafür, dass in Deutschland erhältliche Elektroprodukte keine Funkstörungen verursachen. Sollten sie trotzdem auftreten, sorgt der Prüf- und Messdienst der Bundesnetzagentur für Abhilfe. Messwerte zur elektromagnetischen Strahlung von Funksendern werden veröffentlicht, wichtig für die Einhaltung von Sicherheitsabständen für bestimmte Funkanlagen.

Quelle: Bundesnetzagentur

---

## **8. Schlichtung**

Die Schlichtung ist allemal günstiger als eine Meinungsverschiedenheit gerichtlich auszufechten. Schlichtungsstellen bieten die Alternative.

Mit dem Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (BGBl. I S.254, 1039 – VSBG) wurden erstmalig die Rahmenbedingung dafür geschaffen, dass sich Verbraucher bei Streitigkeiten mit Unternehmern stets an eine Schlichtungsstelle wenden können, die bestimmten Qualitätsanforderungen genügt. Seit in Krafttreten des Gesetzes 2016 haben sich die Anzahl der Schlichtungsstellen und die der Streitbelegungsverfahren stetig erhöht.

Gerade vor dem Hintergrund der zum 1. November 2018 eingeführten Musterfeststellungsklage ist eine Zunahme von Verfahren zu erwarten, denn der zur Eintragung in das Musterfeststellungsklagenregister angemeldete Verbraucher muss im Anschluss an eine erfolgreiche und rechtskräftig abgeschlossene Musterfeststellungsklage seinen Anspruch nach der Höhe nach bestimmen und, wenn er sich nicht mit dem Unternehmer einigt, den Anspruch gegebenenfalls individuell durchsetzen.

Hierbei bietet insbesondere die Verbraucherschlichtung für den Verbraucher eine im Vergleich zum Klageweg vor den ordentlichen Gerichten kostengünstige, schnelle und ressourcenschonende Alternative.

Quelle: BMJV

---