

**Landesseniorenvertretung**

Aktuelle Informationen

Kantplatz 3  
30625 Hannover  
Telefon: 0511 - 324073

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 Tel.: 04131 - 46977 E-Mail: [bahr-lueneburg@t-online.de](mailto:bahr-lueneburg@t-online.de)

Nr. 186

März 2024

Der Inhalt:

- Gesundheit und Pflege: Änderungen seit 1. Januar 2024
- Erwerbsminderungsrente
- Höherer Krankenkassenbeitrag für Rentner
- Gläubiger-Zugriff auf die Riester-Rente
- Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)
- Nutzung von Gesundheitsdaten (Ergänzung zu RB 180 Sep. 23 ePA: Elektronische Patientenakte)
- Osnabrück: Ehrenamtliche Betreuung
- Pflegegrad: Pflegekasse lehnt ab

**Gesundheit und Pflege: Änderungen seit 1. Januar 2024**

(Auszug: Deutsches Ärzteblatt v. 29.12.2023)

**Das E-Rezept wird ab Januar verpflichtend:** Das E-Rezept wurde Standard und für alle gesetzlich Versicherten verpflichtend etabliert. Patienten haben drei Möglichkeiten, ein Rezept einzulösen: per elektronischer Gesundheitskarte (eGK) in der Apotheke, per Anwendung der E-Rezept-App oder mittels Papierausdrucks.

**Elektronische Patientenakte:** Die elektronische Patientenakte (ePA) soll Ende 2024 für alle gesetzlich Versicherten verbindlich eingeführt werden. Seit Anfang 2021 können Versicherte die ePA auf freiwilliger Basis in einer ersten Ausbaustufe nutzen.

**Gesundheits-ID für Versicherte:** Ab Januar müssen Krankenkassen ihren Versicherten auf Wunsch eine digitale Identität in Form einer Gesundheits-ID zur Verfügung stellen. Sie soll einen kartenfreien Zugang zu allen Anwendungen der Telematikinfrastruktur (TI) wie dem E-Rezept oder der elektronischen Patientenakte (ePA) und weiteren Anwendungen wie zum Beispiel digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs), Patientenportalen und Terminalservices ermöglichen.

**Höhere Sozialabgaben für Gutverdiener:** Gutverdiener sollen höhere Sozialabgaben zahlen. In der gesetzlichen Renten- und der Arbeitslosenversicherung sollen Beiträge bis zu einem Betrag im Westen von 7.550 Euro pro Monat und im Osten von 7.450 Euro fällig werden. Die Beitragsbemessungsgrenze für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung soll auf 5.175 Euro pro Monat steigen.

**Eigenanteile in der Pflege werden weiter begrenzt:** Vollstationär versorgte Pflegebedürftige werden ab 1. Januar stärker entlastet. Im ersten Jahr der Heimunterbringung übernimmt die Pflegekasse nun 15 Prozent des pflegebedingten Eigenanteils, den Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 für Pflege, anschließender Betreuung und medizinischer Behandlungspflege, im Heim aufbringen müssen. Im zweiten Jahr übernimmt die Pflegeversicherung künftig 30 Prozent, im dritten Jahr 50 Prozent und bei einer Verweildauer von vier und mehr Jahren 75 Prozent des Eigenanteils.

**Leistungen für die häusliche Pflege steigen:** Auch das Pflegegeld wurde zum 1. Januar angehoben. Die Beträge, die Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 für die eigenständige Sicherstellung der Pflege einsetzen und in der Regel als Anerkennung an pflegende Angehörige weitergeben, steigen um 5 Prozent. Gleichzeitig werden auch die Leistungsbeträge für ambulante Pflegesachleistungen, also häusliche Pflegehilfen durch ambulante Pflege- und Betreuungsdienste, um 5 Prozent angehoben.

**Pflegeunterstützungsgeld für bis zu zehn Tage pro Jahr:** Wer einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen unterstützen muss, hat ab 1. Januar pro Kalenderjahr Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld für bis zu zehn Arbeitstage. Das Pflegeunterstützungsgeld beträgt 90 Prozent des tatsächlich ausgefallenen Nettoverdienstes, maximal jedoch 70 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung pro

Tag. Somit ergab sich für 2023 ein maximales Pflegeunterstützungsgeld von etwa 114,70 Euro pro Tag, ausführlich unter [www.pflege.de](http://www.pflege.de).

**Auskunftsansprüche von Pflegebedürftigen werden gestärkt:** Versicherte können von ihrer Pflegekasse verlangen, halbjährlich eine Übersicht über die von ihnen in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten zu erhalten. Die Informationen sind dabei so aufzubereiten, dass Laien sie verstehen können.

Quellen: [aerzteblatt.de](http://aerzteblatt.de), [pflege.de](http://pflege.de) > Pflegekasse > Pflegefinanzierung > Pflegeleistungen > ...

### **Erwerbsminderungsrente**

Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) weist darauf hin, dass Bezieher einer Erwerbsminderungsrente (EM-Rente) pro Tag begrenzt lange arbeiten dürfen. Sie riskieren sonst, dass sie ihren Rentenanspruch verlieren, auch wenn die geltenden Hinzuverdienstgrenzen eingehalten werden. EM-Rentnerinnen und Rentner können einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit nur im Rahmen des festgestellten Leistungsvermögens nachgehen, auf dem die Erwerbsminderungsrente basiert. Zum 1. Januar 2024 sind die Hinzuverdienstgrenzen für Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit gestiegen und liegen bei jährlich 37.117,50 Euro, bei Renten wegen voller Erwerbsminderung sind es 18.558,75 Euro. Die jährliche Hinzuverdienstgrenze beträgt drei Achtel der 14-fachen monatlichen Bezugsgröße, bei einem Leistungsvermögen von weniger als drei Stunden täglich. Bei der Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung beträgt die neue Hinzuverdienstgrenze sechs Achtel der 14-fachen monatlichen Bezugsgröße bei einem berücksichtigten Leistungsvermögen von täglich weniger als sechs Stunden. Wenn man vor dem Eintritt der teilweisen Erwerbsminderung ein höheres Einkommen erzielt hat, gilt hier die höhere individuell dynamische Grenze. Die Höhe einer EM-Rente berechnet sich aus den bisher zurückgelegten Versicherungszeiten. Zusätzlich werden erwerbsgeminderte Menschen durch die sogenannte Zurechnungszeit so gestellt, als hätten sie mit ihrem bisherigen durchschnittlichen Einkommen weitergearbeitet und Beiträge gezahlt. Dadurch erhalten sie eine höhere Rente. Seit 2019 wird der Umfang der Zurechnungszeit an das reguläre Rentenalter angepasst. Dieses steigt bis 2031 schrittweise auf 67 Jahre. Bei einem Rentenbeginn in diesem Jahr endet die Zurechnungszeit daher mit 66 Jahren und 1 Monat.

Quelle: Deutsche Rentenversicherung (DRV)

### **Höherer Krankenkassenbeitrag für Rentner**

(gekürzt) Der Krankenkassen-Zusatzbeitrag hat sich zu Anfang des Jahres erhöht, doch die Rentenzahlung im Januar war die gleiche. Das liegt daran, dass sich die Erhöhung bei gesetzlich versicherten Rentnerinnen und Rentnern erst zwei Monate später auswirkt. Das geht aus einer Mitteilung der Deutschen Rentenversicherung Bund hervor. Der Zusatzbeitrag steigt im März, im gleichen Zuge verringert sich die monatliche Rentenzahlung, so gesetzlich vorgeschrieben (Grund: Ändert sich der Krankenkassen-Beitrag, schlägt sich das sowohl bei Senkungen als auch bei Erhöhungen immer erst zwei Monate später auf die Rente nieder). Zu erkennen ist das bei Betroffenen auf ihrem Kontoauszug. Die DRV versendet nur in Ausnahmefällen schriftliche Bescheide, in diesem Fall nicht. Der Zusatzbeitrag kommt zum gesetzlich festgeschriebenen allgemeinen Beitragssatz dazu und kann von Kasse zu Kasse ganz unterschiedlich sein. Das Bundesgesundheitsministerium hat für 2024 den durchschnittlichen Zusatzbeitrag auf 1,7 Prozent festgelegt.

Quelle: Deutsche Rentenversicherung (DRV)

### **Gläubiger-Zugriff auf die Riester-Rente**

Urteil:

Bundesgerichtshof v. Nov. 2017 Az.: IX ZR 21/17

Das angesparte Kapital eines Riester-Vertrags ist nicht pfändbar, heißt es gemeinhin. Allerdings trifft das nur unter bestimmten Bedingungen zu. Darauf wies der Bundesverband Lohnsteuerhilfeverein (BVL) unter Berufung auf ein Urteil des Bundesgerichtshofs hin. Voraussetzung für den Pfändungsschutz ist, dass sowohl förderfähige Beiträge geleistet wurden als auch ein entsprechender Zulagenantrag für die Beiträge gestellt worden ist. Ohne solch einen Antrag sei das Riester-Vermögen nicht vor der Pfändung geschützt. Der Verband rät dazu einen Dauerzulagenantrag zu stellen, der dann nicht jedes Jahr neu gestellt werden muss. Das Formular dafür gibt es vom jeweiligen Riester-Anbieter, der das nach dem Ausfüllen wieder zurückbekommt. Danach müssen Versicherte nur noch mitteilen, wenn sich an der Lebenssituation etwas geändert hat, etwa die Geburt eines Kindes oder Änderung des Gehalts. Hinweis: Wurde mehr geriestert als förderfähig ist, ist der übersteigende Teil nicht vor einer Pfändung geschützt. Wird der Riester-Vertrag gekündigt, verliert das ausbezahlte Kapital seine Förderung und kann dann auch gepfändet werden.

Quellen: Bundesverband Lohnsteuerhilfeverein (BVL), Ihre Vorsorge

### **Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD)**

Die neue Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland UPD berät derzeit weiterhin keine Patienten. Das ist der Internetseite der Stiftung zu entnehmen. Für die Übergangszeit werden Ratsuchende an das Bürgertelefon des Bundesministeriums für Gesundheit verwiesen und online gebe es Informationen rund um das Thema Gesundheit bei [www.gesund.bund.de](http://www.gesund.bund.de). Beratungen werden durch die UPD-Stiftung frühestens im zweiten Quartal 2024 wieder aufgenommen und wie die Beratungsstrukturen dann aussehen ist offen. Ursprünglich hatte der Gesetzgeber einen nahtlosen Übergang der UPD in Form der neuen Stiftung angedacht. Aber erst hatten die Krankenkassen blockiert, danach sorgte ein Webfehler im Gesetz für Probleme bei der Genehmigung der Stiftung durch die Stiftungsaufsicht.

Quellen: aerzteblatt.de, Bundesministerium für Gesundheit

### **Nutzung von Gesundheitsdaten**

(gekürzt) Am 2. Februar 2024 hat der Bundesrat das Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten gebilligt. Das Sammeln und Auswerten von medizinischen Daten soll damit leichter werden. Konkret sollen Daten aus Quellen wie Krebsregistern, Krankenkassendaten und Daten aus der elektronischen Patientenakte miteinander vernetzt werden können. Sie sollen pseudonymisiert im Forschungszentrum Gesundheit gespeichert werden, welches das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) betreibt. Es soll als Mittler und Koordinator zwischen den datenhaltenden Stellen und den Datennutzenden ausgebaut werden. Für die Nutzung von Gesundheitsdaten besteht ein Forschungsgeheimnis, wie gesetzlich festgelegt. Bei Verletzung der Geheimhaltungsform gilt die Strafform. Kranken- und Pflegekassen sollen verstärkt Daten nutzen können. Sie dürfen auf Basis, der ihnen bereits vorliegenden Abrechnungsdaten ihre Versicherten auf bestimmte individuelle Gesundheitsgefährdungen und Krankheitsrisiken hinweisen, z.B. für Krebsvorsorge, Arzneimitteltherapiesicherheit und zur Verhinderung einer Pflegebedürftigkeit. Hinweis: siehe Rundbrief Nr. 180 Sep. 23 ePA: Elektronische Patientenakte

Quelle: aerzteblatt.de

### **Osnabrück: Ehrenamtliche Betreuung**

Ein großer Teil an rechtlicher Betreuung wird von sozial ehrenamtlich engagierten Menschen wahrgenommen. Unterstützt werden sie in ihrer Arbeit durch den Landkreis Osnabrück. Rechtliche Betreuer unterstützen volljährige Menschen, die aufgrund einer geistigen, körperlichen oder seelischen Behinderung ihre rechtlichen Angelegenheiten ganz oder nur teilweise nicht selbst erledigen können. Über ein bestimmtes Verfahren beim Amtsgericht wird ihnen ein rechtlicher Betreuer zur Seite gestellt. Der überwiegende Anteil an rechtlicher Betreuung wird durch Familienangehörige wahrgenommen. Sie finden Unterstützung in Betreuungsvereinen/Betreuungsstellen bei speziellen, formellen und vermögensrechtlichen Aufgaben. Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen werden durchgeführt und bringen Sicherheit für anstehende Aufgaben. Ein Faltblatt zur rechtlichen Betreuung enthält Informationen, die vom Anordnungsverfahren bis zu Aufgaben, Rechten und Pflichten reichen. Hintergrund: Im Landkreis Osnabrück gibt es einen Arbeitskreis – Betreuung – der Interessenten zu Fragen der Betreuung, Fortbildung, den Beratungsmöglichkeiten oder zur Übernahme einer Betreuung im Ehrenamt berät. Zum Arbeitskreis gehören die Betreuungsstelle des Landkreises Osnabrück und die Betreuungsvereine Sozialdienst katholischer Frauen Osnabrück Stadt und Landkreis e.V. und der Katholische Verein für soziale Dienste e.V. (SkFM). Mehr dazu: Landkreis Osnabrück 0541/338-7622

Quellen: Website Landkreis Osnabrück, freiwilligenserver.de

### **Pflegegrad: Pflegekasse lehnt ab**

Widerspruch kann erhoben werden, wenn der festgelegte Pflegegrad von der Pflegekasse nicht anerkannt wird oder einen niedrigeren festlegt. Ab der Zustellung des Bescheids mit der Änderung läuft eine Frist von einem Monat. Falls das Zustellungsdatum nicht mehr nachvollziehbar ist, mit dem Datum auf dem Bescheid ist man auf der sicheren Seite. Innerhalb dieses Monats muss der Widerspruch bei der Pflegekasse eingegangen sein. Um in einem Streitfall einen Nachweis parat zu haben, macht es Sinn, den Bescheid persönlich bei der Pflegekasse abzugeben und sich den Eingang bestätigen zu lassen oder per Einschreiben die Zustellung durchzuführen. Es reicht aus, der Pflegekasse erst nur mitzuteilen, dass man Widerspruch einlegt, die Begründung kann nachgereicht werden. Hierfür sollten Versicherte den Bescheid der Pflegekasse und das Gutachten des Medizinischen Dienstes genau prüfen und zusammentragen, in welchen Punkten eine andere Meinung besteht. Unterstützung bieten Pflegeberatungen. Auf Grundlage des Widerspruchs und der Begründung prüft die Pflegekasse dann ihre Entscheidung. Das kann mit einer weiteren Pflegebegutachtung einhergehen. Sollte die Pflegekasse erneut anderer Meinung sein, kann das Sozialgericht angerufen werden.

Quellen: Deutsche Rentenversicherung (DRV), ihr-vorsorge.de