

Jahreshauptversammlung im Ortsverband Geestemünde

## Viele langjährig treue Mitglieder

Im Bremerhavener „Ernst-Barlach-Haus“ fand am 15. März die Jahreshauptversammlung des SoVD-Ortsverbandes Geestemünde statt. Dabei stand eine Reihe von Ehrungen für langjährige Mitglieder sowie für ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf dem Programm.

Die 1. Vorsitzende des Ortsverbandes Geestemünde, Karin Michaelsen, und der 1. Vorsitzende des Kreisverbandes Bremerhaven, Karl-Otto Harms, ehrten folgende Mitglieder für deren Treue zum SoVD: Gabriele Böttger-Fröhlich, Franz Grim, Erika Mey-

er, Ralf Lunk und Enno Zobel für 10 Jahre, Helga Gruhlke für 20 Jahre, Peter Mühlmann für 25 Jahre sowie Karin Michaelsen für 30 Jahre.

Auszeichnungen für langjährige ehrenamtliche Tätigkeit erhielten Rosmarie Mangels für 15 Jahre und Karin

Michaelsen für 30 Jahre.

Mit einer Urkunde und einem Präsent wurde allen Mitgliedern für ihre Zugehörigkeit zum SoVD gedankt.

Auf dem Foto fehlen Kurt Lüder und Wolfgang Pawelzig, die schon seit 45 Jahren Mitglieder im Verband sind.



Die für ihre Treue geehrten Mitglieder aus dem Ortsverband Geestemünde mit ihrer Ortsvorsitzenden Karin Michaelsen (vorne Mitte) und dem Kreisvorsitzenden Karl-Otto Harms (hinten 3. v. re.).



## Aktuelles Urteil

### Den Job aufgeben, um Angehörige zu pflegen?

**Eine Pflegesituation kann durchaus ein Grund dafür sein, seine Arbeit aufzugeben. Eine Frau verhält sich nicht sozialwidrig, wenn sie eine Vollzeitstelle im Schichtdienst am Flughafen aufgibt, um ihre schwerbehinderte, hilfsbedürftige Mutter (Pflegegrad 3) zu betreuen, so ein Urteil aus dem Sozialrecht.**

Das Jobcenter hatte der Frau zuerst Arbeitslosengeld II gezahlt, dann die Auflösung des Arbeitsverhältnisses als sozialwidrig bewertet und das Geld zurückgefordert – und zwar über 7.000 Euro. Zu Unrecht, befand das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen. Zwar sei auch Menschen mit pflegebedürftigen Angehörigen prinzipiell jede Arbeit zumutbar – wenn die Pflege gesichert sei. Aber maßgeblich sei der konkrete Einzelfall:

Die Frau arbeitete am Flughafen im Schichtsystem auf Abruf mit variablen Zeiten und erfuhr ihre Einsätze meist erst vier Tage vorher. Das sei mit der Pflege, die dreimal täglich nötig war, nicht zu vereinbaren.

Zu berücksichtigen sei hier außerdem auch das Selbstbestimmungsrecht ihrer Mutter. Diese hatte in dem Fall die Versorgung durch einen Pflegedienst abgelehnt und für diese Aufgabe allein ihre Tochter akzeptiert (LSG Niedersachsen-Bremen, Az.: L 13 AS 162/17). *wb*



Foto: Photographee.eu/fotolia

**Eine Angehörige oder einen Angehörigen zu pflegen muss mit der Arbeit vereinbar sein.**

Eigenbeteiligung bei Rehabilitation: Familie mit Kind zahlt erst ab 1.900 Euro voll

## Das müssen Versicherte bei Kuren dazuzahlen

„Kuren“, also Rehabilitationsmaßnahmen, kosten die gesetzlichen Rentenversicherer eine Menge Geld. Versicherte müssen dazu beitragen: mit zehn Euro pro Tag der Kur. Es gibt aber eine Reihe von Ausnahmen und Härtefallregeln, die kranken Menschen die Zuzahlungen ersparen.

Grundsätzlich gilt: Wer während einer Kur Arbeitsentgelt weiterbezieht, hat zehn Euro pro Tag selbst beizusteuern – wenn es sich nicht um einen „Härtefall“ handelt. Das gilt für maximal 42 Tage.

Zahlt der Rentenversicherer aber als Ersatz für Lohn oder Gehalt „Übergangsgeld“, gilt damit eine Beteiligung an den Kurkosten als schon erbracht, da Übergangsgeld niedriger ist als der Nettoverdienst.

Die Eigenbeteiligung entfällt auch, wenn Versicherte

- Grundsicherung bzw. Arbeitslosengeld II beziehen,
- in dem Kalenderjahr schon für sechs Wochen zu einer Kur zugezahlt haben,
- eine Kinderheilbehandlung erhalten oder

- das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (und keine Kinderheilbehandlung mehr bekommen, weil sie schon selbst Beiträge zahlen). In den übrigen Fällen können Betroffene befreit werden, wenn ihr Einkommen gering ist. Beträgt es bei Alleinstehenden maximal 1.247 Euro netto im Monat, übernimmt der Rententräger die Kosten voll.

Für Rentenversicherte sowie für Rentnerinnen und Rentner, die mindestens ein Kind unter 18 Jahren haben oder pflegebedürftig sind oder einen pflegebedürftigen Ehepartner betreuen, gelten gestaffelte Zuzahlungen, die mit der Einkommenshöhe steigen: ab 1.247 Euro Einkommen: 5 Euro Zuzahlung pro Tag; ab 1.370,60

Euro: 6 Euro; ab 1.495,20 Euro: 7 Euro; ab 1.619,80 Euro: 8 Euro; ab 1.744,40 Euro: 9 Euro; ab 1.869,00 Euro: 10 Euro. Das gilt unter Voraussetzungen auch für Pflegebedürftige.

Bei ambulanten Rehas, die die Rentenversicherung finanziert und die immer häufiger in Anspruch genommen werden, wird keine Zuzahlung fällig.

Ohne Antrag läuft nichts, da die Rentenversicherung die Einkünfte nicht kennt. Und: Bei einer Anschlussheilbehandlung (AHB) muss man maximal 14 Tage zuzahlen. Dabei wird die Dauer eines Krankenhausaufenthaltes angerechnet, was regelmäßig zur Zuzahlungsbefreiung führt.

Für Kuren der gesetzlichen Krankenkassen gibt es keine



Foto: Robert Kneschke/fotolia

**Zur Reha muss man im Normalfall 10 Euro am Tag beisteuern.**

Staffelung. Die Eigenbeteiligung beträgt generell 10 Euro täglich. Sie wird bis zu vier Wochen fällig und entfällt nur, wenn die Härtefallgrenze (zwei Prozent, für chronisch Kranke ein Prozent des Jahresbruttoeinkommens) erreicht ist.

Die Rentenversicherer sind im Regelfall zuständig für Versicherte, die noch im Erwerbsleben stehen. Die Krankenkassen kümmern sich um die, die vom Erwerbsleben ausgeschieden sind oder nicht gesetzlich rentenversichert waren. *wb*