

Zu hohe Gesundheitskosten im Alter – Rentnerin kämpft weiter

Zurück in „die Gesetzliche“?

Einige Jahre lang über den Ehemann privat versichert sein und dann zurück in die gesetzliche Krankenversicherung (GKV)? Die Hürden dafür sind hoch. Das musste Marianne Nolting aus Lemgo, Ehefrau eines Justizvollzugsbeamten, „am eigenen Leib“ erfahren. Wir berichteten über den Fall bereits in der Juni-Ausgabe 2015. Trotz Rückschlägen kämpft sie weiter für Änderungen.

Gemeinsam mit über 60 weiteren Betroffenen wandte Nolting sich an den Petitionsausschuss des Bundestages – und erfuhr nun aus der Presse, dass das Parlament sich nicht mit ihrem Antrag befassen wird. Doch worum geht es eigentlich?

Unmögliche Rückkehr in die gesetzliche Kasse

Marianne Nolting zog drei Kinder groß und arbeitete fast drei Jahrzehnte lang sozialversicherungspflichtig. Die Rente dafür beträgt gerade einmal 568 Euro. Unter niedrigen Renten leiden viele Menschen in Deutschland. Das weiß auch Nolting: „Nicht die Höhe ärgert mich – ich wusste ja, was mir blüht –, sondern wie wenig ich davon behalten kann“, sagt sie. Denn 315 Euro, also fast zwei Drittel, müsse sie der AOK überweisen, bei der sie „freiwillig“ versichert ist.

Noltings „Pech“ ist, dass sie in den Jahren, in denen sie sich zu Hause um die Kinder kümmerte, über ihren Mann privat krankenversichert war. Dieser Umstand führte dazu, dass sie jetzt, im Ruhestand, nicht auf die erforderlichen Versicherungszeiten bei der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) kommt. Eine Rückkehr sei nicht möglich, sagte ihr die AOK am Telefon – ein Schock! Die gelernte Schneiderin war 28 Jahre lang pflichtversichert. Und das sollte nicht reichen?

Die „9/10-Regelung“ schafft hohe Hürden

Die Hürden der sogenannten 9/10-Regelung sind in der Tat hoch. Diese schreibt vor, dass nur solche Antragsteller Pflichtmitglieder in der Krankenversicherung der Rentner werden können, die in der zweiten Hälfte ihrer Erwerbszeit zu mindestens 90 Prozent gesetzlich versichert waren.

Mit dieser Regelung wollte der Gesetzgeber verhindern, dass privat Versicherte bei zunehmenden Kosten im Alter irgendwann in die günstigere GKV wechseln und sich die Rosinen aus beiden Systemen picken. Ausschlaggebend ist



Eine von vielen Betroffenen hoher Gesundheitskosten im Alter: Rentnerin Marianne Nolting, hier mit ihrem Ehemann.

ausschließlich die zweite Hälfte des Arbeitslebens. Wer zum Beispiel 50 Jahre lang arbeiten geht, rein rechnerisch macht das zweimal 25 Jahre, der muss in den letzten 25 Jahren zu 90 Prozent gesetzlich krankenversichert gewesen sein, also 22,5 Jahre lang. Das schaffen die Wenigsten. Ihre Rückkehr in die GKV wird dann abgelehnt.

Erste Hälfte des Erwerbslebens „zählt nicht“

Für Marianne Nolting heißt das: Die 10 Jahre, die sie vor der Geburt ihrer ersten Tochter sozialversicherungspflichtig beschäftigt war und in die GKV einzahlte, sind völlig irrelevant. Ihre späteren Jahre als Altenpflegerin (1993 bis 2008) zählen zwar, aber auf 90 Prozent kommt sie damit allein nicht.

Die 9/10-Hürde sei viel zu hoch, kritisiert sie: „Da werden alle privat Versicherten und Frauen wie ich, die einige Jahre über den Ehemann privat mitversichert waren, doch über einen Kamm geschert.“ Da sie zwei Drittel ihrer Rente an die AOK überweist, bleibe kaum etwas übrig. Ohne ihren Mann, der seit vergangener Herbst im Ruhestand ist, hätte Nolting trotz ihrer 28 Berufsjahre so Anspruch auf Grundsicherung.

Betroffene Frauen fordern warnende Beratung vorab

Nolting fragt sich inzwischen, wofür sie nach den Jahren zu Hause mit den Kindern

überhaupt wieder arbeiten ging. Und warum weder Renten- noch Krankenversicherung sie zur 9/10-Regelung beraten hätten.

Sie ist nicht allein mit ihrem Ärger darüber, dass niemand sie über die hohen Hürden des Wiedereintritts in „die Gesetzliche“ informierte. Zusammen mit Eva Koslowski baute sie ein Netzwerk Betroffener auf – alles Ehefrauen von Beamten im einfachen oder mittleren Dienst. Die Gruppe wandte sich an den Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages.

Petition an den Bundestag ergab keine Neuregelung

Ein offizieller Beschluss soll erst im Laufe des Jahres erfolgen. Ein positives Votum sei aber unwahrscheinlich, da sich einzelne Parlamentsmitglieder parteiübergreifend dagegen ausgesprochen hätten, sich mit einem Antrag auf Neuregelung zu befassen.

„Wir sind maßlos enttäuscht. Das kann nicht das letzte Wort gewesen sein“, so Nolting. Sie hat sich jetzt mit einem kämpferischen Schreiben an NRW-Ministerpräsidentin Hannelore Kraft (SPD) gewandt. Außerdem liefen mehrere Klagen gegen Krankenkassen am Landessozialgericht in Essen. „Kindererziehung statt Vollzeit war normal zu meiner Zeit. Wir sind keine Einzelfälle, auch wenn die Politik versucht, das so darzustellen“, sagt sie.



Editorial

„Gewalt sorgt für Angst und löst keine Probleme“

Liebe Mitglieder,

auch wenn das Jahr noch relativ jung ist, muss man kein Hellseher sein, um feststellen zu können, dass unser Land vor großen Herausforderungen steht. Das Thema „Flüchtlinge und Integration“ ist in aller Munde. Doch nicht jede Diskussion am Stammtisch oder in den sozialen Netzwerken wird differenziert geführt. Von TV-Talkshows, deren Teilnehmer gar nicht die Absicht haben, sich von Gegenargumenten und Fakten überzeugen zu lassen, will ich gar nicht erst reden.

Die Übergriffe auf Frauen in der Silvesternacht sind durch nichts zu rechtfertigen. Brandanschläge auf Flüchtlingsunterkünfte aber auch nicht. Gewalt ist keine Lösung. Was für eine simple Wahrheit, und doch scheint es nötig, an sie zu erinnern und sie anzumehmen.

Gewalt löst keine Probleme, sorgt aber für Angst. Wenn sich Bürgerinnen und Bürger mit Gaspistolen und Pfefferspray eindecken, weil sie glauben, sich selbst schützen zu müssen, da die Polizei ja nichts tue, dann ist das keine gute Entwicklung. Wenn sich Nachbarn von Flüchtlingsunterkünften plötzlich in ihrer Eigenschaft als „guter deutscher Bürger“ bemüßigt fühlen, Häuser in Brand zu setzen und Menschenleben zu gefährden, dann ist das eine Schande. Wenn wir uns Sorgen um unsere Zivilisation machen, sollten wir auch zivilisiert und selbstkritisch diskutieren, statt auf Rattenfänger hereinzufallen und auf einfache Lösungen zu setzen. Wenn jeder meint, den „schwarzen Peter“ bereits ausfindig gemacht zu haben, dann nützt das vor allem den Scharfmachern.

Der SoVD NRW wird sich auch dieses Jahr dafür einsetzen, dass Menschen nicht gegeneinander ausgespielt werden. Im kommenden Jahr wird unser Verband 100 Jahre alt. Er wurde gegründet von Menschen, die durch Krieg verletzt und traumatisiert wurden. Was für ein aktuelles Thema! Sich für Frieden einzusetzen und vor den Folgen von Gewalt und Radikalisierung zu warnen ist Teil unserer Tradition als Verband. Lassen Sie uns gemeinsam diese Tradition leben! Gerade jetzt.

**Ihr Franz Schrewe,
Landesvorsitzender**



Aktuelles Urteil

Mangelhafte ärztliche Aufklärung muss bewiesen werden

Das Oberlandesgericht Hamm betonte zwar, eine schriftliche Aufklärung vor einer Operation reiche nicht, sondern der Arzt müsse in einem persönlichen Gespräch informieren. Sei das aber unterblieben, müsse der Patient es beweisen. Es ging um eine Patientin, die Schadenersatz gegen eine Klinik forderte, weil sie sich nach einer Knie-OP (Austausch einer Prothese) nur auf Krücken oder per Rollstuhl fortbewegen kann, da der Oberschenkelnerve in Mitleidenschaft gezogen wurde. Sie verlangte 1000 Euro monatliche Schmerzensgeld-Rente und 50 000 Euro Schadenersatz. Da die Beweisaufnahme ergab, dass die Frau wohl über das Risiko möglicher Nervenschäden hinreichend aufgeklärt worden war, ging die Klage ins Leere. Die Schadensursache sei nicht mehr zu klären, daher liege kein Behandlungsfehler vor (Az.: 3 U 68/15). *wb*