

Serienfahrten

Bei ambulanten Behandlungen wie z. B. Chemotherapie oder Bestrahlung kann eine Verordnung zur Krankenbeförderung durch den behandelnden Arzt erfolgen.

Die Fahrkosten werden durch die Krankenversicherung nach Abzug des gesetzlichen Eigenanteils erstattet.

Stiftungsgelder

Die Deutsche Krebshilfe bietet Menschen, die aufgrund ihrer Krebserkrankung in finanzielle Not geraten sind, finanzielle Hilfen an. Es handelt sich um Spendengelder, die nur für private Zwecke zur Verfügung gestellt werden. Für eine solche Hilfe muss ein detaillierter Antrag gestellt werden. Die Notlage muss aktuell durch die Erkrankung bzw. die Behandlung eingetreten sein. Eine offizielle Beratungsstelle oder der Krankenhaussozialdienst müssen den Antrag unterstützen, die Notlage und die finanzielle Situation bestätigen. Dafür werden eine zeitnahe ärztliche Bescheinigung über die Krebserkrankung und eine Selbstauskunft der wirtschaftlichen und familiären Verhältnisse benötigt.

Andere öffentliche Fördermöglichkeiten müssen vor einer Beantragung ausgeschöpft sein. Die Höhe der einmaligen Finanzierung richtet sich nach Haushaltseinkommensgrenzen.

Beratung erfolgte durch

Weiterführende Beratung

Beratungsstellen

In jedem Amt gibt es eine Beratungsstelle für Menschen mit Krebserkrankungen bzw. mit chronischer Krankheit und Behinderung.

Adressen und Sprechzeiten können unter der Behördennummer 0381-115 erfragt werden.

Anschrift für Rostock

Beratungsstelle für onkologische Patienten, chronisch kranke und behinderte Menschen

Gesundheitsamt - Sozialmedizin/ Amtsärztlicher Dienst
Paulstraße 22, 18055 Rostock
Tel.: 0381 381-5317, Fax: 0381 381-9514

Beratungsstelle der Krebsgesellschaft MV

Krebsgesellschaft M-V e. V.
Mobile ambulante Krebsberatung
Am Vögenteich 26, 18055 Rostock
Tel.: 0381 128 359 96, Fax: 0381 128 359 93
E-Mail: krebsberatung@krebsgesellschaft-mv.de

Unabhängige Patientenberatung

Berät Sie zu psychologischen, medizinischen, sozialen und rechtlichen Fragen unter den kostenfreien Servicenummern:
0800 0 11 77 22 (Deutsch)
0800 0 11 77 23 (Türkisch)
0800 0 11 77 24 (Russisch)

Pflegestützpunkte

Informationen, Beratung und Unterstützung rund um die Pflege erhalten Sie in den Pflegestützpunkten. 19 Pflegestützpunkte in M-V beraten unabhängig und trägerübergreifend. Die Liste kann bei den Sozialdienstmitarbeitern angefordert werden.

Kontaktadressen Rostock

Hanse- und Universitätsstadt Rostock
Warnowallee 30, 18107 Rostock
pflegestuetzpunkt nord@rostock.de
Tel.: 0381 381-1507

Erich-Schlesinger-Str. 28, 18059 Rostock
pflegestuetzpunkt sued@rostock.de
Tel.: 0381 381-1506
www.pflegestuetzpunkt mv.de

Selbsthilfegruppen

Spezielle Unterstützungsangebote für Krebskranke finden Sie unter Selbsthilfekontaktstelle:
Tel.: 0381 490 4925
E-Mail: info@selbsthilfe-rostock.de

Selbsthilfekontaktstelle
Kuphalstraße 77, 18069 Rostock



Sozialdienst

Information zu Sozialleistungen
im Rahmen der Erstberatung
bei Krebserkrankungen

www.med.uni-rostock.de

Rehabilitation

Bei einer onkologischen Erkrankung besteht die Möglichkeit einer stationären Rehabilitationsmaßnahme (AHB). Kostenträger einer onkologischen Rehabilitation ist die Rentenversicherung, außer bei Verbeamtung. Wenn keine weiteren Therapien folgen, kann die dreiwöchige AHB innerhalb von bis zu 6 Wochen nach der Entlassung in einer spezialisierten Klinik beginnen. In diesem Fall wird ein Antrag durch den Sozialdienst des Krankenhauses gestellt.

Soll die Rehabilitation erst später oder an einem entfernteren Ort angetreten werden, kann eine Anschlussgesundheitsmaßnahme beantragt werden.

Wenn weitere ambulante Therapien nötig sind, beginnt die Rehabilitation danach und wird während der anschließenden ambulanten Behandlung beantragt.

Bitte sprechen Sie hier die Kollegen und Kolleginnen in der Ambulanz an. Der Sozialdienst der UMR ist für voll- und teilstationäre Patienten und nicht während der ambulanten Behandlung zuständig.

Krankengeld

Nach Ende der Entgeltzahlung haben Arbeitnehmer Anspruch auf Krankengeld von ihrer Krankenkasse, wenn sie mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind. Das Krankengeld beträgt 70 Prozent des beitragspflichtigen Bruttoeinkommens, jedoch nicht mehr als 90 Prozent des Nettoeinkommens.

Einmalzahlungen des Arbeitgebers (Weihnachts- und Urlaubsgeld) werden anteilig berücksichtigt.

Vom Krankengeld müssen Beiträge an die gesetzliche Renten-, Arbeitslosen- und Pflegeversicherung gezahlt werden, bei der Krankenkasse ist man jedoch während dieser Zeit beitragsfrei versichert.

Bezieher von Arbeitslosengeld I erhalten Krankengeld in Höhe ihres Arbeitslosengeldes. Bei einer Arbeitsunfähigkeit wird Krankengeld wegen derselben Krankheit ab Beginn der Arbeitsunfähigkeit für längstens 78 Wochen innerhalb von drei Jahren gezahlt. Die Dauer verlängert sich nicht durch eine weitere zeitgleiche Krankheit.

Bezieher von Bürgergeld erhalten ihre Leistungen weiter.

Antrag auf Schwerbehinderung

Als Behinderung im gesetzlichen Sinne geht es nicht um die Erkrankung oder Gesundheitsstörung, sondern ihre Auswirkungen. Die Behinderung ist deshalb die Beeinträchtigung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, die sich aus der Krankheit ergibt. Sie wird mit dem Grad der Behinderung (GdB) bewertet. Dieser Grad ist ein Maß für die Beeinträchtigung körperlicher, geistiger oder seelischer Funktionen mit Auswirkungen in verschiedenen Lebensbereichen. Er besagt nichts über die Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz und ist unabhängig vom Beruf. Zusätzlich können besondere Merkzeichen (z. B. „G, aG, B, RF“) vergeben werden.

Bei anerkannter Schwerbehinderung ab einem GdB von 50 gelten u. a.: fünf Tage Zusatzurlaub, erweiterter Kündigungsschutz, Freistellung von Mehrarbeit, die Möglichkeit von vorgezogener Altersrente sowie von Zuzahlungsbefreiung bei der gesetzlichen Krankenkasse.

Der Antrag auf Feststellung der Schwerbehinderung ist beim zuständigen Versorgungsamt bzw. der zuständigen Behörde unter Angabe der Erkrankung, der Auswirkungen und der behandelnden Ärzte zu stellen. Bei onkologischen Erkrankungen ist ein Antrag mit dem Erhalt der Erstdiagnose möglich.

Entgeltfortzahlung

Im Krankheitsfall besteht ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung für:

- ✓ Arbeitnehmer und Auszubildende für bis zu 6 Wochen
- ✓ Teilzeitbeschäftigte, Ferienschulferien, Mitarbeiter im Studentenjob und im Minijob, wenn das Beschäftigungsverhältnis seit mindestens 4 Wochen besteht
- ✓ Bezieher von Arbeitslosengeld I für bis zu 6 Wochen
- ✓ Bezieher von Bürgergeld

Übergangsgeld

Rentenversicherungspflichtig beschäftigte Arbeitnehmer haben während der Dauer einer Rehabilitation Anspruch auf Übergangsgeld von der Rentenversicherung, wenn sie keine Entgeltfortzahlung vom Arbeitgeber erhalten.

Bezieher von Arbeitslosengeld von der Agentur für Arbeit erhalten Übergangsgeld in Höhe des Arbeitslosengeldes. Das Übergangsgeld beträgt mindestens 68 Prozent des letzten Nettoarbeitsentgeltes, jedoch nicht mehr als 75 Prozent.

Bezieher von Bürgergeld erhalten dieses weiter.

Zuzahlungsbefreiung

Die Summe aller jährlichen Zuzahlungen (z. B. für Krankenhausbehandlung, stationäre Rehabilitationsmaßnahmen, Arznei- und Verbandsmittel, häusliche Krankenpflege, Heil- und Hilfsmittel, medizinisch notwendige Transportkosten etc.) wird innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung durch eine individuelle Belastungsgrenze in Höhe von zwei Prozent des jährlichen Bruttoeinkommens beschränkt.

Sind die jährlichen Zuzahlungen höher, sollte der Versicherte seine Krankenkasse kontaktieren. Er erhält dann für sich, seinen Ehegatten und die familienversicherten Kinder im gemeinsamen Haushalt, für den Rest des Kalenderjahres eine Zuzahlungsbefreiung. Zu viel gezahlte Zuzahlungen werden zurückerstattet.

Für chronisch Kranke und ihre Behandlung wurde unter bestimmten Bedingungen eine reduzierte individuelle Belastungsgrenze festgelegt, die bei einem Prozent des jährlichen Bruttoeinkommens liegt.

