

# Pension "mit einberechnet" bei Berufswahl und nun unter Beschuss?

Beitrag von „CDL“ vom 3. November 2023 21:02

[Zitat von Maylin85](#)

Muss man als Leistungsempfänger denn "unangemessen" wohnen? Wir haben Regionen mit Leerständen und passendem Mietniveau.

Ich habe zwischen Studium und Ref übrigens auch von ALG II gelebt. Ging sehr gut (und reichte, um noch einen mittelgroßen Hund mit Weidefleisch zu barfen - will sagen, ich fand, dass man damit sehr gut auskommen kann bei passender Priorisierung von Ausgaben). Was nicht drin war, war groß Weggehen oder Konzertkarten, was ich damals sehr betrauert habe, aber an sich ja völlig okay ist. "Sonderfälle" wie erhöhter Medikamentenbedarf sollten natürlich irgendwo Berücksichtigung finden (wobei Notwendiges in der Regel auch von den Krankenkassen erstattet wird?), der 0815-Regelfall sollte aber hinkommen. Auch kleidungstechnisch, wenn es kein gleichzeitiger Austausch der kompletten Garderobe und nagelneu sein muss. Bei den Sozialleistungen sind wir schon auf sehr sehr hohem Niveau und es ist trotzdem nie genug.

Thema Kommunikation: einen Vertrag mit Flatrate in alle Netze und 30GB Inklusivvolumen finde ich spontan für 12€. Da sollte man wohl unter 30€ hinkommen können.

Die Mehrheit der Menschen im ALG II- Bezug. Ehiebt dieses aufstockend. Die ziehen natürlich nicht um irgendwohin, wo man ein passendes Mietniveau hat, sondern bleiben dort, wo sie Arbeit finden. Ich selbst habe damals einen festen, unbefristeten Arbeitsvertrag gehabt, bin also natürlich während der langen Zeit meiner Rekonvaleszenz nicht umgezogen. Dass es irgendwo in Deutschland Leerstände und ein angemessenes Mietniveau gibt hilft niemandem weiter, der/ die in einer völlig anderen Region Deutschlands plötzlich aufstockend oder komplett ALG II benötigt.

Zwischen Studium und Ref waren deine Lebenshaltungskosten mutmaßlich auch eher noch die einer Studentin. Kann man meines Erachtens (und ja, ich kann vergleichen) nicht vergleichen.

Nein, die Krankenkassen erstatten nicht alles, was notwendig ist, Den Fall habe ich gerade auch wieder: Einen Termin beim Lungenfacharzt bekomme ich erst im April 2024. Weil meine letzte Medikamentenverordnung durch den Lungenfacharzt damit für die Verordnung durch den Hausarzt zu lange her ist, zahlt die Kasse die täglich erforderlichen Asthmamedikamente erst wieder ab April, bis dahin zahle ich diese privat. Einen Notfallversorgung bekomme ich nicht,

weil ich auch mit akuter Lungenobstruktion nicht krank genug bin dafür. Nur mit der würde ich aber zeitnah einen Termin bekommen, so dass ich die Medis eben nicht Übergangszeiten selbst zahlen müsste. Immer mehr Medikamente werden darüber hinaus generell von der GKV nicht mehr erstattet, egal wie nötig diese wären. Schleimlösend für meine Bronchien, weil ich seit inzwischen 6 Wochen kaum Luft bekomme- Privatvergnügen. Der Magenschutz, den ich dazurechnen muss, weil ich den auch von meiner Ärztin für absolut sinnvoll erachteten Schleimlöser ohne nicht vertrage- Privatvergnügen. Die Darmaufbaukur, die ich letztes Jahr nach 4 Wochen Antibiotikum nehmen musste, weil mein Verdauung nicht mehr richtig funktioniert hat- Privatvergnügen. Usw. Gesunde Menschen können sich nicht vorstellen, wie viel man in der GKV- Versorgung insbesondere als chronisch kranker Mensch konstant selbst zählen muss, egal wie dringend dies medizinisch benötigt wird auch aus Sicht von Fachärzten.