

Merkblatt - Befreiung von den Zuzahlungen

Versicherte haben während eines Kalenderjahres nur Zuzahlungen bis zur persönlichen Belastungsgrenze zu leisten. Die Belastungsgrenze beträgt 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Für chronisch Kranke, die wegen derselben Krankheit seit mindestens 1 Jahr in Dauerbehandlung sind, beträgt die Belastungsgrenze 1 %.

Bei der Ermittlung der Belastungsgrenze werden die Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt der mit dem Versicherten im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen jeweils zusammengerechnet. Hierbei sind Abschläge für die jeweiligen Angehörigen zu berücksichtigen. Die Zuzahlungen der im Haushalt lebenden Angehörigen fließen ebenfalls in die Berechnung mit ein. Die Gesamtsumme der Zuzahlungen wird dann der persönlichen Belastungsgrenze gegenübergestellt.

Folgende gesetzliche Zuzahlungen können berücksichtigt werden:

Arznei- und Verbandmittel: hier sind Zuzahlungen in Höhe von 10 % des Medikamentenpreises zu entrichten, mindestens 5,00 EUR bis maximal 10,00 EUR.

Heilmittel: Zuzahlungen sind in Höhe von 10 % der Kosten pro Behandlung sowie 10,00 EUR je Verordnung zu entrichten.

Hilfsmittel: Zuzahlungen sind in Höhe von 10 % der Kosten (mindestens 5,00 EUR bis maximal 10,00 EUR) zu entrichten.

Haushaltshilfe: hier werden Zuzahlungen pro Kalendertag entrichtet, diese belaufen sich auf 10 % der Kosten, jedoch mindestens 5,00 EUR bis maximal 10,00 EUR täglich.

Krankenhausbehandlung: ab Beginn der vollstationären Krankenhausbehandlung werden innerhalb eines Kalenderjahres für längstens 28 Tage Zuzahlungen entrichtet. Diese belaufen sich auf 10,00 EUR pro Kalendertag.

Medizinische Rehabilitation (Kostenträger Krankenkasse): Versicherte die das 18. Lebensjahr vollendet haben zahlen je Kalendertag 10,00 EUR an die Einrichtung ohne Tagesbegrenzung. Nach unmittelbarem Anschluss vom Krankenhausaufenthalt zur medizinischen Rehabilitation (Anschlussrehabilitation Frist von 14 Tagen), sind Zuzahlungen in Höhe von 10,00 EUR täglich zu entrichten. Jedoch nicht mehr als 28 Tage.

Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter (Kostenträger Krankenkasse): hier ergeben sich Zuzahlungen in Höhe von 10,00 EUR pro Kalendertag.

Fahrkosten: hier sind Zuzahlungen in Höhe von 10 % des Fahrpreises zu entrichten, mindestens 5,00 EUR bis maximal 10,00 EUR pro Fahrt, auch wenn das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet ist.

Nicht zu den gesetzlichen Zuzahlungen gehören:

- Brillen
- Mehrkosten bei Arznei- und Verbandmitteln
- Privatrechnungen
- Privatverordnungen
- Privatrezepte
- Zahnersatz