

## Die Zuzahlungen auf einen Blick

Der Gesetzgeber hat für Leistungen der Krankenkasse grundsätzlich eine Zuzahlung von 10€ pro Tag bzw. 10% der Kosten vorgesehen. Bei der 10-prozentigen Zuzahlung gilt ein Mindestbetrag von 5€ und ein Höchstbetrag von 10€. Die Zuzahlungen dürfen allerdings dabei die tatsächlichen Kosten einer Leistung nicht überschreiten. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind von Zuzahlungen grundsätzlich befreit (Ausnahme Fahrkosten).

<b>Anschlussrehabilitation</b>	10 € pro Tag für max. 28 Tage pro Kalenderjahr
<b>Arznei- und Verbandmittel</b>	10% der Kosten, mindestens 5 €, höchstens 10 € (siehe aber nächste Spalte)
<b>Brillen/Kontaktlinsen</b> (für Erwachsene nur noch bei schwerer beidseitiger Sehbeeinträchtigung)	10 % der Kosten bei Gläsern bzw. der Kontaktlinsen, mindestens 5 €, höchstens 10 €
<b>Fahrkosten</b> (Fahrten, die aus medizinischen Gründen zwingend erforderlich sind)	10 % des Fahrpreises, mindestens 5 €, höchstens 10 €
<b>Haushaltshilfe</b>	10 % der Kosten pro Tag, mindestens 5 €, höchstens 10 €
<b>Häusliche Krankenpflege</b>	10 % der Kosten pro Tag, höchstens für 28 Tage pro Kalenderjahr sowie 10 € je Verordnung
<b>Heilmittel</b>	10 % der Kosten sowie 10 € je Verordnung
<b>Hilfsmittel</b>	10% der Kosten, mindestens 5 €, höchstens 10 €
<b>Krankenhaus</b>	10 € pro Tag, höchstens für 28 Tage pro Kalenderjahr
<b>Rehabilitationsleistungen</b> auch für Mütter und Väter (ambulant und stationär)	10 € pro Tag
<b>Vorsorgeleistungen</b> auch für Mütter und Väter (stationär)	10 € pro Tag

## Zuzahlungsfreie Arzneien

Viele Arzneien gibt es für gesetzlich Krankenversicherte inzwischen zuzahlungsfrei. Verordnet Ihr Arzt ein besonders preisgünstiges Arzneimittel (das aber dieselbe Qualität wie ein anderes, jedoch teureres Arzneimittel hat), entfällt für Sie die Zuzahlung – das bedeutet im Einzelfall eine Ersparnis bis zu 10 €. Fragen Sie ggf. Ihren Arzt (oder Apotheker), ob Sie auch ein zuzahlungsfreies Arzneimittel erhalten können.

**Übrigens:** Welche Arzneimittel es zuzahlungsfrei gibt, erfahren Sie unter [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de). Bitte geben Sie in der Suche „zuzahlungsbefreite Arzneimittel“ ein.

## Jährlicher Höchstbetrag für Zuzahlungen

Versicherte haben Zuzahlungen nur bis zu einem einkommensabhängigen Höchstbetrag (Belastungsgrenze) zu leisten. Diese beträgt pro Kalenderjahr 2 % der „Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt“.

Bei Familien berechnet sich diese Belastungsgrenze für Zuzahlungen aus den Einnahmen der gesamten Familie. Die Bruttoeinnahmen von Ehegatten/Lebenspartnern und von zu berücksichtigenden Kindern werden also zusammengerechnet. Das Einkommen anderer im Haushalt lebender Personen (z. B. Eltern oder Schwiegereltern) bleibt bei der Berechnung der Belastungsgrenze unberücksichtigt.

## Was sind „Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt“?

Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt sind z. B.:

- Löhne und Gehälter (einschließlich Weihnachts- und Urlaubsgeld),
- Renten,
- Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung oder
- Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit.

Der Begriff „Bruttoeinnahmen“ ist auch bei Löhnen und Gehältern wörtlich zu nehmen. D. h., es ist das Bruttoarbeitsentgelt und nicht das tatsächlich ausgezahlte Nettoarbeitsentgelt zu berücksichtigen. Diese Regelung führt bei Versicherten immer wieder zu Unverständnis, ist im Gesetz jedoch ausdrücklich so vorgesehen.

Kindergeld z. B. ist allerdings keine Einnahme in diesem Sinne.



## Chronisch Kranke zahlen weniger!

Chronisch Kranke leisten nur 1 % ihrer Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt als Zuzahlung. Ist in einer Familie nur ein Angehöriger chronisch krank, so verringert sich die Belastungsgrenze für die gesamte Familie auf 1 %.

## Wer ist chronisch krank?

Die BKK entscheidet, ob eine chronische Krankheit vorliegt, auf der Basis einer ärztlichen Bescheinigung. Diese Bescheinigung stellt der behandelnde Arzt aus, wenn eine Krankheit wenigstens ein Jahr lang mindestens einmal pro Quartal behandelt worden ist.

Des Weiteren liegt eine chronische Krankheit in diesem Sinne nur dann vor, wenn die Krankheit eines der folgenden Merkmale erfüllt:

- Es liegt Pflegebedürftigkeit ab dem Pflegegrad 3 vor.
- Es liegt ein Grad der Behinderung von mindestens 60 % vor, die durch die chronische Krankheit bedingt ist.
- Es ist eine kontinuierliche medizinische Versorgung erforderlich, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung oder eine dauerhafte Verminderung der Lebensqualität aufgrund der chronischen Erkrankung zu erwarten ist.

Setzen Sie sich im Vorfeld mit uns in Verbindung.

## Besondere Freibeträge für Familien

Je nach der Anzahl der im Haushalt lebenden Angehörigen werden von den jährlichen Einnahmen Freibeträge abgezogen, und zwar im Jahr 2020

- 5.733,00 € jährlich für den ersten Angehörigen im gemeinsamen Haushalt (meistens der Ehepartner) sowie
- 7.812,00 € jährlich für jedes familienversicherte Kind.

Ist nach Abzug der Familienabschläge ausnahmsweise kein positiver Betrag mehr vorhanden (zu berücksichtigende jährliche Bruttoeinnahmen = 0 €), beträgt auch die Belastungsgrenze 0 €.



## Sonderregelung für bestimmte Personenkreise

Bei bestimmten Personenkreisen ist es schwierig bzw. unmöglich, die genauen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt festzustellen. Bei diesen Personenkreisen wird bei der Berechnung der Belastungsgrenze für Zuzahlungen für den gesamten Familienverbund (Bedarfsgemeinschaft) generell der Betrag der so genannten Regelbedarfsstufe 1 bzw. des Regelbedarfs zugrunde gelegt. Es gilt die Besonderheit, dass in diesen Fällen auch Kinder, die in dem Kalenderjahr das 19. Lebensjahr vollenden und aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld II selbst pflichtversichert sind, weiter zum Familienverbund gehören. Dies gilt jedoch nur, solange das Kind das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Dies gilt für Bezieher von Arbeitslosengeld II, Sozialhilfe oder für Personen, bei denen die Kosten der Unterbringung in einem Heim von einem Träger der Sozialhilfe getragen werden.

Bei der Regelbedarfsstufe 1 bzw. beim Regelbedarf werden für Ehegatten, Lebenspartner und Kinder keine zusätzlichen Freibeträge mehr abgezogen. Über den für Sie geltenden Betrag informiert Sie gerne Ihre BKK.



## So ermitteln Sie Ihre Belastungsgrenze

Herr Meier ist verheiratet und hat zwei minderjährige familienversicherte Kinder. Sein jährliches Bruttoarbeitsentgelt beträgt 32.238,00 €. Seine Frau und die Kinder haben keine eigenen Einnahmen. Keiner in der Familie ist chronisch krank.

### Ermittlung der Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt:

Jährliches Bruttoarbeitsentgelt	32.238,00 €
abzüglich Freibetrag für Ehefrau	5.733,00 €
abzüglich Freibetrag für zwei Kinder (7.812,00 € pro Kind)	<u>15.624,00 €</u>
Verbleibender anrechenbarer Betrag	10.881,00 €

Die Belastungsgrenze für Familie Meier beträgt also (10.881,00 € x 2 %) 217,62 € pro Jahr.

Die Familie hat folgende Leistungen mit den entsprechenden Zuzahlungen in Anspruch genommen:

### 1. Quartal 2020

2 Arzneimittel von 25,00 bzw. 60,00 €, Zuzahlung 5,00 bzw. 6,00 €	11,00 €
Zuzahlungen im 1. Quartal	<u>11,00 €</u>

### 2. Quartal 2020

Krankenhausaufenthalt von Herrn Meier von 8 Tagen, Zuzahlung 8,00 x 10,00 €	80,00 €
4 Arzneimittel von 12,00, 20,00, 25,00 und 30,00 €, Zuzahlung je 5,00 €	20,00 €
Zuzahlungen im 2. Quartal	<u>100,00 €</u>

### 3. Quartal 2020

Herr Meier, Heilmittel 12,50 € Zuzahlung und 10,00 € Verordnungsgebühr	22,50 €
Zuzahlungen im 3. Quartal	<u>22,50 €</u>

### 4. Quartal 2020

2 Arzneimittel von 12,00 bzw. 15,00 €, Zuzahlung je 5,00 €	10,00 €
Krankenhausaufenthalt Frau Meier von 37 Tagen, Zuzahlung 28 x 10,00 €	<u>280,00 €</u>
Zuzahlungen im 4. Quartal	290,00 €

### Gesamtzuzahlungen 2020 423,50 €

Familie Meier hat 2020 insgesamt 423,50 € an Zuzahlungen geleistet. Damit ist die Zuzahlungshöchstgrenze für das gesamte Jahr (217,62 €) um 205,88 € überschritten. Diesen Betrag erstattet die BKK.

## Wie beantrage ich die Befreiung bzw. die Erstattung?

Um nicht zu viel zuzuzahlen, gibt es prinzipiell zwei Wege:

Sie leisten im gesamten Kalenderjahr alle Zuzahlungen und lassen sich am Jahresende von der BKK Zuzahlungen oberhalb Ihrer Belastungsgrenze zurückerstatten.

Sollte die Überschreitung der Belastungsgrenze allerdings bereits im Laufe des Kalenderjahres absehbar sein, sollten Sie bei Ihrer BKK Befreiungsausweise beantragen, um im restlichen Kalenderjahr keine weiteren Zuzahlungen mehr leisten zu müssen.

Es ist auch möglich, bereits zu Jahresbeginn die Zuzahlungen bis zur Belastungsgrenze im Voraus zu zahlen. Sie erhalten dann sofort einen Befreiungsausweis und brauchen im gesamten Kalenderjahr keine Zuzahlungen mehr zu leisten.



## Sonderregelungen für Zahnersatz

Die gesetzlichen Eigenanteile zu einem Zahnersatz werden nicht auf die 1- bzw. 2-prozentige Belastungsgrenze angerechnet. Allerdings gelten beim Zahnersatz besondere Regelungen, nach denen die BKK den Eigenanteil des Versicherten ganz oder teilweise übernehmen kann.

Setzen Sie sich ggf. direkt mit Ihrer BKK in Verbindung.

## Sie möchten mehr wissen?

Ganz gleich, ob zu dem in diesem Faltblatt angesprochenen Thema oder zu anderen Themen rund um die Sozialversicherung: Die BKK wird Ihnen und Ihrer Familie mit Rat und Tat zur Seite stehen – garantiert. Wenn Sie also Fragen haben, sprechen Sie uns bitte an. Wir werden Ihnen kompetent, schnell und zuverlässig weiterhelfen.

## Zuzahlungs- und Härtefallregelungen 2020

