



Zuzahlung – was ? - wofür ? - von wem? - wie viel? - wie oft?

Wer kennt das nicht: In der Apotheke wird das Rezept vorgelegt, das Medikament wird geholt und dann muss man bezahlen. Bei dem Betrag handelt es sich meist um die sogenannte Zuzahlung. Mit der Frage, was das ist und was es damit genau auf sich hat, beschäftigt sich dieser Artikel.

Bei einer Zuzahlung handelt es sich um die Leistung, die von gesetzlich Krankenversicherten als **Eigenanteil** zu leisten ist. Das ist im Sozialgesetzbuch 5 -Gesetzliche Krankenversicherung- in den §§ 61, 62 geregelt.

Sie fällt nicht bei allen, sondern nur bei bestimmten Gesundheitsleistungen an. Die sind im Gesetz ausdrücklich genannt:

- Anschlussrehabilitation
- Ambulante Kur am anerkannten Kurort im In- und Ausland
- Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen
- Fahrkosten
- häusliche Krankenpflege
- Haushaltshilfe
- Heilmittel
- Hilfsmittel
- Mutter- bzw. Vater-Kind-Vorsorgemaßnahmen
- Soziotherapie
- Stationäre Rehabilitations- bzw. Vorsorgemaßnahmen
- verschreibungspflichtige Arzneimittel
- Verbandsmittel
- Vollstationäre Krankenhausbehandlung

Die Zuzahlung muss **nicht jeder leisten**. Kinder und Jugendliche sind grundsätzlich von Zuzahlungen befreit. Etwas anderes gilt nur bei der Inanspruchnahme von Fahrtkosten. Für bestimmte Leistungen brauchen Schwangere keine Zuzahlung zu erbringen.

Die **Höhe der Zuzahlung** ist ebenfalls gesetzlich geregelt. Sie beträgt 10 % der Kosten für bestimmte Leistungen, mindestens jedoch fünf Euro und höchstens zehn Euro. Es ist nur der tatsächliche Preis zu zahlen, wenn die Leistung weniger als fünf Euro kostet. Kostet ein Medikament beispielweise 4,50 Euro sind nicht 5 Euro sondern nur 4,50 zu zahlen.

Im Einzelnen:

10 % der Kosten, jedoch mindestens fünf Euro und höchstens zehn Euro ist die Zuzahlung für **Arzneimittel, Verbandsmittel und Hilfsmittel**. Hilfsmittel sind beispielweise Zahnprothese, Rollator, Rollstuhl, Toilettensitz, Badewannenlifter. Bei Hilfsmitteln (Pflegehilfsmittel) gibt es die Besonderheit, dass wenn sie regelmäßig verbraucht bzw. nach der Nutzung entsorgt werden, keine Zuzahlung zu leisten ist. Das sind beispielsweise Einmalhandschuhe, Desinfektionsmittel für Hände- und Flächendesinfektion, Bettschutzeinlagen.

Bei den **Fahrtkosten** ist die Zuzahlung jeweils für Hin- und Rückfahrt zu zahlen. Sie beträgt 10 % der Kosten pro Fahrt zu einer Behandlung, mindestens aber fünf Euro und höchstens zehn Euro. Auch hier gilt, dass nicht mehr als der Fahrpreis zu zahlen ist. Ist der Fahrpreis also unter fünf Euro, ist nur der tatsächliche Fahrpreis zu zahlen. Auch Kinder und Jugendliche müssen für die Fahrtkosten eine Zuzahlung leisten.

Wer Physiotherapie, Massagen, Ergotherapie oder ähnliches, d.h. **Heilmittel** erhält, leistet als Zuzahlung 10 % der Kosten für die Behandlung und zusätzlich zehn Euro je Verordnung.

Zehn Euro pro Tag für maximal 28 Tage im Kalenderjahr beträgt die Zuzahlung für **vollstationäre Krankenhausbehandlung**. Bei einer stationären Entbindung fällt keine Zuzahlung an.

Bei der **häuslichen Krankenpflege** beträgt die Zuzahlung 10 % der Kosten für die ersten 28 Tage pro Kalenderjahr. Zusätzlich sind zehn Euro je Verordnung zu zahlen.

Die Zuzahlung für **Haushaltshilfe** beträgt 10 % der Kosten pro Tag, jedoch mindestens fünf Euro und höchstens zehn Euro. Auch hier gibt es eine Sonderregelung für Schwangerschaft bzw. Entbindung, bei der keine Zuzahlung erforderlich ist.

10 % der Kosten für **Soziotherapie**, mindestens fünf Euro und höchstens zehn Euro je Kalendertag ist die Zuzahlung für Soziotherapie.

Für eine **Anschlussrehabilitationsleistung** ist ebenso wie bei vollstationärer Krankenhausbehandlung für maximal 28 Tage im Kalenderjahr eine Zuzahlung von zehn Euro pro Kalendertag zu erbringen. Auf die Zuzahlungstage werden die vorausgegangenen Tage im Krankenhaus angerechnet.

Wer eine **ambulante Kur** an einem anerkannten Kurort im In- oder Ausland macht, leistet 10 % der Kosten als Zuzahlung für Hilfsmittel und zehn Euro je Verordnung.

Für die **stationäre Rehabilitations- bzw. Vorsorgemaßnahmen** sind zehn Euro je Kalendertag zu zahlen.

Zehn Euro je Behandlungstag ist die Zuzahlung bei einer **ambulanten Rehabilitationsmaßnahme**.

Die Zuzahlung noch eine Grenze. Das ist die persönliche **Belastungsgrenze**, die individuell bestimmt wird. Ist mit den Zuzahlungen dieser Grenze erreicht, kann man sich von den weiteren Zuzahlungen befreien lassen. Die Befreiung gilt immer nur für ein Kalenderjahr. Die Belastungsgrenze liegt bei 2 % und für chronisch Kranke bei 1 % des jährlichen Einkommens.

Die 1 %- Regelung gilt für chronisch Kranke. Eine schwere chronische Erkrankung hat, wer

- Pflegegrad 3 und höher hat oder
- mindestens zu 60 % erwerbsgemindert oder behindert ist oder
- regelmäßig medizinisch versorgt werden muss und wegen derselben Krankheit seit mindestens einem Zeitjahr von seinem Arzt quartalsweise behandelt wird.

Die Befreiung ist bei der Krankenkasse zu beantragen. Dafür muss das Einkommen nachgewiesen, Quittungen über erbrachte Zuzahlungen vorgelegt und ein Auskunftsbogen ausgeführt werden.

Die Zuzahlungsgrenze wird aus den jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt und aus den Einnahmen der im Haushalt lebenden Angehörigen (Familienverbund) errechnet. Für die Ehepartner/in, Lebenspartner/in und Kinder im Haushalt werden Abschläge berücksichtigt. Für 2021 gilt der Abschlagsbetrag von 5.922 € für Ehepartner oder Lebenspartner. Der Betrag von 8.388 € gilt für jedes zu berücksichtigende Kind.

Unter **Bruttoeinnahmen** zum Lebensunterhalt fällt beispielsweise:

- Verdienst/Arbeitslohn
- Einnahmen aus selbstständiger Tätigkeit (Gewinn)
- Renten und Zusatzrenten jeglicher Art
- Krankengeld, Mutterschaftsgeld und andere Entgeltersatzleistungen

- Arbeitslosengeld
- Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung
- Kapitalerträge (Zinsen)
- Sozialhilfe und Arbeitslosengeld II
- Einnahmen aus ehrenamtlicher Tätigkeit
- Unterhalt

Nicht als Einnahmen zum Lebensunterhalt berücksichtigt werden beispielsweise:

- Pflegegeld
- staatliches Kindergeld
- BAföG
- Wohngeld

Maßgeblich sind die Einnahmen der im Haushalt lebenden Angehörigen. Dazu gehören

- Ehepartner/in
- eingetragene Lebenspartner/in nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz
- Kinder bis Ende des Kalenderjahres, in dem sie 18 Jahre alt werden
- Kinder ab dem Kalenderjahr, in dem sie 19 Jahre alt werden, wenn sie familienversichert sind.

Voraussetzung ist, dass Personen in einem gemeinsamen Haushalt leben.

Haben getrenntlebende oder geschiedene Ehe- oder Lebenspartner/in Kinder, werden die Kinder bei dem Elternteil berücksichtigt, bei dem sie wohnen bzw. gemeldet sind.

Wer Arbeitslosengeld II, Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung erhält oder in einem Heim lebt, dessen Kosten vom Sozialhilfeträger übernommen werden, für den gibt es eine feste Belastungsgrenze nach dem Regelsatz. Sie beträgt für das Jahr 2021 bei 1% der Belastungsgrenze 53,52 € und bei 2 % der Belastungsgrenze 107,04 €.

Ein Beispiel:	Frau Muster	jährlicher Verdienst:	25.000 Euro
	Herr Muster	jährliche Rente:	39.000 Euro
	Kind	kein Einkommen	
	Berechnung:		25.000 Euro
			+ 39.000 Euro
Jährliche Bruttoeinnahmen aller im Haushalt lebenden Personen			64.000 Euro
		64.000 Euro	
	Abschlag Ehepartner	-	5.922 Euro
	Abschlag Kind	-	8.388 Euro
Zugrunde liegendes Einkommen			49.690 Euro

Bei einer Belastungsgrenze von **1%** sind das: 496,90 Euro

Bei einer Belastungsgrenze von **2%** sind das: 993,80 Euro

Diese Belastungsgrenzen hat Familie Muster für das Jahr 2021. Die erste Belastungsgrenze von 496,90 Euro gilt nur für chronisch Kranke.

Wenn im Kalenderjahr schon Zuzahlungen geleistet wurden, die die Belastungsgrenze übersteigen, wird der **zu viel gezahlte Betrag** von der Krankenkasse **erstattet**. Sie stellt dann einen Befreiungsausweis für Zuzahlungen bis zum Jahresende aus.

Es ist auch möglich, die Belastungsgrenze **im Voraus** berechnen zu lassen und den Betrag bei der Krankenkasse einzuzahlen. Dann wird der Befreiungsausweis direkt ausgestellt und jegliche Zuzahlung für das Kalenderjahr entfällt.

Jede Krankenkasse berät zu dem Thema Zuzahlung. Auf Anforderung oder auf der Homepage der Krankenkasse sind die Formulare für die Zuzahlungsbefreiung erhältlich.

Stand: 06.08.2021

Kanzlei für Sozial- und Gesundheitsrecht

Rechtsanwältin Anja Bollmann

Hauptstraße 180

51465 Bergisch Gladbach

Telefon: 02202 – 293 06 0

kanzlei@anja-bollmann.de

www.Anja-Bollmann.de