

Zuzahlungsbefreiung Krankenversicherung

Inhaltsverzeichnis [\[Verbergen\]](#)

- 1. Das Wichtigste in Kürze**
- 2. Belastungsgrenze**
 - 2.1. Zuzahlungsbefreiung Arzneimittel**
- 3. Voraussetzung**
 - 3.1. Berechnung des Bruttoeinkommens**
 - 3.1.1. Angehörige**
 - 3.2. Freibetrag**
 - 3.3. Einnahmen zum Lebensunterhalt**
- 4. Sozialhilfe, Arbeitslosengeld II, Grundsicherung**
- 5. Zuzahlungsbefreiung, Rückerstattung**
 - 5.1. Berechnungsbeispiel**
- 6. Quittungsheft**
- 7. Praxistipp**
- 8. Sonderregelungen**
 - 8.1. Härtefallregelung bei Zahnersatz**
 - 8.2. Sonderregelung für chronisch Kranke: 1-%- Belastungsgrenze**
 - 8.3. Sonderregelung für Sozialhilfeempfänger im Heim**
 - 8.3.1. Praxistipp**
- 9. Wer hilft weiter?**
- 10. Verwandte Links**

1. Das Wichtigste in Kürze

Wer im Laufe eines Kalenderjahres bestimmte Belastungsgrenzen erreicht, kann sich von vielen Zuzahlungen der Krankenkasse befreien lassen oder sich am Jahresende den über der Belastungsgrenze liegenden Betrag erstatten lassen. Die Belastungsgrenze liegt bei 2 % des Bruttoeinkommens, bei chronisch Kranken bei 1 %.

2. Belastungsgrenze

Bei zahlreichen Leistungen der Krankenversicherung muss der Patient **Zuzahlungen** leisten. Die Belastungsgrenze soll verhindern, dass insbesondere chronisch Kranke, Behinderte, Versicherte mit einem geringen Einkommen und Sozialhilfeempfänger durch die Zuzahlungen zu medizinischen Leistungen unzumutbar belastet werden. Die Belastungsgrenze liegt bei 2 % des jährlichen Bruttoeinkommens. Frühere Regelungen wie Sozialklausel, Härtefälle und Überforderungsklausel gelten nicht mehr.

2.1. Zuzahlungsbefreiung Arzneimittel

Unabhängig von irgendwelchen Belastungsgrenzen sind bestimmte Arzneimittel von der Zuzahlung befreit. Näheres unter **AVWG** (Arzneimittelversorgungswirtschaftlichkeitsgesetz) und **Arznei- und Verbandmittel**.

Darüberhinaus können Medikamente eines Arzneimittelherstellers, mit dem die Krankenkasse einen Rabattvertrag geschlossen hat, ganz oder zur Hälfte zuzahlungsfrei sein.

3. Voraussetzung

Als "belastet" gilt, wer **mehr als 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen** zum Lebensunterhalt für Zuzahlungen ausgeben muss(te).

3.1. Berechnung des Bruttoeinkommens

Das Bruttoeinkommen zum Lebensunterhalt ist als Familienbruttoeinkommen zu verstehen. Es errechnet sich aus dem Bruttoeinkommen des Versicherten und den Bruttoeinkommen aller Angehörigen des Versicherten, die mit ihm in einem **gemeinsamen Haushalt** leben.

3.1.1. Angehörige

Angehörige des Versicherten sind:

- Ehepartner
- Kinder bis zum Kalenderjahr, in dem sie das 18. Lebensjahr vollenden
- Kinder ab dem Kalenderjahr, in dem sie das 19. Lebensjahr vollenden, wenn sie **familienversichert** sind
- eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartner (nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz)
- sonstige Angehörige nach § 7 Abs. 2 KVLG (Krankenversicherung der Landwirte)

Nicht zu den Angehörigen zählen Partner einer eheähnlichen verschiedengeschlechtlichen oder nicht eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebensgemeinschaft.

3.2. Freibetrag

Von diesem Bruttoeinkommen zum Lebensunterhalt werden ein oder mehrere Freibeträge abgezogen:

- Für den ersten im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten (z.B. Ehegatte): 4.599,- € (= 15 % der jährlichen **Bezugsgröße**).
- Für jeden weiteren im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten und des eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartners: 3.066,- € (= 10 % der jährlichen Bezugsgröße). Dieser Punkt gilt **nur** für Mitglieder in der Krankenversicherung der Landwirte.
- Für jedes Kind des verheirateten Versicherten und des eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartners: 7.008,- € als Kinderfreibetrag, wenn es sich um ein Kind beider Ehegatten handelt, ansonsten 3.504,- € (§ 32 Abs. 6 EStG).
- Für das erste Kind eines alleinerziehenden Versicherten: 4.599,- € (= 15 % der jährlichen Bezugsgröße).
- Für jedes weitere Kind eines alleinerziehenden Versicherten: 7.008,- €.

3.3. Einnahmen zum Lebensunterhalt

Einnahmen zum Lebensunterhalt sind:

- Altersrenten
- Arbeitsentgelt
- **Krankengeld**
- **Arbeitslosengeld**
- **Elterngeld**, aber nur der Betrag, der über dem Sockelbetrag von 300,- € liegt (bei doppeltem Bezugszeitraum über 150,- €).

- Arbeitseinkommen (bei selbstständiger Tätigkeit)
- Einnahmen aus Kapitalvermögen, Vermietung und Verpachtung
- Witwen-/ Witwerrente und andere Renten wegen Todes (**Rente**)
- Einnahmen von Angehörigen **im gemeinsamen Haushalt** (Ehepartner, familienversicherte **Kinder**, eingetragene gleichgeschlechtliche Lebenspartner). Nicht hierzu zählen Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft.
- **Verletztenrente** aus der gesetzlichen **Unfallversicherung**, so weit diese die Grundrente nach dem BVG **übersteigt**.
- Grundrente für Hinterbliebene nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG)

Nicht zu den Einnahmen zählen zweckgebundene Zuwendungen, z.B.:

- Pflegegeld (**Pflegegeld Pflegeversicherung**, **Pflegegeld Sozialhilfe**, **Pflegegeld Unfallversicherung**)
- Blindenhilfe
- **Taschengeld** vom Sozialamt für Heimbewohner
- Beschädigten- Grundrente nach dem BVG
- Rente oder Beihilfe nach dem Bundesentschädigungsgesetz bis zur Höhe der vergleichbaren Grundrente nach dem BVG
- **Elterngeld** in Höhe des Sockelbetrags von 300,- € bzw. 150,- € (bei doppeltem Bezugszeitraum), **Landeserziehungsgeld**
- Leistungen aus Bundes- und Landesstiftungen "Mutter und Kind - Schutz des ungeborenen Lebens" (**Mittel der Bundesstiftung "Mutter und Kind"**)
- Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung, so weit diese der Grundrente nach dem BVG **entspricht oder geringer** ist.
- Ausbildungsförderung (BAföG)
- **Kindergeld**

4. Sozialhilfe, Arbeitslosengeld II, Grundsicherung

Bei Empfängern von **Hilfe zum Lebensunterhalt** (Sozialhilfe), von **Arbeitslosengeld II** und von **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung**, wird jeweils nur der Regelsatz des Haushaltsvorstands als Bruttoeinkommen für die gesamte Bedarfsgemeinschaft gezählt, das heißt: der jährliche Zuzahlungsgesamtbetrag beträgt 86,16 €, bei chronisch Kranken 43,08 €.

5. Zuzahlungsbefreiung, Rückerstattung

Auch die Zuzahlungen werden als "Familienzuzahlungen" betrachtet, d.h. es werden die Zuzahlungen des Versicherten mit den Zuzahlungen seiner Angehörigen, die mit ihm im gemeinsamen Haushalt leben, zusammengerechnet. Dasselbe gilt auch bei eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartnerschaften.

Ausnahme: Ist ein Ehepartner beihilfeberechtigt und/ oder privat krankenversichert, werden die Zuzahlungen, die auch dieser eventuell leisten muss, **nicht** als Familienzuzahlung berechnet, das bedeutet, die gesetzliche Krankenkasse erkennt diese nicht als Zuzahlungen in ihrem Sinne an. Beim Familieneinkommen werden allerdings **beide** Einkommen herangezogen und somit als Grundlage für die Zuzahlungsbefreiung genommen.

Überschreiten die Zuzahlungen **2 % der o.g. Bruttoeinnahmen** im Kalenderjahr (= Belastungsgrenze), erhalten der Versicherte sowie sein Ehegatte und die familienversicherten Kinder, die mit ihm in einem gemeinsamen Haushalt leben, für den Rest des Kalenderjahres eine

Zuzahlungsbefreiung bzw. den Mehrbetrag von der Krankenkasse zurückerstattet. Ist das Ehepaar bei verschiedenen gesetzlichen Krankenkassen, dann errechnet eine Krankenkasse, ab wann die Voraussetzungen für die Zuzahlungsbefreiung erreicht sind, und stellt gegebenenfalls eine Zuzahlungsbefreiung aus. Dies wird der anderen Krankenkasse mitgeteilt, so dass die Versicherten für den Rest des Jahres keine Zuzahlungen mehr leisten müssen.

5.1. Berechnungsbeispiel

Ehepaar mit 2 Kindern:

- Jährliche Bruttoeinnahmen aller Haushaltsangehörigen: 30.000,- €
- **minus** Freibetrag für Ehegatte (= erster Haushaltsangehöriger): 4.599,- €
- **minus** Freibetrag für 2 Kinder: 14.016,- € (2 x 7.008,- €)
- **ergibt** Zwischensumme: 11.385,- €
- **davon** 2 % = Belastungsgrenze: 227,70 €

Wenn im konkreten Beispiel die Zuzahlungen die Belastungsgrenze von 227,70 € im Jahr übersteigen, übernimmt die Krankenkasse die darüber hinausgehenden Zuzahlungen.

6. Quittungsheft

Verschiedene Krankenkassen bieten ihren Versicherten ein Quittungsheft an, in dem sie übers Jahr alle Quittungen von Zuzahlungen sammeln können.

7. Praxistipp

Die Belastungsgrenze wird im Nachhinein wirksam, weshalb Patienten immer alle Zuzahlungsbelege aufbewahren sollten, da nicht absehbar ist, welche Kosten im Laufe eines Kalenderjahres auflaufen. Wenn ein Versicherter im Lauf des Jahres die 2- %- Belastungsgrenze erreicht hat, sollte er sich mit seiner Krankenkasse in Verbindung setzen.

Die Krankenkasse wird dem Patienten die Zuzahlungen zurückerstatten, die die 2- %ige Belastungsgrenze übersteigen. Bei Erreichen der Belastungsgrenze wird für den Rest des Jahres eine Zuzahlungsbefreiung ausgestellt.

8. Sonderregelungen

8.1. Härtefallregelung bei Zahnersatz

(§ 55 Abs. 2 SGB V)

Wenn eine "**unzumutbare Belastung**" vorliegt, gewährt die Krankenkasse bei der Versorgung mit Zahnersatz zusätzlich zu den Festzuschüssen von 50 bis 65 % einen weiteren Betrag bis zur Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten, unabhängig davon, ob der Versicherte sich um die Gesunderhaltung seiner Zähne bemüht. Details siehe Zahnersatz. Die Zuzahlungen beim Zahnersatz werden bei der Berechnung der Zuzahlungsbefreiung nicht berücksichtigt.

8.2. Sonderregelung für chronisch Kranke: 1- %- Belastungsgrenze

Um von Zuzahlungen der Krankenversicherung befreit zu werden, gilt für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind, eine besondere Belastungsgrenze von 1 % ihrer jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Details siehe Zuzahlungsbefreiung für chronisch Kranke.

8.3. Sonderregelung für Sozialhilfeempfänger im Heim

Seit 1.1.2005 gibt es für Heimbewohner, die **Sozialhilfe** beziehen, eine Möglichkeit, auch in der Zeit bis sie die 1- %- bzw. 2- %- Grenze erreicht haben, keine Zuzahlungen mehr zu leisten: Dafür veranlassen sie, dass über den örtlich zuständigen Sozialhilfeträger der Zuzahlungsgesamtbetrag (86,16 € bzw. bei chronisch Kranken: 43,08 €) an ihre Krankenkasse vorab überwiesen wird. Dieser als Darlehen gewährte Gesamtbetrag wird dann in monatlichen kleinen Ratenbeträgen mit dem Taschengeld des Heimbewohners verrechnet.

8.3.1. Praxistipp

Wer persönlich nicht in der Lage ist, diese Formalitäten zu erledigen, kann dafür eine Person des Vertrauens mit einer formlosen schriftlichen **Vollmacht** beauftragen.

9. Wer hilft weiter?

[Krankenkassen](#)

10. Verwandte Links

[Zuzahlungen Krankenversicherung](#)

[AVWG](#)

[Arznei- und Verbandmittel](#)

[Zuzahlungsbefreiung für chronisch Kranke](#)

Gesetzesquelle(n)

(§ 62 SGB V)

Letzte Aktualisierung am 14.07.2010

Redakteur/ in: Sabine Bayer

© 2010 beta Institut gemeinnützige GmbH | [Kontakt](#) | [Impressum](#)