

Belastungsgrenze

Belastungsgrenzen schützen vor einer Überforderung bei den Zuzahlungen. Dabei werden alle gesetzlichen Zuzahlungen zu Leistungen der Krankenversicherung für das Erreichen dieser Belastungsgrenze berücksichtigt.

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre sind - mit Ausnahme der Fahrkosten - von allen Zuzahlungen befreit.

Versicherte über 18 Jahre

Mehr als maximal zwei Prozent ihres jährlichen Familienbruttoeinkommens (dazu zählen Arbeitsentgelt, Miete, Zinsen) müssen Erwachsene nicht für Zuzahlungen aufbringen. Für die im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen gilt eine Belastungsgrenze. Bei Kindern über 18 Jahren hängt die Berücksichtigung bei den Eltern ab dem Folgejahr davon ab, dass sie familienversichert sind.

Chronisch Kranke

Nur maximal ein Prozent des jährlichen Familienbruttoeinkommens brauchen chronisch Kranke für Zuzahlungen aufzuwenden.

Als schwerwiegend chronisch krank gilt, wer sich in ärztlicher Dauerbehandlung befindet (nachgewiesen durch wenigstens einen Arztbesuch wegen derselben Krankheit pro Quartal seit mindestens einem Jahr) und zusätzlich eines der folgenden Kriterien erfüllt:

- Er muss schwer behindert oder pflegebedürftig sein, zumindest so sehr, dass er auf tägliche Hilfe angewiesen ist (Pfleigestufe 2 oder 3 oder mindestens 60 Prozent Behinderung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit).
- Oder ein Arzt muss ihm bescheinigen, dass sich ohne Behandlung seine Erkrankung lebensbedrohlich verschlimmert, seine Lebenserwartung verringert oder seine Lebensqualität dauerhaft beeinträchtigt würde.

Die Absenkung der Belastungsgrenze auf 1 Prozent ist zukünftig zudem an eine Beratung über bestimmte Früherkennungsuntersuchungen geknüpft. Diese Regelung betrifft zunächst nur weibliche Versicherte, die nach dem 1.4.1987 geboren sind. Innerhalb von zwei Kalenderjahren nach Erreichen des 20. Lebensjahres müssen sie eine einmalige Beratung über die Früherkennung des Gebärmutterhalskrebses wahrnehmen. Männliche Versicherte, die nach dem 1.4.1962 geboren sind, müssen sich ab 2012 über die Darmkrebsfrüherkennung beraten lassen.

Die Nachweispflicht ergibt sich, wenn Versicherte ab diesen Geburtsjahrgängen später an einer Krebsart erkranken, für die die Beratungsregelung gilt.

Für eine Verlängerung der 1-Prozent-Belastungsgrenze ist außerdem ein therapiegerechtes Verhalten Voraussetzung, zum Beispiel durch die Teilnahme an einem strukturierten Behandlungsprogramm.

Belastungsgrenze für ALG II-Bezieher, Sozialhilfe- und Kriegsopferfürsorgeempfänger

Die Belastungsgrenze für Sozialhilfe- und Kriegsopferfürsorgeempfänger sowie Heimbewohner, deren Unterbringung von einem Träger der Sozialhilfe oder Kriegsopferfürsorge getragen wird, liegt bei ein beziehungsweise zwei Prozent des regional unterschiedlichen Regelsatzes für einen Haushaltsvorstand.

Härtefallregelung Zahnersatz

Für Zahnersatz gelten besondere Härtefallregelungen.

Zuzahlungsbefreiung

Eine Befreiung von den Zuzahlungen ist ebenso möglich wie die Erstattung zuviel geleisteter Beträge.

Berechnung

- Alle gesetzlichen Zuzahlungen zur Krankenversicherung werden berücksichtigt. Wer die Belastungsgrenze erreicht hat, ist von allen weiteren Zuzahlungen in einem Kalenderjahr befreit.
- Von den jährlichen Bruttoeinnahmen werden Freibeträge abgezogen: 4.536 Euro für den ersten im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen und 3.864 Euro für jedes weitere im Haushalt lebende Kind, das im Antragsjahr entweder minderjährig ist oder volljährig, aber noch familienversichert.
- Alleinerziehende mit 2 Kindern erhalten beispielsweise einen Freibetrag von 4.536 Euro für das eine und einen Freibetrag von 3.864 Euro für das andere Kind.
- Familienangehörige sind die mit dem Versicherten in einem gemeinsamen Haushalt lebenden Ehepartner oder eingetragenen Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und Kinder, die minderjährig oder volljährig, aber bei einer gesetzlichen Krankenkasse familienversichert, sind.