

zusammen, was Sie beide verdienen und errechnen davon 2 Prozent, anschließend ziehen Sie die Zuzahlungen für die gesamte Familie ab. Für Familien verringert sich die Belastungsgrenze z. B. durch Kinderfreibeträge. Am besten nutzen Sie unseren Rechner online unter [www.knappschaft.de](http://www.knappschaft.de)

Wenn ein Familienangehöriger chronisch krank ist, beträgt die Belastungsgrenze nur 1 Prozent.

#### Wenn wir bei unterschiedlichen Krankenkassen versichert sind?

Sie können dennoch einen gemeinsamen Antrag bei der KNAPPSCHAFT stellen und z. B. (als Rentner) ihre gemeinsame Belastungsgrenze im Voraus einzahlen. Sie erhalten darüber einen Nachweis für die andere Krankenkasse und Sie beide bekommen einen Befreiungsausweis schon zum Jahresanfang.

#### Welche Zuzahlungen kann ich anrechnen lassen?

Alle gesetzlichen Zuzahlungen, die in der Liste (Seite 3/4) aufgeführt sind und über die Sie Belege besitzen. Auch wenn Sie die verordneten Arzneimittel z. B. in einer Versandapotheke online bestellt haben.

#### Was kann ich nicht anrechnen lassen?

Ihr Eigenanteil zum Zahnersatz oder die IGEL-Leistung durch den Arzt sind zwar im weitesten Sinne medizinische Behandlungen beziehungsweise Arzneimittel, können aber für die Belastungsgrenze nicht mitgerechnet werden.

Auch nicht verschreibungspflichtige Medikamente, die Sie in der Apotheke gekauft haben (z. B. Halsschmerztablet-

ten, Nasentropfen, Vitamine), Ihr orthopädisches Nackenkissen aus dem Sanitätshaus oder die Schuhe mit dem gesunden Fußbett können Sie nicht auf Ihre persönliche Belastungsgrenze anrechnen.

Auch ihr Eigenanteil für orthopädische Schuhe oder wenn Sie an einer Reha/Kur Ihres Rentenversicherungsträgers teilgenommen und dafür den täglichen Eigenanteil bezahlt haben, können Sie diese Kosten nicht in die Befreiungsrechnung der KNAPPSCHAFT einfügen.

#### Ein Rechenbeispiel:

Bei einem Ehepaar beträgt die zweiprozentige Belastungsgrenze 300,00 Euro. Bereits im Juni werden Zuzahlungen zu Arznei-, Verband-, Heilmitteln und Fahrkosten in Höhe von 350,00 Euro nachgewiesen.

Da die Belastungsgrenze für das gesamte Kalenderjahr bereits überschritten ist, können 50,00 Euro erstattet und für die Monate Juli bis Dezember Befreiungsausweise ausgestellt werden.

Für den Rest des Jahres fallen dann keine Zuzahlungen mehr an.

#### Formulare...

Den Antrag auf Befreiung von der Zuzahlung beziehungsweise auf Befreiung von Zuzahlung bei vollstationärer Pflege finden Sie zum Download im Internet unter [www.knappschaft.de/zuzahlungsbefreiung](http://www.knappschaft.de/zuzahlungsbefreiung)

oder in Ihrer Geschäftsstelle.

Dort hilft man Ihnen auch gerne beim Ausfüllen. Bitte bringen Sie alle Quittungen und Belege für das laufende Jahr mit!

#### Geht das auch günstiger?

Bestimmte Arzneimittel, die besonders günstig angeboten werden, sind von der Zuzahlung in der Apotheke befreit. Die aktuelle Liste dieser Arzneimittel, die Sie gratis bekommen (wenn der Arzt sie verordnet hat!) finden Sie auch unter [www.gkv.info](http://www.gkv.info). Das ist die gemeinsame Internetseite aller gesetzlichen Krankenkassen.

Wenn Sie weitere Fragen zu Arzneimitteln haben, rufen Sie einfach unser **kostenfreies Arzneimitteltelefon** an:

montags bis freitags von 9:00 bis 20:00 Uhr

**0800 1007 315**

#### INFO

Nutzen Sie schon Ihren persönlichen Kundenbereich „MEINE KNAPPSCHAFT“? Dort können Sie sich ebenfalls den Antrag auf Befreiung von der Zuzahlung beziehungsweise auf Befreiung von Zuzahlung bei vollstationärer Pflege herunterladen.

Zusätzlich haben Sie einen exklusiven Zugang zum Medikamententest der Stiftung Warentest und können Medikamente untereinander vergleichen.

Einfach registrieren auf [www.knappschaft.de/meineknappschaft](http://www.knappschaft.de/meineknappschaft).

**Zuzahlung und  
Befreiung.  
Qualität und Solidarität**

 **KNAPPSCHAFT**  
*für meine Gesundheit!*

# Qualität und Solidarität

## Der Arztbesuch ist für gesetzlich Versicherte kostenlos.

Für Medikamente und andere Leistungen müssen Sie jedoch zuzahlen. Das hat sich nicht die KNAPPSCHAFT ausgedacht, sondern es steht so im Gesetz. Durch Zuzahlungen sollen Versicherte die Leistungen ihrer Krankenkasse verantwortungsvoll und kostenbewusst in Anspruch nehmen. Wer also nicht bereit ist, für seine Massagen zehn Euro aus eigener Tasche zu zahlen, weiß die Leistung des Masseurs und der Solidargemeinschaft nicht zu schätzen. So in etwa ist es gedacht. In zumutbaren Grenzen!

Wofür Sie zuzahlen müssen, bis zu welcher Höhe und wie Sie sich befreien lassen können, erfahren Sie in diesem Flyer.

### Für Kinder gratis!

Wer unter 18 Jahre alt ist, muss keine Zuzahlungen leisten. Denn wenn ein Kind krank ist, belasten Fürsorge und Pflege die Familie sowieso. Einzige Ausnahme: Fahrkosten. Keine Mutter, kein Vater muss überlegen, ob das Geld für ein Medikament oder eine Therapie des Kindes reicht.

### Die Grenze der Belastbarkeit

Niemand sucht sich seine Krankheiten aus... aber wieviel jeder maximal selber bezahlen muss, hat der Gesetzgeber sozial gestaffelt. Maximal 2 Prozent des Brutto-Einkommens pro Jahr. Wenn Sie also 1.500 Euro brutto pro Monat

Rente haben, müssen Sie pro Jahr maximal 360 Euro selber bezahlen. Was darüber hinausgeht, bekommen Sie zurück.

### Chronisch Kranke

Wer an einer Krankheit leidet, die nicht heilbar ist, sondern mit der man auf Dauer leben muss (z. B. Diabetes) muss pro Jahr nur halb so viel Zuzahlungen leisten – diese Grenze richtet sich nach dem persönlichen Einkommen.

### Wie kann ich mir merken, was ich zahlen muss?

#### Die 10er Regel:

<b>Die Zuzahlung beträgt</b>	10 Prozent des von der GKV zu übernehmenden Betrages (z.B. für Medikamente, Hilfsmittel *)
<b>aber maximal</b>	10 Euro pro Leistung, pro Verordnung
<b>oder</b>	10 Euro pro Tag im Krankenhaus oder in der Kur

### Wofür muss ich zuzahlen?

#### Im Krankenhaus, in der Kur, bei der Reha

Überall wo Sie vollstationär aufgenommen sind, zahlen Sie 10 Euro pro Tag. Das gilt auch bei Mutter/Vater-Kind-Kuren – für den Erwachsenen, der mitfährt. Auch bei einer ambulanten Reha zahlen Sie 10 Euro Zuzahlung pro Tag. Im Krankenhaus und für die Anschlussreha zahlen Sie maximal 28 Tage pro Jahr.

#### Arzneimittel & Verbandmittel \*)

Sie zahlen 10 Prozent des Preises, mindestens 5 Euro, höchstens 10 Euro. Angenommen ein Medikament kostet 49 Euro – dann wären 10 Prozent davon 4,90 Euro, Sie müssten aber dennoch 5 Euro, die Mindestgebühr bezahlen. Wenn Ihr Arzt Ihnen ausnahmsweise einen Wundver-

band verordnet, der in der Apotheke nur 3 Euro kostet, dann zahlen Sie selbstverständlich auch nur diesen Preis!

#### Massagen und Krankengymnastik (Heilmittel) \*)

Sie zahlen 10 Prozent der Kosten und einmalig 10 Euro pro Verordnung.

#### Rollator, Einlagen und Co (Hilfsmittel) \*)

Für die Hilfsmittelversorgung gelten grundsätzlich die gleichen Regeln wie in der Apotheke: Für nicht zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (z. B. Gehhilfen, Rollstühle) zahlen Sie 10 Prozent des insgesamt von der KNAPPSCHAFT zu übernehmenden Betrages, jedoch mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro. Bei Inkontinenzmaterialien oder anderen Hilfsmitteln, die zum Verbrauch bestimmt sind, beträgt die Zuzahlung 10 Prozent je Packung, jedoch höchstens 10 Euro im Monat.

#### Häusliche Krankenpflege \*)

10 Euro pro Verordnung plus 10 Prozent der Kosten für die ersten 28 Tage pro Jahr.

#### Soziotherapie

Für die Soziotherapie entrichten Versicherte ab einem Alter von 18 Jahren eine Zuzahlung je Kalendertag der Leistungsanspruchnahme. Die Höhe Ihrer Zuzahlung beträgt 10 Prozent des Abgabepreises, mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro; für Therapien unter 5 Euro allerdings nicht mehr als die tatsächlichen Kosten.

#### Haushaltshilfe \*)

Bei Schwangerschaft und Entbindung sind Haushaltshilfen kostenfrei. Sonst müssen Sie 10 Prozent der täglichen

Kosten bezahlen. (mindestens 5, maximal 10 Euro pro Tag) – wenn die Unterstützung durch eine Haushaltshilfe vom Arzt verordnet wurde!

#### Fahrkosten \*)

Sie zahlen 10 Prozent der Kosten pro Fahrt, außer bei An- und Abreise zur Reha, mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro. Aber nie mehr als die tatsächlichen Kosten der Fahrt. Diese Kosten gelten auch für Kinder/Jugendliche!

### Ich lasse mich befreien!

#### Es gibt zwei Möglichkeiten:

Sie lassen auf sich zukommen, was das Jahr so bringt. Sammeln alle Zuzahlungsbelege und Quittungen. Wenn Sie meinen, dass die Belastungsgrenze erreicht beziehungsweise überschritten ist, reichen Sie die Belege ein. Die KNAPPSCHAFT erstattet den zu viel gezahlten Betrag und stellt Ihnen einen Befreiungsausweis aus. Für den Rest des Jahres müssen Sie nichts mehr zuzahlen.

Sie haben nur eine kleine Rente und wissen schon im Voraus, dass Sie die Belastungsgrenze überschreiten werden? In dem Fall können Sie Ihren Anteil bis zur Belastungsgrenze vorab einzahlen und bekommen den Befreiungsausweis schon am Jahresanfang zugestellt. Ob sich das für Sie lohnt, können Sie in einem Gespräch in der Geschäftsstelle klären.

Oder Sie nutzen den Befreiungsrechner online: [www.knappschaft.de/befreiungsrechner](http://www.knappschaft.de/befreiungsrechner)

### So geht es praktisch...

Die **Belastungsgrenze** beträgt **2 Prozent** der Familien-Bruttoeinkünfte im Jahr. Als Ehepaar rechnen Sie