



Sorgen und finanzielle Belastungen machen besonders anfällig für Erkrankungen.

Es gibt viele Hilfsangebote!

Wenn Sie weitere Fragen haben, sprechen Sie mit Ihrer Krankenkasse! Wenden Sie sich an die nächste Niederlassung Ihrer Krankenkasse oder das Servicetelefon.

Hintergrundinformationen und weitere Angebote finden Sie auf unserer Internetseite: www.sozialvital.de

Soziale Beratungsstellen in Ihrer Nähe finden Sie unter: www.dajeb.de

Oder wenden Sie sich mit Ihren Fragen an die **Unabhängige Patienten-beratung Deutschland**:

UPD Beratungstelefon

08000 - 117722

Mo. - Fr. 10 - 18 Uhr

Zahnärztliche Beratung der UPD

06221 - 5221811

Mo. - Fr. 9.30 - 12 Uhr, Di. & Do

zusätzlich 14 - 15.30 Uhr

Bitte informieren Sie sich über mögliche Gebühren!

Die Informationen aus dieser Broschüre beziehen sich auf den Rechtsstand von Januar 2013. Wir bitten Sie, sich noch einmal über die aktuelle Rechtslage bei den zuständigen Stellen zu informieren. Trotz einer Bearbeitung nach bestem Wissen und Gewissen erfolgen alle Angaben ohne Gewähr.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde nur die männliche Sprachform verwendet. Selbstverständlich sind immer alle Geschlechter gemeint.

SIE KÖNNEN GESUNDHEITSKOSTEN ERSTATTET BEKOMMEN



Unabhängig von Ihrer finanziellen Situation verlangt unser Gesundheitssystem für bestimmte Leistungen Zuzahlungen. Wir zeigen Ihnen Möglichkeiten, sich das Geld erstatten zu lassen. Hier erfahren Sie, welche Zahlungen Sie als Versicherter bei der gesetzlichen Krankenkasse zurückbekommen können und was Sie dafür unternehmen müssen.

Nehmen Sie Ihre Rechte in Anspruch!

HILFE BEI ZUZÄHLUNGEN

Gesetzlich Krankenversicherte müssen unter anderem für **Medikamente, Hilfs- und Heilmittel, Krankenhausaufenthalte und Fahrtkosten** zuzahlen. Sie können diese Zahlungen aber zurückbekommen, wenn sie über Ihrer **Belastungsgrenze** liegen (**2% Ihres Bruttoeinkommens** oder **1%**, wenn Sie oder ein im Haushalt lebender Angehöriger **chronisch krank** sind).

Dazu müssen Sie ab Jahresanfang alle **Quittungen** von Ärzten, Apotheken, Therapeuten, Krankenhäusern usw. **aus Ihrem Haushalt sammeln** und zusammen mit einem **Härtefallantrag** und **Einkommensnachweisen** bei Ihrer Krankenkasse abgeben. Den Härtefallantrag bekommen Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Haben Sie Ihre **Belastungsgrenze** erreicht, werden alle Haushaltsmitglieder für das laufende Jahr von der Zuzahlung befreit. Wenn Sie bereits zu viel gezahlt haben, erhalten sie dieses Geld zurück.



ACHTUNG:

Zahlungen beim **Kieferorthopäden**, für

Brillen und Zahnersatz werden hier nicht berücksichtigt!



TIPP:

Bei einigen Krankenkassen gibt es ein kostenloses **Quittungsheft!** Darin können die Zuzahlungen direkt beim Arzt und der Apotheke eingetragen werden. Bei einfachen Einkommensverhältnissen können Sie am Jahresanfang den Betrag bis zur Belastungsgrenze bei Ihrer Krankenkasse vorauszahlen. Dann sind Sie im gesamten Jahr von den Zuzahlungen befreit. Das vorausgezahlte Geld bekommen Sie **nicht** zurück, wenn Sie nicht oder selten zum Arzt gehen.

BERECHNUNG IHRER BELASTUNGSGRENZE

Wenn Sie **erwerbstätig** sind, zählen Sie Ihre **Bruttoeinnahmen** und die der Angehörigen, die mit Ihnen im **Haushalt** leben, zusammen. Zu den **Angehörigen** zählen:

- Ehepartner, eingetragener Lebenspartner
- familienversicherte Kinder, Enkel und Stiefkinder
- Eltern, Schwiegereltern
- Geschwister

Diese Broschüre wurde erstellt von:

Forschungs- und Dokumentationsstelle für Verbraucherinsolvenz und Schuldnerberatung - Schuldnerfachberatungszentrum (SFZ) der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Johann-Friedrich-von-Pfeiffer-Weg 7
55128 Mainz



JOHANNES GUTENBERG
UNIVERSITÄT MAINZ

in Kooperation mit dem
Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin
der UNIVERSITÄTSMEDIZIN Mainz
Obere Zahlbacher Str. 67
55131 Mainz



UNIVERSITÄTSMEDIZIN.

MAINZ

Dies ist ein Partnerprojekt der Stadt der Wissenschaft 2011



STADT DER
WISSENSCHAFT 2011

AUSGEZEICHNET DURCH DEN STIFTERVERBAND

Mainz – Stadt der Wissenschaft 2011
Weitere Informationen erhalten Sie unter www.emz2.de.

Das Projekt wird gefördert durch die Stiftung Kunst, Kultur und Soziales der Sparda-Bank Südwest.

Sparda-Bank

freundlich & fair

Ein weiteres Projekt im Kooperationsverbund finden Sie hier: www.finanziell-fit.de.

Zu den **Einnahmen** zählen **nicht**:

- Kindergeld, BAföG
- Grundrenten
- Wohngeld

Davon ziehen Sie die so genannten **Freibeträge** für Ihre Angehörigen ab. Im Jahr **2013** ist der Freibetrag für den ersten Angehörigen 4.851 €, für jedes Kind 7.008 € und für jeden weiteren Angehörigen 3.234 €. Von dem Ergebnis müssen Sie 2% bzw. 1% an Zuzahlungen leisten.

BEISPIEL

Im Haushalt leben außer Ihnen Ihr Ehepartner, Ihre zwei minderjährigen Kinder und Ihre Mutter. Sie verdienen 23.900 € brutto im Jahr, Ihr Partner verdient mit einem Minijob 3.700 € und Ihre Mutter bekommt im Jahr 9.900 € Rente.

Bruttoeinnahmen:

Eigenes Einkommen	23.900 €
Einkommen des Partners	3.700 €
Rente der Mutter	<u>9.900 €</u>
insgesamt:	37.500 €

Freibeträge:

Für den Partner	4.851 €
Für die Kinder (2x 7.008 €)	14.016 €
Für die Mutter	<u>3.234 €</u>
insgesamt:	22.101 €

Bruttoeinnahmen minus

Freibeträge:	15.399 €
Davon 2%:	<u>307,98 €</u>

Ihr Haushalt muss in diesem Jahr bis zu 307,98 € zuzahlen. Dann kann er sich für den Rest des Jahres davon befreien oder zu viel Gezahltes erstatten lassen.



TIPP:

Fragen Sie auch Ihre Krankenkasse zur Berechnung der aktuellen Freibeträgen oder lassen Sie sich dort Ihre Belastungsgrenze ausrechnen!

Erhält ein Haushaltsmitglied **Arbeitslosengeld 2, Sozialhilfe oder Leistungen der Grundsicherung**, gilt die Regelleistung als gesamtes Haushaltseinkommen. Im

Januar 2013 sind das 382 € im Monat für Alleinstehende. Davon werden **keine** Freibeträge abgezogen. Die Bruttojahreseinnahmen betragen also 4584 €. Ihr Haushalt müsste **91,68 €** für Zuzahlungen aufbringen. Ist ein Angehöriger **chronisch krank**, muss der Haushalt **45,84 €** bezahlen.



TIPP:

Möchten Sie diesen Betrag am Jahresanfang zahlen, um befreit zu werden, kann Ihnen der Sozialleistungsträger ein Darlehen geben.

CHRONISCH KRANK

Sie gelten als chronisch krank, wenn Sie ein Jahr lang wegen derselben Krankheit in jedem Quartal beim Arzt waren. Zusätzlich muss einer der folgenden Punkte zutreffen:

- Pflegestufe 2 oder 3
- Grad der Behinderung von mindestens 60
- Erwerbsminderung von mindestens 60%
- Verschlimmerung der Erkrankung ohne regelmäßige Behandlung.



Achtung:

Bei einigen **chronischen Krankheiten** wird die Belastungsgrenze für Frauen, die nach dem 1.4.1987 geboren wurden, und für Männer, die nach dem 1.4.1962 geboren wurden, nur auf 1% gesenkt, wenn Sie ab 1.1.2008 regelmäßig bei folgenden **Vorsorgeuntersuchungen** waren:

- **Gebärmutterhalskrebs** (jährlich für Frauen ab 20 Jahren)
- **Brustkrebs** (jährlich für Frauen ab 30)
- **Darmkrebs** (jährliche Untersuchung ab 50, Darmspiegelung ab 55)



TIPP:

Gehen Sie zu den **kostenlosen Vorsorgeuntersuchungen!** Lassen Sie sich die Teilnahme im Präventionspass bestätigen!

HILFE BEI ZAHNERSATZ

Wenn Sie einen Zahnersatz brauchen, bezahlt die Krankenkasse einen Zuschuss von mindestens 50% der Kosten, die durch eine Regelversorgung entstehen. Mit Regelversorgung ist der Zahnersatz gemeint, der im Normalfall verwendet wird. Entscheiden Sie sich für einen aufwendigeren, teureren Zahnersatz, müssen Sie die Mehrkosten selbst bezahlen.

Wenn Sie in den letzten fünf Jahren nachweislich jährlich bei der Zahnvorsorge waren, zahlt die Krankenkasse 60%, bei zehn Jahren 65% der Kosten der Regelversorgung.



TIPP:

Gehen Sie **mindestens einmal im Jahr zur Zahnvorsorge!**

Wenn Sie als **alleinstehende** Person im Jahr 2013 monatliche Bruttoeinnahmen von 1078 € oder weniger haben, müssen Sie zum Regelzahnersatz nicht zuzahlen. Für **Familien** wird das Einkommen aller Haushaltsmitglieder einbezogen. Dann erhöht sich die Zumutbarkeitsgrenze mit dem ersten Angehörigen um 404,25 € und für jeden weiteren um 269,50 €. Liegt Ihr Einkommen unterhalb der Zumutbarkeitsgrenze, bezahlt die Krankenkasse die **Kosten** für die **Regelversorgung**. Dazu müssen Sie einen Antrag auf eine Härtefallregelung an Ihre Krankenkasse stellen.



TIPP:

Lassen Sie sich von Ihrem Zahnarzt einen **kostenlosen Heil- und Kostenplan** geben. Der muss vor der Behandlung von der Krankenkasse genehmigt werden!

HILFE BEI ZUSATZBEITRÄGEN

Das Bundesgesundheitsministerium legt jährlich den **durchschnittlichen Zusatzbeitrag** (2013: 0 €) fest. Ist er über Ihrer Belastungsgrenze von 2% des

Einkommens, werden Ihnen zu viel bezahlte Beiträge erstattet. Dieser **Sozialausgleich** wird automatisch vom Arbeitgeber bzw. bei mehreren Einkommen oder Selbstzahlern von der Krankenkasse vorgenommen.



Achtung:

Der tatsächliche Zusatzbeitrag Ihrer Krankenkasse kann über dem durchschnittlichen liegen! Diese Mehrkosten müssen Sie selbst bezahlen.



TIPP:

Sie können die Krankenkasse direkt wechseln, wenn Sie zum ersten Mal Zusatzbeiträge verlangt oder sie erhöht!

BONUSPROGRAMME

Viele Krankenkassen bieten Bonusprogramme an. Dabei erhalten Sie **Geld- oder Sachprämien**, wenn Sie regelmäßig **Vorsorgeuntersuchungen** durchführen lassen oder an **Gesundheitsförderprogrammen** teilnehmen.



TIPP:

Fragen Sie Ihre Krankenkasse nach Bonusprogrammen oder anderen Modellen, die Ihnen helfen könnten!

HAUSARZTMODELL

Bei vielen gesetzlichen Krankenkassen gibt es ein Hausarztmodell mit finanziellen Vergünstigungen. Wenn Sie daran teilnehmen, verpflichten Sie sich für ein Jahr immer zum selben Hausarzt zu gehen und sich bei Bedarf von ihm zum Facharzt überweisen zu lassen. Zu Zahn-, Augen- und Frauenärzten können Sie gehen, ohne vorher beim Hausarzt gewesen zu sein.

STRUKTURIERTE BEHANDLUNGSPROGRAMME

Viele Krankenkassen bieten freiwillige Programme zur besseren Versorgung für **chronisch Kranke** an, die oft mit Bonuszahlungen verbunden sind.