



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 Patientenberatung 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.

KOSTENLOSE UND KOSTENPFLICHTIGE GESUNDHEITSLAISTUNGEN FÜR ERWACHSENE



Es gibt viele Angebote, etwas für Ihre Gesundheit zu tun, die oft kostenlos sind oder nur geringe Zuzahlungen erfordern. Hier erfahren Sie, welche Leistungen Sie als Mitglied der Gesetzlichen Krankenversicherung (z.B. AOK, BKK,...) kostenlos erhalten und wo Zuzahlung notwendig ist. **Fördern Sie Ihre Gesundheit, es lohnt sich!**

KOSTEN BEIM ARZT

KOSTENPFLICHTIG:

Ihr Arzt kann Ihnen „Individuelle Gesundheitsleistungen“ (**IGel**) anbieten. Diese gelten nicht als medizinisch notwendig und müssen daher selbst bezahlt werden.

KOSTENLOS

Die Praxisgebühr von 10 € pro Quartal wurde zum 1. Januar 2013 gestrichen. Damit sind Besuche beim Arzt prinzipiell kostenlos.

Oft gibt es mehrere Medikamente mit demselben Wirkstoff. Ist ein ganz bestimmtes Medikament medizinisch notwendig, darf Ihr Arzt auf dem Rezept „aut idem“ durchstreichen, sodass Sie genau dieses Mittel bekommen und die üblichen Zuzahlungen leisten müssen. Werden nur Wirkstoff und Zusammensetzung verschrieben, zahlt die Krankenkasse einen Maximalbetrag für diese Medikamente. Möchten Sie ein teureres Mittel, müssen Sie die Zuzahlung und den Unterschied zum Festbetrag bezahlen. Das gilt auch, wenn Ihre Kasse einen Rabattvertrag mit einem Hersteller hat, Sie aber ein anderes Mittel möchten.

MEDIKAMENTENZUZAHLUNG

KOSTENPFLICHTIG: Für jedes verschriebene Medikament oder Verbandsmittel, müssen Sie in der Apotheke je nach Preis des Medikaments **bis zu 10 €** bezahlen.

Preis:	Sie bezahlen:
Weniger als 5 €	den gesamten Preis
5 € bis 50 €	5 €
50 € bis 100 €	10% des Preises
über 100 €	10 €

KOSTENLOS: Es gibt etwa 13.000 **zuzahlungsfreie** Medikamente mit der gleichen Wirkung wie teurere.



TIPP:

Fragen Sie Ihren Arzt bei Bedarf nach Verschreibung eines ganz bestimmten oder zuzahlungsfreien Medikaments!

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



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.



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

HEIL- UND HILFSMITTEL

KOSTENPFLICHTIG: Lösen Sie ein Rezept für **Heilmittel** wie Krankengymnastik ein, bezahlen Sie für jedes Rezept beim Einlösen **10 €** und zusätzlich **10% der tatsächlichen Kosten** des Heilmittels. Lösen Sie ein Rezept für **Hilfsmittel** wie Hörgeräte ein, müssen Sie, wie bei Medikamenten, **bis zu 10 €** bezahlen, wenn Sie das Mittel vom Vertragspartner Ihrer Krankenkasse nehmen. Für teurere Mittel zahlen Sie auch den Preisunterschied. Bei **verbrauchbaren Hilfsmitteln** wie Windeln für Erwachsene müssen Sie **bis zu 10 €** im Monat zuzahlen.



TIPP:

Fragen Sie **vor dem Kauf** bei Ihrer Krankenkasse nach Vertragspartner und vereinbartem Festbetrag!

FAHRTKOSTEN

KOSTENPFLICHTIG: Ihre Krankenkasse zahlt die Kosten für medizinisch notwendige Fahrten zur **stationären Behandlung** mit öffentlichen Verkehrsmitteln, Krankentransporten und Rettungsfahrten sowie mit dem Taxi bei Verordnung vom Arzt. Dabei müssen Sie **bis zu 10 €** selbst bezahlen. Zur **ambulanten Behandlung** werden die Fahrtkosten nur in Ausnahmen übernommen. Auch hier zahlen Sie **bis zu 10 €** selbst. Zu diesen **Ausnahmefällen** zählen:

- Fahrten zu bestimmten ambulanten Operationen
- Fahrten zu vor- und nachstationären Behandlungen im Krankenhaus in vorgegebenen Fristen
- Fahrten zur Dialyse

- Fahrten zur Chemo- oder Strahlentherapie
- Patienten, die in ihrer Bewegungsfähigkeit erheblich eingeschränkt sind (Pflegerstufe II / III, Schwerbehindertenausweis mit Kennzeichnung aG, BI oder H)



TIPP:

Sprechen Sie **immer vor der Fahrt** über die **Kostenübernahme** mit Ihrer Krankenkasse!

VORSORGEUNTERSUCHUNG

KOSTENPFLICHTIG: Viele Vorsorgeuntersuchungen zählen zu den IGeL und müssen selbst bezahlt werden.

KOSTENLOS: Bestimmte Vorsorgeuntersuchungen bezahlt Ihre Krankenkasse.

Zu den kostenlosen Untersuchungen der **Krebsfrüherkennung** gehören:

- **Ab 20 Jahren:** jährliche Intimuntersuchung **für Frauen**
- **Ab 30 Jahren:** jährliche Brustuntersuchung **für Frauen**
- **Ab 35 Jahren:** alle zwei Jahre ein Hautkrebs-Screening **für alle**
- **Ab 45 Jahren:** jährliche Prostata- und Genitaluntersuchung **für Männer**
- **Zwischen 50 und 69 Jahren:** alle zwei Jahre ein Mammographie-Screening **für Frauen**
- **Ab 50 Jahren:** jährliche Darmuntersuchung **für alle**
- **Ab 55 Jahren:** 2 Darmspiegelungen, zwischen denen mindestens 10 Jahre vergehen müssen, **für alle**

Zur Untersuchung gehören auch ein **Informationsgespräch** und anschließende **Beratung**.

Ab 35 Jahren steht Frauen und Männern alle zwei Jahre ein **Check-up** zur Früherkennung häufiger Krankheiten zu. Zur kostenlosen **Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchung** gehören Feststellung der Schwangerschaft und Betreuung und Beratung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung. Die **zahnärztliche** Vorsorgeuntersuchung ist für Erwachsene halbjährlich kostenlos. Dazu gehören auch ein Mal im Jahr Zahnsteinentfernung und Röntgenaufnahme.



TIPP:

Gehen Sie zu den kostenlosen Vorsorgeuntersuchungen! Lassen Sie die Untersuchungen im **Vorsorgepass**, den es bei Krankenkassen oder Ärzten gibt, bzw. beim Zahnarzt im **Bonusheft bestätigen!** Viele Krankenkassen bieten Prämien an, wenn Sie zu Vorsorgeuntersuchungen gehen. Fragen Sie Ihre Krankenkasse!



ACHTUNG:

Wenn Sie nicht nachweislich an Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen, können bei einer Erkrankung finanzielle Nachteile entstehen!

SCHUTZIMPFUNGEN

KOSTENPFLICHTIG: Impfungen, die Sie nur für **Reisen** brauchen, müssen Sie bezahlen.

KOSTENLOS: Die meisten empfohlenen Impfungen für Kinder und Erwachsene werden von der Krankenkasse bezahlt.



TIPP:

Die Krankenkassen zahlen unterschiedliche Impfungen. Erkundigen Sie sich direkt bei Ihrer Krankenkasse, welche Impfungen für Sie kostenlos sind!

GESUNDHEITSKURSE

KOSTENLOS: Viele Krankenkassen bieten Gesundheitsförderprogramme an. Diese Kurse sind bei regelmäßiger Teilnahme meistens kostenlos.



TIPP:

Oft müssen Kursbeiträge hinterlegt werden, die Sie nach regelmäßiger Teilnahme zurückbekommen. Darüber sollten Sie sich bei Ihrer Krankenkasse erkundigen! Oft kann man Ausnahmen absprechen.

ZUSATZBEITRAG

Krankenkassen können Zusatzbeiträge verlangen. Ausgenommen davon sind u.a.:

- Bezieher von Entgeltersatzleistungen
- Menschen mit Behinderung
- Auszubildende ohne weitere Arbeit
- Wehr- und Ersatzdienstleistende



ACHTUNG:

Bei 6 Monaten Zahlungsrückstand, müssen Sie mindestens 30 € Zuschlag zahlen!



TIPP:

Bei neuen Beiträgen und Beitragserhöhung haben Sie ein **Sonderkündigungsrecht** und können die Krankenkasse wechseln!