

## Merkblatt zur teilweisen Erstattung von den gesetzlichen Zuzahlungen

Auf Antrag erstatten wir Ihnen die geleisteten gesetzlichen Zuzahlungen, welche Ihre individuelle Belastungsgrenze übersteigen. Die Belastungsgrenze beträgt pro Kalenderjahr grundsätzlich zwei Prozent Ihrer Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Wenn Sie oder mindestens ein Angehöriger Ihrer Familie chronisch krank ist, verringert sich diese für die ganze Familie auf ein Prozent.

### 1. Welche Angehörigen werden berücksichtigt?

Für Angehörige, die in einem gemeinsamen Haushalt leben, wird die Belastungsgrenze zusammen ermittelt. Der Ehepartner/eingetragene Lebenspartner ist in der Regel der erste Angehörige. Kinder werden immer bis zu dem Jahr berücksichtigt, in dem sie 18 Jahre alt werden – darüber hinaus auch dann, wenn sie familienversichert sind oder nur deshalb nicht familienversichert sind, weil sie Arbeitslosengeld II beziehen.

### 2. Welche Einnahmen gehören zu den Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt?

Die zu berücksichtigenden Einnahmen haben wir Ihnen in der folgenden Tabelle aufgelistet. Diese können Sie für Ihre Berechnung nutzen.

Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt	Antragssteller/in	Ehegatte/ Lebenspartner/in	Kind 1	Kind 2
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit/ Land- und Forstwirtschaft</li> <li>● Lohn/Gehalt, auch aus geringfügiger Beschäftigung (inkl. Sonder- und Einmalzahlungen, Sachbezüge)</li> <li>● Arbeitslosengeld II, Sozialhilfe, Grundsicherung</li> <li>● Renten/Pensionen aus gesetzlicher oder privaten Versicherung</li> <li>● Unfallrente (Bitte Feststellungsbescheid mit Grad der Schädigung beifügen)</li> <li>● Betriebsrenten/Versorgungsbezüge</li> <li>● Entgeltersatzleistungen (z. B. Arbeitslosen-, Kranken-, Verletzen-, Mutterschaftsgeld...)</li> <li>● Erträge aus Pacht-/Mieteinnahmen</li> <li>● Sonstige Einnahmen (z. B. Unterhalt, Erträge aus Zinseinnahmen)</li> </ul>				
<b>Gesamtsumme</b> (einzutragen im Antrag)				

### 3. Welche gesetzlichen Zuzahlungen werden im Kalenderjahr berücksichtigt?

Ab dem 18. Geburtstag fällt für alle gesetzlich Versicherten bei Inanspruchnahme von bestimmten Leistungen eine Zuzahlung an. Bei Fahrkosten sind diese unabhängig vom Alter immer zu entrichten. Die zu berücksichtigenden Zuzahlungen haben wir Ihnen in der folgenden Tabelle aufgelistet. Diese können Sie für Ihre Berechnung nutzen.

Berücksichtigungsfähige Zuzahlungen	Antragssteller/in	Ehegatte/ Lebenspartner/in	Kind 1	Kind 2
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Stationäre Krankenhausbehandlung (bitte Zahlungsnachweise beifügen)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Stationäre Vorsorgemaßnahmen, wie ambulante und stationäre Rehabilitationsmaßnahmen, Mutter-/Vater-Kur (sofern die Krankenkasse Kostenträger war)</li> <li>● Arznei- und Verbandmittel (Abgabe durch Apotheke und ärztlich verordnet)</li> <li>● Heilmittel (z. B. Krankengymnastik)</li> <li>● Hilfsmittel (aufgrund ärztlicher Verordnung)</li> <li>● Häusliche Krankenpflege</li> <li>● Haushaltshilfe/Soziotherapie</li> <li>● Fahrkosten (sofern die Krankenkasse Kostenträger war) <ul style="list-style-type: none"> <li>- zur stationären Behandlung</li> <li>- für Rettungsfahrten ins Krankenhaus</li> <li>- für Fahrten mit dem Krankenwagen</li> <li>- zur ambulanten Behandlung nach vorheriger Genehmigung</li> </ul> </li> </ul>				
<b>Gesamtsumme</b> (einzutragen im Antrag)				

### 3.1 Welche Gesundheitskosten können wir nicht berücksichtigen?

- Arznei- oder Hilfsmittel, deren Preis über dem Festbetrag liegt (Mehrkosten)
- Aufzahlungen für Leistungen, die aufwändiger sind als eigentlich notwendig
- Mittel, deren Verordnung zu Lasten der Krankenversicherung ausgeschlossen ist (private Rezepte)
- Rechnungen über privatärztliche Behandlungen (z. B. IGEL-Leistungen)
- Eigenanteile für Hilfsmittel
- Leistungen ohne ärztliche Verordnung
- Abschläge im Rahmen der Kostenerstattung etwa für Verwaltungskosten u. fehlende Wirtschaftlichkeitsprüfungen
- Eigenanteile bei Zahnersatz und bei Maßnahmen zur künstlichen Befruchtung

### 4. Wie berechnet sich Ihre persönliche Belastungsgrenze und möglicher Erstattungsbetrag?

Bei der Ermittlung der persönlichen Belastungsgrenze wird das (voraussichtliche) Jahresbruttoeinkommen aller zu berücksichtigenden Familienangehörigen zusammengerechnet. Von dem so ermittelten Gesamteinkommen werden für jeden Angehörigen folgende Freibeträge in Abzug gebracht:

- Ehegatte/eingetragene Lebenspartner: 5.922,00 Euro (2021)
- pro Kind: 8.388,00 Euro (2021)

Die über die Belastungsgrenze hinaus geleisteten Zuzahlungen können wir Ihnen erstatten.

### **Rechenbeispiel für ein Ehepaar mit zwei Kindern ohne chronische Erkrankung:**

- jährliches Bruttofamilieneinkommen 35.000,00 Euro
- abzüglich Freibetrag des Ehegatten 5.922,00 Euro
- abzüglich Freibetrag für zwei Kinder 16.776,00 Euro
- verbleibender anrechenbarer Betrag 12.302,00 Euro
- persönliche Belastungsgrenze (2%) 246,04 Euro
- geleistete Zuzahlungen 310,00 Euro

Die persönliche Belastungsgrenze liegt hier bei 246,04 Euro. Die IKK erstattet Ihnen die darüber hinaus geleisteten Zuzahlungen in Höhe von 63,96 Euro (310,00 Euro abzgl. 246,04 Euro).

### **5. Welche Unterlagen benötigen wir von Ihnen?**

- Vollständig ausgefüllter und unterschriebener Antrag
- Einkommensnachweise von Ihnen und aller berücksichtigungsfähiger Angehörigen
- Gegebenenfalls Nachweis einer chronischen Erkrankung (Muster 55, erhältlich bei Ihrem Arzt)
- Belege über geleistete Zuzahlungen inkl. der entsprechenden Zahlungsnachweise (Quittung, Kontoauszug,...).