



Zuzahlungen und Belastungsgrenzen innerhalb der GKV – Zahlen und Fakten

Arznei- und Verbandmittel	10% des Abgabepreises, mindestens 5 €, maximal 10 €, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten Zusätzliche Kosten können nicht auf die Belastungsgrenze angerechnet werden, z.B. wenn <ul style="list-style-type: none">• Arznei- und/oder Verbandmittel abgegeben werden, die höhere als die vom Festbetrag abgedeckten Kosten verursachen oder• Arzneimittel gekauft wurden, die nicht verschreibungspflichtig sind.
Stationäre Krankenhausbehandlung	10 € pro Tag, maximal 28 Tage je Kalenderjahr
Heilmittel	10 % der Kosten je Anwendung zuzüglich 10 € je Verordnung
Hilfsmittel	10 % der Kosten, mindestens 5 €, maximal 10 €, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten <ul style="list-style-type: none">• Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind, z.B. Einmalwindeln – 10 % je Packung maximal 10 € pro Monat
Soziotherapie und Haushaltshilfe	10 % der Behandlungskosten, begrenzt auf die ersten 28 Leistungstage im Kalenderjahr, zuzüglich 10 € je Verordnung



<p>Fahrkosten (ohne Altersbegrenzung)</p>	<p>10 % der Kosten, mindestens 5 €, maximal 10 € je Fahrt, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten</p> <p>Ausnahmen:</p> <p>Fahrtkosten zur ambulanten Behandlung werden nur in besonderen Ausnahmefällen und nach vorheriger Genehmigung im internen Prozedere der Krankenkassen übernommen. Auch in diesem Fall wird eine Zuzahlung fällig.</p>
---	---