



# Zuzahlungen und Belastungsgrenzen innerhalb der GKV – Zahlen und Fakten

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



<p><b>Fahrkosten</b> <b>(ohne Altersbegrenzung)</b></p>	<p>10 % der Kosten, mindestens 5 €, maximal 10 € je Fahrt, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten</p> <p><b>Ausnahmen:</b></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>
---	---