

Für eine teilweise Befreiung in vorgenannten Fällen ist zudem das Einkommen maßgebend.

Die Tabelle nennt die Beträge für das Jahr 2020.

monatliche Nettoeinnahmen in EUR	tägliche Zuzahlung in EUR
unter 1.275,00	keine Zuzahlung
ab 1.275,00	5,00
ab 1.401,40	6,00
ab 1.528,80	7,00
ab 1.656,20	8,00
ab 1.783,60	9,00
ab 1.911,00	10,00

Auch hier gilt: Berücksichtigt werden nur die Einnahmen derjenigen Person, aus deren Versicherung die Reha-Maßnahme bezahlt wird.

Für die Krankenversicherung gilt

Versicherte müssen Zuzahlungen bis zu ihrer Belastungsgrenze leisten. Diese beträgt 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt. Für chronisch Kranke beträgt sie 1 %.

Es werden sowohl alle Zuzahlungen als auch alle Bruttoeinnahmen des Versicherten und der mit ihm in einem Haushalt lebenden Angehörigen zusammengerechnet. Für bestimmte Einkommensarten (z.B. die Hilfe zum Lebensunterhalt, Renten nach dem BVG, Leistungen nach dem Alterssicherungsgesetz) gelten Sonderregeln.

Bei Erreichen der jährlichen Belastungsgrenze ist für weitere Zuzahlungen die Befreiung bei der Krankenkasse zu beantragen.

Unser Tipp

Lassen Sie gleich mit dem Antrag auf eine onkologische Reha-Maßnahme auch die mögliche Befreiung von der Zuzahlung prüfen.

Weitere Fragen beantworten wir Ihnen gern.

Arbeitsgemeinschaft für Krebsbekämpfung NW

Universitätsstraße 140 | 44799 Bochum

Sie finden uns auf dem Gelände der Ruhr-Universität im Gebäude Vita Campus (letztes Gebäude der 'blauen' M-Reihe) im 3. Obergeschoss Süd.

Telefon: 0234 8902-0 | Fax: 0234 8902-509 und -555
mail@argekrebsnw.de | www.argekrebsnw.de

Zuzahlung/Befreiung – Werte 2020



Bei medizinischen Reha-Maßnahmen ist eine Zuzahlung zu leisten.

Diese ist gesetzlich geregelt; jedoch für die Kranken- und für die Rentenversicherung unterschiedlich.

Bei Maßnahmen zu Lasten der Rentenversicherung gilt

- für die Anschlussrehabilitation
in stationärer Form 10 € x 14 Tage*)
- für die Anschlussrehabilitation
in ambulanter Form keine Zuzahlung

*) eine bereits im Krankenhaus geleistete Zuzahlung wird angerechnet.

- für die Rehabilitation nach
Ablauf der Fristen für eine
Anschlussrehabilitation 10 € je Tag
in stationärer Form der Maßnahme*)
- in ambulanter Form keine Zuzahlung

*) maximal 42 Tage je Kalenderjahr

Bei Maßnahmen zu Lasten der Krankenversicherung gilt

- für die Anschlussrehabilitation in
stationärer und ambulanter Form 10 € x 28 Tage*)

*) eine bereits im Krankenhaus geleistete Zuzahlung wird angerechnet.

- für die Rehabilitation nach
Ablauf der Fristen für eine
Anschlussrehabilitation in 10 € je Tag
stationärer und ambulanter Form der Maßnahme

Können Versicherte von der Zuzahlung befreit werden?

Alle Versicherten bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres müssen keine Zuzahlung leisten. **Zudem sind Zuzahlungsbefreiungen unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Jedoch gelten für die Krankenversicherung andere Regeln als für die Rentenversicherung.**

Die Rentenversicherung bestimmt...

...eine vollständige Befreiung für Versicherte, wenn

- sie während der Rehamaßnahme ausschließlich Übergangsgeld beziehen
- aus ihrer Versicherung Leistungen für Kinder erbracht werden, auch wenn diese älter sind als 18 Jahre
- sie Hilfe zum Lebensunterhalt oder Leistungen zur Grundsicherung beziehen
- ihre monatlichen **Nettoeinnahmen im Jahr 2020** geringer sind als **1.275,00 EUR**.

Berücksichtigt werden nur die Einnahmen derjenigen Person, aus deren Versicherung die Rehamaßnahme bezahlt wird.

Die Rentenversicherung bestimmt...

...eine teilweise Befreiung für Versicherte,

- die mindestens ein Kind haben, das zu berücksichtigen ist
- die pflegebedürftig sind, wenn ihr Ehepartner/gleichgeschlechtlicher Lebenspartner, mit dem sie in häuslicher Gemeinschaft leben, sie pflegt und deswegen nicht erwerbstätig ist
- deren Ehepartner/gleichgeschlechtlicher Lebenspartner, mit dem sie in häuslicher Gemeinschaft leben, pflegebedürftig ist und keinen Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung hat.