

# Zuzahlungsbefreiung für chronisch Kranke

Chronisch Kranke befinden sich in der Regel in ständiger ärztlicher und fachtherapeutischer Behandlung. Sie benötigen Hilfsmittel, müssen Medikamente einnehmen, manchmal sind stationäre Krankenhausaufenthalte nötig. Für all diese Leistungen müssen Zuzahlungen entrichtet werden.

Damit die Zuzahlungen für chronisch Kranke nicht zu hoch werden, wurde ihre Belastungsgrenze herabgesetzt (Siehe auch: [Zuzahlungsbefreiung Krankenversicherung](#)). Sie liegt bei 1 % des Familienbruttoeinkommens. Wird diese Grenze im Jahresverlauf erreicht, können sich Betroffene unter bestimmten Voraussetzungen für den Rest des Kalenderjahres von weiteren Zuzahlungen befreien lassen.

## Voraussetzungen

Die 1 % Regelung gilt für chronisch kranke Menschen, die wenigstens ein Jahr lang, mindestens einmal pro Quartal ärztlich behandelt wurden (Dauerbehandlung) und **eine** der nachfolgend genannten Kriterien erfüllen:

- [Pflegebedürftigkeit](#) in Pflegegrad 3 oder 4

**oder**

- infolge der dauerhaften Erkrankung wurde ein [Grad der Behinderung](#) (GdB) oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE)/Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von mindestens 60 festgestellt

**oder**

- eine kontinuierliche medizinische Versorgung (ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln) ist erforderlich, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die Erkrankung zu erwarten ist.

## Nachweis der chronischen Erkrankung

Damit chronisch Kranke, die 1 %-Belastungsgrenze - die sogenannte Chronikerregelung - in Anspruch nehmen können, müssen sie ihre chronische Erkrankung durch folgende Nachweise belegen:

- der Grad der Behinderung, die Minderung der Erwerbsfähigkeit/Grad der Schädigungsfolgen sowie die Pflegestufe muss durch einen entsprechenden Bescheid der ausstellenden Stelle bestätigt werden. Die Krankheit, aufgrund derer sich der chronisch Kranke in Dauerbehandlung befindet, muss im Bescheid zum GdB bzw. zur MdE genannt sein
- die kontinuierliche Dauerbehandlung, das therapiegerechte Verhalten und die Wahrnehmung von Gesundheits- und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen wird mittels einer ärztlichen Bescheinigung nachgewiesen

**Ausnahme:** Personen mit Pflegebedürftigkeit in Pflegegrad 3 oder 4 oder einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit/Grad der Schädigungsfolgen von mindestens 60 benötigen keinen Nachweis, dass sie sich therapiegerecht verhalten. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sind ebenfalls von dieser Nachweispflicht befreit.

## Gesundheits- und Krebsfrüherkennung

Versicherte, die an einer chronischen Erkrankung leiden und nach dem 1. April 1972 geboren sind, können nur dann die 1%- Belastungsgrenze für sich in Anspruch nehmen, wenn sie nach Vollendung des 35. Lebensjahres jedes zweite Jahr an einem allgemeinen Gesundheitscheck zur Früherkennung von Krankheiten - insbesondere von Diabetes, Herz-Kreislauf- und Nierenerkrankungen - teilgenommen haben (§§ 62, 25 SGB V).

Abhängig von ihrem Alter können Versicherte seit 1.1.2008 bei einer späteren Krebserkrankung, für die Früherkennungsuntersuchungen angeboten werden, die reduzierte Belastungsgrenze nur geltend machen, wenn sie nachweislich über Chancen und Risiken der jeweiligen Früherkennung beraten wurden.

Diese Regelung gilt für weibliche Versicherte, die nach dem 1. 4.1987 geboren sind und für männliche Versicherte, die nach dem 1.4.1962 geboren sind.

Diese Regelung gilt **nicht** für:

- Versicherte mit schweren psychischen Erkrankungen
- Versicherte mit schwerer geistiger Behinderung
- Versicherte, die bereits an der Erkrankung leiden, die untersucht werden soll

Früherkennungsuntersuchungen gibt es für folgende onkologische Erkrankungen:

- Brustkrebs
- Darmkrebs
- Zervix-Karzinom

Dem Versicherten wird vom Arzt, der berechtigt ist die entsprechende Untersuchung durchzuführen, ein Präventionspass ausgehändigt. Dieser dient als Nachweis, dass der Patient innerhalb von zwei Jahren nach Erreichen des Anspruchsalters über Chancen und Risiken der Früherkennung beraten wurde.

## Anlaufstellen und weitere Informationsquellen

Im Dokument [Befreiung von den Zuzahlungen zur Krankenversicherung](#) erhalten Sie weitere Informationen, wie Sie die Belastungsgrenze berechnen und praktisch vorgehen können.

Die vom gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) entwickelte sogenannte Chronikerrichtlinie kann auf der Internetseite des G-BA heruntergeladen werden:  
<https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/8/>

---

Die neueste Version des Artikels finden Sie unter:

[http://www.neuraxwiki.de/artikel/details/80\\_Zuzahlungsbefreiung\\_fuer\\_chronisch\\_Kranke.html](http://www.neuraxwiki.de/artikel/details/80_Zuzahlungsbefreiung_fuer_chronisch_Kranke.html)

**neuraxFoundation gemeinnützige GmbH**

Elisabeth-Selbert-Str. 23  
D-40764 Langenfeld

Telefon: 02173 - 999 85 00

E-Mail: [info@neuraxWiki.de](mailto:info@neuraxWiki.de)

Internet: [www.neuraxWiki.de](http://www.neuraxWiki.de)