

# Von A(rztbesuch) bis Z(uzahlung): Das gilt 2007

Stand: Dezember 2006

|                                                                        |                                                    |  |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--|
| Praxisgebühr für ärztliche/zahnärztliche Behandlung .....              | 10 Euro je Quartal (Ausnahme z.B. bei Überweisung) |  |
| Zuzahlung für Arzneimittel .....                                       | 10 % pro Medikament, mind. 5, max. 10 Euro         |  |
| Zuzahlung für Heilmittel (z.B. Ergotherapie oder Logopädie) .....      | 10 % der Kosten plus 10 Euro je Verordnung         |  |
| Zuzahlung für Hilfsmittel .....                                        | 10 % vom Abgabepreis, mind. 5, max. 10 Euro        |  |
| Zuzahlung für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (z.B. Windeln) ..... | 10 % der Kosten, max. 10 Euro pro Monat            |  |
| Zuzahlung für häusliche Krankenpflege .....                            | 10 % der Kosten plus 10 Euro je Verordnung         |  |
| Zuzahlung zu genehmigten Fahrkosten .....                              | 10 % der Kosten, mind. 5, max. 10 Euro             |  |
| Zuzahlung für Haushaltshilfe .....                                     | 10 % der täglichen Kosten, mind. 5, max. 10 Euro   |  |
| Zuzahlung für Krankenhausbehandlung und Anschlussrehabilitation .....  | 10 Euro pro Tag für max. 28 Tage                   |  |
| Medizinische Reha- und Vorsorgemaßnahmen .....                         | 10 Euro pro Tag                                    |  |

**Belastungsgrenze für Zuzahlungen** ..... individuell: 2 % des Haushaltseinkommens

**Belastungsgrenze für Zuzahlungen bei chronisch Kranken** ..... individuell: 1 % des Haushaltseinkommens

**Familienabschläge bei der Ermittlung der Belastungsgrenze:**

|                                    |               |          |
|------------------------------------|---------------|----------|
| für den ersten Angehörigen .....   | 4.410,00 Euro | jährlich |
| jeder weitere Angehörige .....     | 2.940,00 Euro | jährlich |
| je familienversichertes Kind ..... | 3.648,00 Euro | jährlich |

**Härtefallregelung bei Zahnersatz \***

|                                                       |               |           |
|-------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| Einkommensgrenze Alleinstehende .....                 | 980,00 Euro   | monatlich |
| Einkommensgrenze Mitglied mit einem Angehörigen ..... | 1.347,50 Euro | monatlich |
| mit zwei Angehörigen .....                            | 1.592,50 Euro | monatlich |
| mit drei Angehörigen .....                            | 1.837,50 Euro | monatlich |

\*Über Detailregelungen informieren die Krankenkassen

**Bundeseinheitliche Beitragssätze**

|                                                                                   |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <b>Beitragssatz gesetzliche Pflegeversicherung</b> .....                          | 1,7 %  |
| <b>Beitragssatz gesetzliche Pflegeversicherung Kinderlose (23-65 Jahre)</b> ..... | 1,95 % |
| <b>Beitragssatz allgemeine Rentenversicherung</b> .....                           | 19,9 % |
| <b>Beitragssatz knappschaftliche Rentenversicherung</b> .....                     | 26,4 % |
| <b>Beitragssatz Arbeitslosenversicherung</b> .....                                | 4,2 %  |

|                                                                          |               |                               |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------|
| <b>Beitragsbemessungsgrenze Kranken- und Pflegeversicherung</b> .....    | 3.562,50 Euro | monatlich                     |
| <b>Versicherungspflichtgrenze Kranken- und Pflegeversicherung</b> .....  | 3.975,00 Euro | monatlich                     |
| <b>Beitragsbemessungsgrenze Renten- u. Arbeitslosenversicherung</b> .... | 5.250,00 Euro | monatl., <b>alte Bundesl.</b> |
|                                                                          | 4.550,00 Euro | monatl., <b>neue Bundesl.</b> |
| <b>Beitragsbemessungsgr. knappschaftliche Rentenversicherung</b> .....   | 6.450,00 Euro | monatl., <b>alte Bundesl.</b> |
|                                                                          | 5.550,00 Euro | monatl., <b>neue Bundesl.</b> |

**Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung**

**Häusliche Pflege:**

|                                                            |               |           |
|------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| Sachleistung Pflegestufe I .....                           | 384,00 Euro   | monatlich |
| Sachleistung Pflegestufe II .....                          | 921,00 Euro   | monatlich |
| Sachleistung Pflegestufe III .....                         | 1.432,00 Euro | monatlich |
| Sachleistung bei außergewöhnlich hohem Pflegeaufwand ..... | 1.918,00 Euro | monatlich |
| Pflegegeld Pflegestufe I .....                             | 205,00 Euro   | monatlich |
| Pflegegeld Pflegestufe II .....                            | 410,00 Euro   | monatlich |
| Pflegegeld Pflegestufe III .....                           | 665,00 Euro   | monatlich |
| Pflegegeld bei Verhinderung der Pflegeperson .....         | 1.432,00 Euro | jährlich  |

**Teilstationäre und Kurzzeitpflege:**

|                                          |               |           |
|------------------------------------------|---------------|-----------|
| Tages-/Nachtpflege Pflegestufe I .....   | 384,00 Euro   | monatlich |
| Tages-/Nachtpflege Pflegestufe II .....  | 921,00 Euro   | monatlich |
| Tages-/Nachtpflege Pflegestufe III ..... | 1.432,00 Euro | monatlich |
| Kurzzeitpflege .....                     | 1.432,00 Euro | jährlich  |

**Vollstationäre Pflege:**

|                       |               |           |
|-----------------------|---------------|-----------|
| Pflegestufe I .....   | 1.023,00 Euro | monatlich |
| Pflegestufe II .....  | 1.279,00 Euro | monatlich |
| Pflegestufe III ..... | 1.432,00 Euro | monatlich |
| Härtefälle .....      | 1.688,00 Euro | monatlich |

|                                                                            |            |         |
|----------------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| <b>Zuschuss für ambulante medizinische Vorsorgeleistungen</b> .....        | 13,00 Euro | pro Tag |
| <b>Zuschuss amb. med. Vorsorgeleist. für chronisch kranke Kinder</b> ..... | 21,00 Euro | pro Tag |