

Antrag stellen für das Kalenderjahr

Für viele Leistungen sieht der Gesetzgeber Zuzahlungen und Eigenbehalte vor, wie zum Beispiel für Arzneimittel oder Fahrtkosten. Damit Sie nicht zu stark belastet werden, gibt es einen gedeckelten Höchstbetrag, die sogenannte Belastungsgrenze. Um diese bei Bedarf nutzen zu können, müssen Sie einfach einen Antrag stellen.

Ihre persönliche Belastungsgrenze ist immer individuell. Sie gibt den Betrag an, bis zu welchem Sie persönlich Zuzahlungen und Eigenbehalte leisten müssen. Die Belastungsgrenze liegt generell bei zwei Prozent Ihres jährlichen Bruttoeinkommens. Dazu zählen beispielsweise Ihr Grundgehalt, Ihre Rente oder die Einnahmen Ihres mitversicherten Ehepartners. Wichtig: Die Belastungsgrenze gilt pro Kalenderjahr. Den Antrag auf

Festsetzung der Belastungsgrenze(n) müssen Sie daher jedes Kalenderjahr neu stellen – damit die Festsetzung in Abhängigkeit zum Bruttoeinkommen korrekt erfolgen kann.

Nach unserer Satzung ist eine Belastungsgrenze für Versicherungsleistungen vorgesehen. Parallel dazu hat die Bundesbeihilfeverordnung eine eigenständige Belastungsgrenze, die ebenfalls bei zwei Prozent des jährlichen

Bruttoeinkommens liegt. Deshalb ist häufig von Belastungsgrenzen – im Plural – die Rede.

Eine aktuelle Aufstellung der von Ihnen geleisteten Zuzahlungen und Eigenbehalte finden Sie am Ende jedes Erstattungsbescheids. Die genannten Summen geben wir getrennt nach Versicherungsleistungen und Beihilfe an.



Belastungsgrenze für chronisch Erkrankte

Falls Sie von einer schweren chronischen Krankheit nach der Chroniker-Richtlinie betroffen sind, liegt Ihre persönliche Belastungsgrenze bei einem Prozent Ihres Bruttoeinkommens – auch bezüglich der Beihilfe nach der Bundesbeihilfeverordnung. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat definiert, dass als schwerwiegend chronisch krank gilt, wer sich nachweislich wegen derselben Krankheit seit wenigstens einem Jahr in ärztlicher Dauerbehandlung befindet und zusätzlich eines der folgenden Kriterien erfüllt:

- Sie sind pflegebedürftig entsprechend des Pflegegrads 3, 4 oder 5.
- Sie verfügen über einen Schwerbehindertenausweis mit einem Behinderungsgrad von mindestens 60 Prozent. Oder Sie sind aufgrund einer Krankheit mindestens zu 60 Prozent erwerbsgemindert.
- Sie müssen kontinuierlich medizinisch versorgt werden, damit sich nach Ansicht Ihres Arztes Ihre Krankheit nicht lebensbedrohlich verschlimmert, Ihre Lebenserwartung nicht vermindert oder Ihre Lebensqualität nicht dauerhaft beeinträchtigt wird.

Fügen Sie Ihrem jährlichen Antrag auf Festsetzung der Belastungsgrenze(n) das Formular zum Nachweis einer chronischen Erkrankung bei. Sie finden es auf www.pbeakk.de im ServiceCenter unter den Formularen zur Grundversicherung. Wenn Sie bei der Beantragung der Belastungsgrenze im vorangegangenen Kalenderjahr bereits Ihre chronische Erkrankung nachgewiesen haben, ist kein erneuter Nachweis erforderlich.



So wird die Belastungsgrenze berechnet

Die Grundlage für die Berechnung ist Ihr Bruttoeinkommen des Vorkalenderjahres. Für 2023 brauchen wir daher Ihre Nachweise von 2022. Die Antragsbearbeitung ist nur mit Vorlage der entsprechenden Einkommensnachweise möglich.

Hinweis für A-Mitglieder

Wenn Sie einen Antrag auf Festsetzung der Belastungsgrenze(n) gestellt haben, erhalten Sie als A-Mitglied bei Erreichen Ihrer Belastungsgrenzen einen Befreiungsausweis automatisch von uns zugeschickt. Diesen können Sie bei Ihrem Arzt, Ihrer Apotheke, Ihrem Sanitäts-haus oder Ihrem Transportunternehmen vorlegen.

Einkommensart	Nachweis (bitte in Kopie vorlegen)
Dienst- und Versorgungsbezüge	Bezügemitteilung vom Dezember des Vorjahres
Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung	Rentenanpassungsmitteilung vom Juli des Vorjahres
Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung des Mitglieds und des Ehe- beziehungsweise Lebenspartners	Mitteilung der Rentenkasse (beispielsweise Betriebsrenten) des Vorjahres
Sonstige Einkünfte gemäß § 2 Einkommenssteuergesetz (zum Beispiel Einkünfte aus (nicht-)selbstständiger Arbeit, Miete, Pacht, Kapitalerträge) des nicht gesetzlich versicherten Ehe- oder Lebenspartners	Einkommensteuerbescheid des Vorjahres

Bei der Berechnung Ihrer Belastungsgrenze werden darüber hinaus Abschläge für Ihre Kinder und Ihren Ehepartner beziehungsweise eingetragenen Lebenspartner vom Vorjahreseinkommen abgezogen. Das sind folgende Abschläge:

- Minderung Ihrer Belastungsgrenze um den Kinderfreibetrag für jedes zu berücksichtigende Kind.
- Verdopplung dieses Kinderfreibetrags, wenn Sie gemeinsam mit Ihrem Ehepartner steuerlich veranlagt waren („Ehegattensplitting“).
- Minderung Ihres Jahreseinkommens um 15 Prozent, wenn Sie verheiratet sind.



Wenn die Belastungsgrenze erreicht ist

Sobald Sie Ihre Belastungsgrenze im beantragten Kalenderjahr erreichen, müssen Sie für das restliche Jahr keine Zuzahlungen und Eigenbehalte mehr leisten.

Auch Arzneimittel, die apotheken-, aber nicht verschreibungspflichtig sind, erstatten wir Ihnen, wenn Sie die Belastungsgrenze(n) erreichen. Voraussetzung ist eine ärztliche oder zahnärztliche Verordnung. Wir erstatten den Kaufpreis der verordneten apothekenpflichtigen Arzneimittel, wenn er bei der Besoldungsgruppe bis A 8 über 8 Euro, bei A 9 bis A 12 über 12 Euro und ab A 13 über 16 Euro liegt. Falls für das Arzneimittel ein Festbetrag gilt, erstatten wir die Kosten in Höhe dieses Festbetrags.

Fazit: Es lohnt sich, wenn Sie einen Antrag auf Festsetzung der Belastungsgrenze stellen. Wir empfehlen Ihnen, so frühzeitig wie möglich – am besten gleich im Januar eines neuen Kalenderjahres. ■



Mehr zum Thema

Infos, Ratgeber und Antragsformulare zum Thema Belastungsgrenze(n) finden Sie unter www.pbeakk.de/grundversicherung.