

Übersicht über die wichtigsten Neuerungen der Gesundheitsreform ab 2004

Beim **Arzt, Zahnarzt oder Psychotherapeuten** wird pro Quartal eine Praxisgebühr in Höhe von 10 Euro verlangt. Ausgenommen sind Arztbesuche wegen Vorsorgeuntersuchungen (Krebs- und Schwangerschaftsvorsorge usw.). Ebenso fällt bei Überweisungen keine weitere Praxisgebühr mehr an. Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sind generell von Zuzahlungen befreit.

Bei **Arzneimitteln** hat sich der Zuzahlungsmodus geändert. Der Patient zahlt jetzt 10 Prozent des Arzneimittelpreises, und zwar mindestens 5 Euro, höchstens aber 10 Euro und keinesfalls mehr als den Preis des Arzneimittels. Konkret heißt das: Für Arzneimittel, die bis maximal 5 Euro kosten, zahlt man den tatsächlichen Preis des Arzneimittels. Für Arzneimittel, die mehr als 5 Euro und weniger als 50 Euro kosten, wird die prozentuale Zuzahlung auf einheitlich 5 Euro festgelegt. Ab 50 bis 100 Euro zahlt man 10 Prozent des Preises und darüber hinaus einheitlich 10 Euro. Eine entsprechende Regelung gilt auch für **Hilfsmittel** (Hörgerät, Rollstuhl usw.). Bei **Heilmitteln** – zum Beispiel Krankengymnastik – muss der Versicherte eine Verordnungsblattgebühr von 10 Euro sowie 10 Prozent des Rechnungsbetrages selbst zahlen.

...

Bei **Krankenhausbehandlung** und anderen stationären Maßnahmen wie zum Beispiel einer Anschlussrehabilitation muss der Patient 10 Euro täglich zuzahlen, wobei dieser Selbstbehalt auf maximal 28 Tage im Jahr begrenzt ist.

Außerdem gibt es eine Reihe von **Leistungskürzungen** bzw. Streichungen: **Verschreibungsfreie Arzneimittel** werden außer für Kinder und Jugendliche nur noch in Ausnahmefällen übernommen, **ambulante Fahrtkosten** nur noch in besonderen Ausnahmefällen erstattet. **Entbindungs- und Sterbegeld** sind komplett gestrichen.

Beim **Zahnersatz** bleibt im Jahr 2004 alles gleich. Ab 2005 werden diese Leistungen neu geregelt. AOK-Versicherte haben aber die Möglichkeit, sich weiterhin mit einem separaten Beitrag bei ihrer AOK zu versichern. In diesem Fall gelten für den Zahnersatz die Sicherheiten einer AOK-Mitgliedschaft uneingeschränkt.

AOK Baden-Württemberg

14. Januar 2004