

Zu § 40 SGB V Tit. 1 RdSchr. 03o

Gemeinsames Rundschreiben zum GMG; hier: Leistungsrechtliche Vorschriften

Zu § 40 Abs. 5, 6 und 7 SGB V

Titel: Gemeinsames Rundschreiben zum GMG;
hier: Leistungsrechtliche Vorschriften

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 03o

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Zu § 40 SGB V Tit. 1 RdSchr. 03o – Allgemeines

(1) Die Höhe der Zuzahlungen bei ambulanten und stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation für Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, wird in § 61 Satz 2 SGB V geregelt. Die Zuzahlung [jetzt] beträgt 10 EUR je Behandlungstag bzw. Kalendertag (vgl. Beispiel 1). Bei Berechnung der Zuzahlung sind der An- und Abreisetag als je ein Kalendertag zu rechnen.

(2) Die Begrenzung der Dauer der Zuzahlungen gemäß § 61 Satz 2 SGB V für Anschlussrehabilitation [jetzt] beträgt 28 Tage je Kalenderjahr (vgl. Beispiel 2).

Beispiel 1 [2012 aktualisiert]:

Dauer der Leistung:	3. 1. 2012 bis 24. 1. 2012
Anzahl der Kalendertage:	22
Höhe der Zuzahlung:	22 x 10 EUR = 220 EUR

Beispiel 2 [2012 aktualisiert]:

Krankenhausaufenthalt:	2. 1. 2012 bis 19. 1. 2012
Anzahl der Kalendertage:	18
Höhe der Zuzahlung:	18 x 10 EUR = 180 EUR (bis 19. 1. 2012)
Anschlussrehabilitation:	21. 1. 2012 bis 11. 2. 2012
Anzahl der Kalendertage:	22
gesamte Zuzahlungsdauer:	28 Tage
Anrechnung geleisteter Zuzahlung:	18 Tage
Zuzahlung Anschlussrehabilitation:	10 x 10 EUR = 100 EUR (bis 31. 1. 2012)