



# DLH INFO 22

Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe

Bundesverband der Selbsthilfeorganisationen zur Unterstützung von Erwachsenen mit Leukämien und Lymphomen e.V.

**DLH-Geschäftsstelle:** Thomas-Mann-Straße 40, 53111 Bonn **Postanschrift:** Postfach 1467, 53004 Bonn  
**Telefon:** 0228-39044-0 **Telefax:** 0228-39044-22 **email:** info@leukaemie-hilfe.de **Internet:** www.leukaemie-hilfe.de  
**Bankverbindung:** Sparkasse Bonn, Bankleitzahl: 380 500 00, Kontonummer: 77131.

## Inhaltsübersicht

Z.A

5510

### Meldungen

ZB MED

- Vorankündigung: 7. DLH-Patienten-Kongress am 3./4. Juli 2004 in Ulm - Seite 2
- » Die „Lymphom-Koalition“: Ein neuer, weltweiter Verbund von Lymphom-Patientenorganisationen - Seite 3

### Berichte

- » Vorstellung der DLH-Kuratoriumsmitglieder - Seite 3
- » Gespräch mit Staatssekretär Dr. Klaus Theo Schröder im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) am 1. Oktober 2003 in Bonn - Seite 5

### Veranstaltungen, Tagungen und Kongresse

- » Nachlese - Seite 6
- » Terminkalender - Seite 9

### Mitglieder/Selbsthilfeinitiativen

- » Mitglieder des Bundesverbandes - Seite 10
- » Nachruf zum Tode von Gerd Meyer - Seite 11
- » Nachruf zum Tode von Udo Müller - Seite 11
- » 9. DLH-Mitglieder-Jahreshauptversammlung (MJHV) am 24./25. April 2004 im „Arbeitnehmerzentrum Königswinter“ (AZK) - Seite 11
- » Neue Selbsthilfegruppe „Leukämie- u. Lymphom-Hilfe Freiburg“ - Seite 11
- » Neue Kontaktadresse für Patienten mit Chronischer Lymphatischer Leukämie (CLL) im südwestlichen Schleswig-Holstein - Seite 12
- » 1. LBOS-Treffen und Laptop-Spende von den „Onlinefreunden“ - Seite 12

## Liebe Mitglieder, Förderer und Freunde der Deutschen Leukämie- und Lymphom-Hilfe, liebe Leser der DLH-Info!

### Patienten müssen mehr zahlen

Wenn zum 1. Januar 2004 das so genannte "Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung" (GMG) in Kraft tritt, kommen erhöhte Zuzahlungen zu Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln sowie ambulanten und stationären Behandlungen auf den Patienten zu. Nachfolgend werden die wichtigsten Veränderungen aufgeführt. Ausführliche Informationen können bei den Krankenkassen angefordert werden. Zuzahlungen fallen grundsätzlich nur bis zu einer bestimmten Belastungsgrenze an, die bei zwei Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen liegt. Schwer chronisch Kranke müssen nur ein Prozent der jährlichen Bruttoeinnahmen aufbringen. Welche Erkrankungen als schwere chronische Krankheiten anerkannt werden, muss durch den Bundesausschuss allerdings erst noch in Richtlinien festgelegt werden. Der Nachweis über die Krankheit ist gegenüber der Krankenkasse künftig jedes Jahr zu erbringen. Die Belastungsgrenze errechnet sich aus den Jahresbruttoeinnahmen, mit denen der Lebensunterhalt bestritten wird: z.B. Arbeitsentgelt (auch Sonderzahlungen), Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit, Leistungen des Arbeitsamtes, Renten, Pensionen, Unterhalt, Mieteinnahmen, Zinserträge usw. Die Jahresbruttoeinnahmen und die Zuzahlungen aller Angehörigen in einem gemeinsamen Haushalt werden zusammengerechnet. Angehörige sind der Ehe- bzw. Lebenspartner und familienversicherte Kinder. Von diesem Familien-Jahresbruttoeinkommen werden für den 1. Angehörigen (voraussichtlich) 4.347,- Euro und für jedes familienversicherte Kind 3.648,- Euro abgezogen. *Besonders wichtig für die Versicherten: alle bisherigen Befreiungsbe-*

*scheinigungen verlieren zum 1. Januar 2004 ihre Gültigkeit.* Patienten müssen künftig alle Belege über die Zuzahlungen sammeln und bekommen von der Krankenkasse am Ende des Jahres den Betrag erstattet, wenn die Belastungsgrenze überschritten wurde. Wird die Belastungsgrenze bereits im laufenden Jahr überschritten, können sie bis zum Jahresende von der Zuzahlung befreit werden. Die Zuzahlungsbelege müssen folgende Angaben enthalten: Vor- und Zuname des Versicherten, Bezeichnung der Leistung, Zuzahlungsbetrag, Datum der Abgabe und z.B. Stempel der abgebenden Stelle. Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr bleiben weiterhin von der gesetzlichen Zuzahlung befreit. Alle anderen Versicherten, auch über 18jährige Kinder in Ausbildung, sind ab dem 1. Januar 2004 zuzahlungspflichtig. Beim Arzneimittelkauf ist künftig der Arzneimittelpreis maßgebend. Die Zuzahlung liegt bei 10 % des Preises, dabei muss der Patient jedoch mindestens 5,- und höchstens 10,- Euro zuzahlen. Auf keinen Fall aber wird die Zuzahlung höher als der tatsächliche Arzneimittelpreis sein. Es können aber zusätzliche Kosten entstehen, wenn der Abgabepreis den Festbetrag übersteigt. Eine Befreiung von diesen Kosten ist nicht möglich und sie werden auch nicht auf die Belastungsgrenze angerechnet. Bei den Fahrtkosten beträgt die Zuzahlung 10 % der Kosten, jedoch mindestens 5,- und höchstens 10,- Euro. Fahrtkosten zur ambulanten Behandlung werden nur noch nach *vorheriger* Genehmigung und in besonderen Ausnahmefällen übernommen. Die Ausnahmefälle werden ebenfalls vom Bundesausschuss festgelegt. Bei ärztlicher, zahnärztlicher und psychotherapeutischer Behandlung fällt pro Quartal eine Praxisgebühr von