

# Landwirtschaftliche Krankenversicherung



**Versicherung  
Leistungen  
Beiträge**



Die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau ist eine gesetzliche Versicherung, die den landwirtschaftlichen Unternehmern und ihren Familien umfassenden Schutz aus einer Hand bietet. Die organisatorische Zusammenfassung der Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Alterssicherung und Unfallversicherung unter einem Dach ist ein Vorteil. Durch gemeinsame Geschäftsführung und Verwaltung lassen sich Anliegen ohne große Umstände erledigen.

Diese Broschüre gibt einen Überblick über die Versicherungsvoraussetzungen und die Leistungen der landwirtschaftlichen Krankenkasse (LKK). Darüber hinaus stehen nähere Informationen, z.B. über die einzelnen Leistungen und auch zur Pflegeversicherung, in besonderen Faltschlägern zur Verfügung.

Sofern die nachfolgenden Informationen in der männlichen Form dargestellt werden, wurde diese Formulierung nur zur Vereinfachung gewählt. Grundsätzlich sind gleichberechtigt Frauen und Männer gemeint.





<b>Versicherte der LKK</b>	6
Landwirtschaftliche Unternehmer	6
Landwirtschaftliche Kleinunternehmer	7
Mitarbeitende Familienangehörige	7
Arbeitslose	7
Studenten und Praktikanten	8
Personen nach Vollendung des 65. Lebensjahres ohne Altersrentenbezug	8
Antragsteller auf Renten der Alterskasse	8
Bezieher von Renten der Alterskasse	8
Nebenbeschäftigung von landwirtschaftlichen Unternehmern	9
Nebenbeschäftigung von mitarbeitenden Familienangehörigen	9
Nicht versichert	9
Versicherungsfreiheit	9
Befreiung von der Versicherungspflicht	10
Freiwillige Versicherung	11
Familienversicherung	11
Pflegeversicherung	12
Fortbestehen der Versicherung	13

<b>Leistungen der LKK</b>	14
Prävention – Vorbeugen ist besser als heilen	14
Kinderuntersuchungen	14
Allgemeine Gesundheitsuntersuchung	14
Früherkennung von Krebserkrankungen	14
Impfprogramm	14
Verhütung von Zahnerkrankungen	15
Primärprävention	15
Wahltarife	15
Kostenerstattung	15
Belastungsgrenze bei Zuzahlungen und Eigenanteilen	16
Vorsorgeleistungen	16
Ärztliche- und zahnärztliche Behandlung	17
Arznei- und Verbandmittel	17

Heilmittel	17
Hilfsmittel	18
Osteopathische Behandlung	18
Psychotherapeutische Behandlung	18
Kieferorthopädische Behandlung	18
Zahnersatz	19
Parodontose-Behandlung	19
Krankenhausbehandlung	20
Häusliche Krankenpflege	20
Hospizversorgung	20
Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	20
Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	20
Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation	20
Fahrkosten	21
Krankengeld	21
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft	21
Mutterschaftsgeld	21
Familienplanung	22
Versicherungsschutz im Ausland	22
Betriebshilfe	22
Haushaltshilfe	24
Haushaltshilfe an sonstige Angehörige	24
Art der Betriebs- und Haushaltshilfe (Ersatzkräfte) und Antragstellung	24
Ruhen des Leistungsanspruchs	25
Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden	25
Behandlungsfehler	25

<b>Beiträge der LKK</b>	26
Beiträge für Unternehmer und mitarbeitende Familienangehörige	26
Beiträge für freiwillig Versicherte	26
Beiträge für Studenten	26
Geringfügige Beschäftigungsverhältnisse	27
Beiträge für Bezieher von Renten oder Versorgungsbezügen	27
Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung	27



## Landwirtschaftliche Unternehmer

Versicherungspflichtige Mitglieder der LKK sind landwirtschaftliche Unternehmer, Mitarbeitende Familienangehörige, Rentner, sonstige über 65-jährige Personen sowie deren überlebende Ehegatten und eingetragene Lebenspartner, Studenten und Arbeitslose. Weiterhin sind Rentenantragsteller auf eine Rente der Alterssicherung der Landwirte Mitglied der LKK. Bei zusätzlicher Arbeitnehmertätigkeit, außerlandwirtschaftlicher selbständiger Tätigkeit oder Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung sind Besonderheiten zu beachten. Es kann eine Vorrangversicherung außerhalb der landwirtschaftlichen Krankenversicherung eintreten, in anderen Fällen besteht Versicherungsfreiheit. Auch kann die Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht oder zur freiwilligen Versicherung gegeben sein.

Unternehmer der Land- und Forstwirtschaft einschließlich des Wein- und Gartenbaus sowie der Teichwirtschaft und Fischzucht, deren Unternehmen auf Bodenbewirtschaftung beruht und die Mindestgröße für die Versicherungspflicht erreicht, sind grundsätzlich bei der LKK versichert. Als Landwirte gelten ferner die Unternehmer der Binnenfischerei, Imkerei sowie der Wanderschäfferei.

Unternehmer ist, wer seine berufliche Tätigkeit selbständig ausübt. Hierzu gehört z.B. auch der Pächter eines landwirtschaftlichen Unternehmens.

Dies gilt ebenfalls für Mitunternehmer einer BGB-Gesellschaft oder voll haftende Gesellschafter einer Personenhandelsgesellschaft (z. B. KG, OHG, GmbH & Co. KG), unabhängig vom Umfang ihrer Mitarbeit.

Beschränkt haftende Gesellschafter einer Personenhandelsgesellschaft oder Mitglieder einer juristischen Person (z. B. GmbH, AG) gelten nur dann als Unternehmer, wenn sie hauptberuflich im Unternehmen tätig und wegen dieser Tätigkeit nicht kraft Gesetzes in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind.

Betreiben Ehegatten gemeinsam ein Unternehmen, so gilt derjenige als Unternehmer, der das Unternehmen überwiegend leitet.

Erreicht das landwirtschaftliche Unternehmen die Mindestgröße nicht, unterliegen landwirtschaftliche Unternehmer der Versicherungspflicht als landwirtschaftlicher Kleinunternehmer, wenn das Unternehmen die Mindestgröße um nicht mehr als die Hälfte unterschreitet und ihr nebenher erzieltetes Arbeitsentgelt oder außerlandwirtschaftliches Arbeitseinkommen im Kalenderjahr 18.690 Euro (2019) nicht überschreitet.

## Landwirtschaftliche Kleinunternehmer

Mitarbeitende Familienangehörige eines landwirtschaftlichen Unternehmers, die hauptberuflich (wöchentlich mehr als 20 Stunden) im landwirtschaftlichen Unternehmen beschäftigt sind, sind bei der LKK versichert, wenn sie das 15. Lebensjahr vollendet haben oder wenn sie als Auszubildende in dem landwirtschaftlichen Unternehmen beschäftigt sind. Mitarbeitende Familienangehörige sind Verwandte bis zum dritten Grad und Verschwägernte bis zum zweiten Grad sowie Pflegekinder des landwirtschaftlichen Unternehmers, seines Ehegatten oder seines Lebenspartners. Ist auch der Ehegatte oder Lebenspartner des mitarbeitenden Familienangehörigen im landwirtschaftlichen Unternehmen beschäftigt, so ist nur der überwiegend Beschäftigte versicherungspflichtig. Als mitarbeitender Familienangehöriger gilt auch der Ehegatte oder Lebenspartner des landwirtschaftlichen Unternehmers, wenn er im landwirtschaftlichen Unternehmen gegen Arbeitsentgelt mehr als geringfügig beschäftigt ist.

## Mitarbeitende Familienangehörige

Bezieher von Leistungen wegen Arbeitslosigkeit sind bei der LKK versichert, wenn sie vorher zuletzt bei ihr versichert waren.

## Arbeitslose

# Versicherte der LKK

## **Studenten und Praktikanten**

Studenten und Praktikanten können die Mitgliedschaft bei der LKK beantragen, wenn sie bereits vorher bei ihr Mitglied oder familienversichert waren.

## **Personen nach Vollendung des 65. Lebensjahres ohne Altersrentenbezug**

Ehemalige landwirtschaftliche Unternehmer oder mitarbeitende Familienangehörige, die das 65. Lebensjahr vollendet haben und keine Altersrente der Alterssicherung der Landwirte beziehen, sind bei der LKK versichert, wenn sie zwischen dem 50. und 65. Lebensjahr mindestens 60 Kalendermonate als landwirtschaftlicher Unternehmer, Kleinunternehmer oder mitarbeitender Familienangehöriger versichert waren sowie deren überlebender Ehegatte und Lebenspartner.

## **Antragsteller auf Renten der Alterskasse**

Personen, die eine Rente aus der Alterssicherung der Landwirte beantragen, sind unter besonderen Voraussetzungen während der Dauer des Antragsverfahrens bei der LKK versichert, danach ggf. als Rentenbezieher.

## **Bezieher von Renten der Alterskasse**

Rentner der Alterskasse sind bei der LKK versichert. Besonderheiten gelten, wenn mehrere Renten bezogen werden.





Landwirtschaftliche Unternehmer, die neben der Bewirtschaftung ihres Betriebes zusätzlich ein auf höchstens 26 Wochen befristetes entgeltliches Beschäftigungsverhältnis aufnehmen, bleiben weiterhin als Landwirt versicherungspflichtig. Die Versicherungspflicht als Arbeitnehmer wird in diesen Fällen nicht wirksam.

**Nebenbeschäftigung  
von landwirtschaftlichen  
Unternehmern**

Übt ein mitarbeitender Familienangehöriger neben dieser Beschäftigung eine weitere Beschäftigung aus, ist er auch für diese Beschäftigung bei der LKK versichert.

**Nebenbeschäftigung  
von mitarbeitenden  
Familienangehörigen**

Nicht versichert werden

**Nicht versichert**

- landwirtschaftliche Unternehmer,
  - die wegen einer Beschäftigung, wegen Bezugs von Arbeitslosengeld oder aufgrund des Bezuges von Vorruhestandsgeld bei einer anderen gesetzlichen Krankenkasse (wie AOK, IKK, BKK, Ersatzkasse) pflichtversichert sind.
  - wenn sie außerhalb der Land- und Forstwirtschaft eine hauptberufliche selbständige Erwerbstätigkeit ausüben.
- Mitarbeitende Familienangehörige, wenn sie außerhalb der Land- und Forstwirtschaft hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind.

Landwirtschaftliche Unternehmer, mitarbeitende Familienangehörige, Antragsteller und Bezieher von Renten der Alterskasse sowie andere dem Grunde nach versicherungspflichtige Personen sind versicherungsfrei, wenn sie

**Versicherungsfreiheit**

- als Arbeitnehmer versicherungsfrei sind, weil ihr regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt (2018 = 59.400 Euro, 2019 = 60.750 Euro).

- als Beamte oder beamtenähnliche Personen Anspruch auf Beihilfe im Krankheitsfall haben;
- nach dem Krankenfürsorgesystem der Europäischen Union bei Krankheit geschützt sind;
- Mitglied des Deutschen Bundestages oder eines Landtages oder Versorgungsempfänger nach dem Abgeordnetengesetz des Bundes oder der Länder sind. Diese Regelung findet für Mitglieder des Europäischen Parlaments entsprechend Anwendung oder
- nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig werden und bestimmte Voraussetzungen erfüllen.

## Befreiung von der Versicherungspflicht

Landwirtschaftliche Unternehmer, Antragsteller auf eine Rente der Alterskasse und Rentenbezieher der Alterskasse können die Befreiung von der Versicherungspflicht beantragen. Für landwirtschaftliche Unternehmer ist Voraussetzung, dass der Wirtschaftswert ihres landwirtschaftlichen Unternehmens 60.000 DM übersteigt.

Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht zu stellen. Hierbei ist zu beachten, dass die Befreiungsfrist auch dann mit dem Eintritt der Versicherungspflicht, d. h. mit der Aufnahme der Unternehmertätigkeit bzw. mit der Stellung des Rentenantrages beginnt, wenn zu diesem Zeitpunkt noch keine Aufnahmemitteilung der LKK vorliegt oder eine Vorrangversicherung bei einer anderen Krankenkasse besteht. Die Befreiung wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an und kann nicht widerrufen werden. Sie ist ausgeschlossen, wenn der Antragsteller oder seine familienversicherten Angehörigen bereits Leistungen von der LKK in Anspruch genommen haben. Weitere Voraussetzung ist, dass ein anderweitiger Krankenversicherungsschutz nachgewiesen wird.

Endet eine Pflichtversicherung oder eine Familienversicherung bei der LKK, wird die freiwillige Versicherung im Anschluss automatisch durchgeführt. Die Anschlussversicherung als freiwilliges Mitglied ist nur dann nicht durchzuführen, wenn

- ein anderweitiger Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall nachgewiesen und
- der Austritt innerhalb von 14 Tagen nach dem Ende der Versicherung gegenüber der LKK erklärt wird.

Während der Dauer der Versicherung werden die Angehörigen des Mitgliedes ohne zusätzlichen Beitrag familienversichert, sofern sie ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben. Es handelt sich um eine eigenständige Versicherung der Familienangehörigen.

Ausgenommen von der Familienversicherung sind:

- Familienangehörige, die selbst versicherungspflichtig (z. B. als Arbeitnehmer, Auszubildender, mitarbeitender Familienangehöriger oder Altenteiler) oder freiwillig versichert sind;
- die versicherungsfrei oder von der Versicherungspflicht befreit sind;
- die ein eigenes monatliches Gesamteinkommen von regelmäßig über 445 Euro (2019), bei geringfügig Beschäftigten über 450 Euro haben;

## Freiwillige Versicherung

## Familienversicherung

- die hauptberuflich selbständig erwerbstätig sind (z. B. Gewerbebetrieb);
- Kinder, wenn der mit den Kindern verwandte Ehegatte oder eingetragene Lebenspartner des Mitgliedes nicht Mitglied bei einer gesetzlichen Krankenkasse ist, sein Einkommen die monatliche Jahresentgeltgrenze überschreitet und regelmäßig höher als das Einkommen des Mitgliedes der LKK ist.

Als Besonderheit bleibt in der LKK bei der Feststellung des Einkommens für die Familienversicherung des Ehegatten oder Lebenspartners das Einkommen aus einem gemeinsam bewirtschafteten landwirtschaftlichen Unternehmen außer Betracht.

Die Voraussetzungen für die Familienversicherung sind insbesondere bei Einkommen der Familienangehörigen vielfältig. Lassen Sie sich von Ihrer LKK beraten.

## Pflegeversicherung

In der landwirtschaftlichen Pflegeversicherung sind alle Personen versichert, die auch Mitglieder in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung sind. Dies gilt auch für familienversicherte Personen. Sie sind in der Pflegeversicherung beitragsfrei mitversichert.

## Fortbestehen der Versicherung

Für landwirtschaftliche Unternehmer, Kleinunternehmer und mitarbeitende Familienangehörige bleibt die Mitgliedschaft über das Ende der Versicherungspflicht hinaus erhalten, solange

- während einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme von einem Rehabilitationsträger (z. B. landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft) Verletzungsgeld, Übergangsgeld, Versorgungskrankengeld gezahlt wird oder
- Erziehungsgeld bezogen oder Elternzeit in Anspruch genommen wird.

Für mitarbeitende Familienangehörige gilt dies auch, solange Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Eltern-geld in Anspruch genommen wird.

# Leistungen der LKK

## Prävention – Vorbeugen ist besser als heilen

Durch zahlreiche Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen können Erkrankungen rechtzeitig erkannt und behandelt werden.

## Kinderuntersuchungen

Die gesunde Entwicklung des Kindes wird durch Inanspruchnahme eines speziellen Untersuchungsprogramms zur Früherkennung von Krankheiten unterstützt. Zehn Untersuchungen sind von der Geburt bis zum sechsten und eine Untersuchung nach Vollendung des zehnten Lebensjahres vorgesehen.

## Allgemeine Gesundheitsuntersuchung

Nach Vollendung des 35. Lebensjahres ist alle zwei Jahre eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung zur Früherkennung von Krankheiten, insbesondere von Herz-, Kreislauf- und Nierenerkrankungen sowie der Zuckerkrankheit vorgesehen.

## Früherkennung von Krebserkrankungen

Die Kosten für alle vom Gesetzgeber vorgesehenen Krebsvorsorgeuntersuchungen werden übernommen.

Je nach Alter und Geschlecht der Versicherten werden regelmäßige Untersuchungen der Brust, des Darms, der Genitalien, der Haut sowie der Prostata angeboten.

## Impfprogramm

Art und Umfang der Leistungen sind für alle Krankenkassen in verbindlichen Richtlinien festgeschrieben.

Neben den allgemein empfohlenen Schutzimpfungen (insbesondere gegen Virusgrippe, Diphtherie, Keuchhusten, Kinderlähmung, Masern, Mumps, Röteln) gehören auch bestimmte Indikationsimpfungen (z. B. gegen die Frühsommermeningoenzephalitis – FSME) zum Impfprogramm.



Kinder, die das sechste Lebensjahr vollendet haben, können sich zur Verhütung von Zahnerkrankungen einmal in jedem Kalenderhalbjahr untersuchen lassen. Diese individualprophylaktischen Leistungen umfassen auch Maßnahmen zur Schmelzhärtung. Bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres besteht ferner Anspruch auf Fissurenversiegelung der Backenzähne.

## **Verhütung von Zahnerkrankungen**

Darüber hinaus beteiligt sich die LKK an den Kosten der Gruppenprophylaxe in Schulen und Kindergärten.

Präventionsmaßnahmen helfen, gesundheitlichen Beeinträchtigungen rechtzeitig entgegenzuwirken oder diese ganz zu vermeiden.

## **Primärprävention**

Die LKK übernimmt die Kosten – nach näherer Bestimmung durch die Satzung – für präventive Maßnahmen in anerkannten Kursen (z. B. Rückenschule).

Alle Versicherten haben die Möglichkeit, am Bonusprogramm für gesundheitsbewusstes Verhalten teilzunehmen. Für weitere Fragen zum Bonusprogramm stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LKK zur Verfügung.

## **Bonus für gesundheitsbewusstes Verhalten**

Für die Teilnahme an einer besonderen Versorgungsform (z. B. strukturiertem Behandlungsprogramm) kann eine Prämienzahlung vorgesehen werden.

## **Wahltarife**

Sofern Leistungen zu Lasten der LKK nicht in Anspruch genommen wurden, ist gegebenenfalls die Zahlung einer Prämie möglich.

Über weitere Einzelheiten beraten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LKK.

Die Kosten der Leistungen werden grundsätzlich über die Krankenkasse direkt abgerechnet. Die Patienten müssen nicht in Vorleistung treten.

## **Kostenerstattung**

## Belastungsgrenze bei Zuzahlungen und Eigenanteilen



## Vorsorgeleistungen

Anstelle der Abrechnung über die Krankenkasse kann für bestimmte Leistungen die Kostenerstattung gewählt werden. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LKK beraten hierzu gern.

Kinder und Jugendliche sind mit Ausnahme der Eigenbeteiligung bei Fahrkosten von der Zuzahlung befreit. Ansonsten sind bei den Leistungen die gesetzlichen Zuzahlungen und Eigenanteile zu leisten.

Jedoch haben Versicherte die Möglichkeit, nach Überschreiten der Belastungsgrenze von weiteren Zuzahlungen befreit zu werden. Die Belastungsgrenze beträgt zwei Prozent (bei chronisch Kranken ein Prozent) der jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt.

Maßgebend sind bei der Ermittlung der persönlichen Belastungsgrenze die jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt der Familie, die um Freibeträge für im gemeinsamen Haushalt lebende Angehörige zu mindern sind.

Für Zahnersatz bestehen spezielle Härtefallregelungen.

Die LKK übernimmt nach den vorgesehenen Bedingungen ambulante Vorsorgeleistungen (kurärztliche Behandlung, Bäder und Kurmittel) in anerkannten Kurorten und zahlt zu den Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Kurtaxe sowie An- und Abfahrt einen täglichen Zuschuss von regelmäßig bis zu 16 Euro.

Reichen diese ambulanten Vorsorgeleistungen nicht aus, so übernimmt die LKK – nach Abzug der jeweiligen Zuzahlungen – die Kosten einer stationären Vorsorgeleistung.

Kosten für Vorsorgeleistungen für Mütter und Väter in Häusern des Müttergenesungswerkes oder gleichartigen Einrichtungen werden ebenfalls übernommen.



LKK-Versicherte können mittels der Krankenversicherungskarte frei den Vertragsarzt/-zahnarzt ihres Vertrauens auswählen. Die LKK übernimmt die im Zusammenhang mit einer vertragsärztlichen/-zahnärztlichen Behandlung entstehenden Kosten.

## Ärztliche und zahnärztliche Behandlung

Die Kosten der medizinisch notwendigen und verordnungsfähigen Arznei- und Verbandmittel werden – nach Abzug der jeweiligen Zuzahlungen – übernommen. Sofern mehrere gleichwirksame Medikamente zur Wahl stehen, ist das preisgünstigste Mittel zu verschreiben.

## Arznei- und Verbandmittel

Ist für ein Arzneimittel ein Festbetrag festgesetzt und liegt dieser unter dem Apothekenverkaufspreis, ist der Festbetrag für die Berechnung der Zuzahlung maßgebend. Mehrkosten über dem Festbetrag hat der Versicherte zu tragen. Arzneimittel, deren Preis deutlich unter dem Festbetrag liegt, sind von der Zuzahlung befreit. Die Befreiungsliste ist unter anderem im Internet unter [www.gkv.info](http://www.gkv.info) zu finden.

Die Festbeträge sollen den Wettbewerb unter den Pharmaherstellern verstärken und außerdem Anreiz dafür schaffen, dass die Versicherten bei mehreren gleichwirksamen Mitteln das preiswerte Mittel bevorzugen.

Für ärztlich verordnete Heilmittel, das sind z. B. medizinische Bäder, Massagen und Krankengymnastik, übernimmt die LKK – nach Abzug der jeweiligen Zuzahlungen – die mit den Vertragsbehandlern vereinbarten Preise.

## Heilmittel

Für ärztlich verordnete Hilfsmittel, wie z. B. Krankenfahrstühle oder Gehhilfen, übernimmt die LKK – nach Abzug der jeweiligen Zuzahlungen – die Kosten bis zur Höhe eines Festbetrages oder die vereinbarten Preise.

## Hilfsmittel

Der Leistungsanspruch bei der Versorgung mit Sehhilfen (Brillen, Kontaktlinsen, etc.) ist auf Kinder und Jugendliche bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres sowie auf schwer sehbeeinträchtigte Versicherte beschränkt.

Kontaktlinsen können für diese Versicherten nur in medizinisch zwingend erforderlichen Ausnahmefällen zu Lasten der LKK verordnet werden. Die Kosten für Pflegemittel werden jedoch nicht übernommen.

## Osteopathische Behandlung

Die osteopathische Behandlung wendet unterschiedliche Techniken an, um zum Beispiel Rückenschmerzen, Bandscheibenprobleme, Durchblutungsstörungen, Verdauungsstörungen, Migräne, Tinnitus, chronische Nebenhöhlenbeschwerden und Lernstörungen zu behandeln.

### Info

Fragen beantworten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der landwirtschaftlichen Krankenkasse.

Dies geschieht durch gezielte manuelle Berührungen und das sensible Ausüben von Druck. Durch die Behandlung werden vor allem Verspannungen im Körper gelöst. Die landwirtschaftliche Krankenkasse erstattet ihren Versicherten anteilig die Behandlungskosten pro Sitzung, maximal jedoch bis zu 250 Euro je Versicherten im Kalenderjahr.

## Psychotherapeutische Behandlung

Die Kosten für die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, die analytische Psychotherapie und die Verhaltenstherapie gehören zum Leistungsumfang der LKK. Ein besonderes Antrags- und Gutachterverfahren ist vorgeschrieben.

## Kieferorthopädische Behandlung

Durch eine rechtzeitig eingeleitete und regelmäßig durchgeführte kieferorthopädische Behandlung können Kiefer- oder Zahnfehlstellungen teilweise oder völlig beseitigt werden.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr übernimmt die LKK ab einer bestimmten Ausprägung der Fehlbildung des Gebisses 80 bzw. 90 Prozent der vertraglichen Kosten. Nach erfolgreichem Abschluss der

im medizinisch notwendigen Umfang erfolgten Behandlung werden die restlichen 20 bzw. 10 Prozent erstattet.

Zum Zahnersatz zählen z. B. Kronen und Brücken (fest-sitzender Zahnersatz) sowie Prothesen (herausnehmbarer Zahnersatz). Die LKK zahlt zur Versorgung mit Zahnersatz einen Festzuschuss, der sich am Befund (z. B. zerstörter Zahn oder fehlende Zähne) und nicht mehr wie früher an der gewählten Versorgung orientiert.

Vorteil für die Versicherten: Sie können sich für jede medizinisch anerkannte Versorgungsform entscheiden, ohne dass der Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung verloren geht. Allerdings: Mehrkosten für aufwändige und teure Versorgungsformen gehen zu Lasten der Patienten. Fragen beantworten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LKK gern.

Wie bisher auch werden die eigenen Bemühungen des Versicherten zur Gesunderhaltung der Zähne honoriert. So erhöht sich der Festzuschuss um 20 Prozent, wenn der Versicherte während der letzten fünf Jahre vor Beginn der Behandlung seine Zähne regelmäßig gepflegt hat und einmal in jedem Kalenderjahr zahnärztlich untersucht wurde. Können diese Untersuchungen sogar für die letzten 10 Jahre nachgewiesen werden, erhöht sich der Festzuschuss um weitere 10 Prozent.

Härtefallregelungen sind ebenfalls vorgesehen. So erhält jeder, der unzumutbar belastet ist, Beträge bis zur Höhe des doppelten Festzuschusses bzw. in bestimmten Fällen bis zur maximalen Höhe der tatsächlich entstandenen Kosten.

Die Kosten der Parodontose-Behandlung werden übernommen.

## Zahnersatz



## Parodontose-Behandlung

# Leistungen der LKK

## Krankenhausbehandlung

Die LKK übernimmt – nach Abzug der jeweiligen Zuzahlungen – die Kosten für die Dauer des medizinisch notwendigen Aufenthaltes im Krankenhaus. Die Krankenhausbehandlung ist nach den modernsten medizinischen Erkenntnissen ausgerichtet; sie wird vollstationär, teilstationär, vor- und nachstationär sowie ambulant erbracht.

## Häusliche Krankenpflege

Die Kosten der Behandlungs- und Grundpflege sowie die hauswirtschaftliche Versorgung werden nach Abzug der jeweiligen Zuzahlungen von der LKK übernommen. Diese Leistungen werden durch zugelassene Pflegedienste erbracht.

## Hospizversorgung

Bei der Betreuung in einem Hospiz (Pflegeeinrichtung für schwerkranke und sterbende Menschen) zahlt die LKK einen Zuschuss. Über weitere Einzelheiten informiert die LKK.

## Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Bei dieser Leistung handelt es sich um eine Gesamtleistung mit ärztlichen und pflegerischen Anteilen, die bei Bedarf auch rund um die Uhr erbracht werden kann.

## Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Bei drohender Behinderung aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen stellt die LKK eine umfassende Rehabilitation sicher, sofern nicht vorrangig die Zuständigkeit anderer Träger (z. B. Rentenversicherung, Alterskasse) gegeben ist.

Die LKK übernimmt entsprechend den medizinischen Erfordernissen – nach Abzug der jeweiligen Zuzahlungen – die Kosten für ambulante oder stationäre Rehabilitationsmaßnahmen in geeigneten Vertragseinrichtungen.

## Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation

Um das Ziel der medizinischen Rehabilitation zu erreichen oder zu sichern, übernimmt die LKK weitere Leistungen wie Rehabilitationssport und Funktionstraining.

Die LKK übernimmt – nach Abzug der jeweiligen Zuzahlungen – die notwendigen Fahrkosten in Verbindung mit einer stationären Behandlung sowie die Kosten für Fahrten zur ambulanten Behandlung, wenn dadurch die stationäre Behandlung vermieden oder verkürzt wird. Daneben gibt es genehmigungspflichtige Ausnahmeregelungen.

## Fahrkosten

Bei Arbeitsunfähigkeit besteht für den berechtigten Personenkreis (z. B. mitarbeitende Familienangehörige mit Arbeitsvertrag, Auszubildende sowie freiwillig versicherte Arbeitnehmer unter bestimmten Voraussetzungen) nach den vorgesehenen Bestimmungen ein Anspruch auf Krankengeld.

## Krankengeld

Dieser kann sich unter bestimmten Umständen auch bei der Erkrankung des Kindes ergeben.

Mutterschaftsvorsorge wird durch ständige ärztliche Betreuung und Hebammenhilfe während der Schwangerschaft und nach der Entbindung sichergestellt. Bei Schwangerschaftsbeschwerden und bei Entbindung werden notwendige Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel ohne Zuzahlung zur Verfügung gestellt.

## Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

Die Kosten für eine Klinikentbindung werden ebenfalls ohne Eigenbeteiligung übernommen.

Mitglieder, die in einem Arbeitsverhältnis stehen, erhalten grundsätzlich für sechs Wochen vor und acht Wochen nach der Entbindung Mutterschaftsgeld in Höhe des Nettoverdienstes, höchstens jedoch 13 Euro täglich. Bei Mehrlings- und Frühgeburten verlängert sich die Bezugsdauer auf zwölf Wochen nach der Entbindung. Bei höherem Nettoverdienst zahlt der Arbeitgeber den Unterschiedsbetrag zwischen 13 Euro und dem Nettoentgelt als Zuschuss.

## Mutterschaftsgeld

Mitarbeitende Familienangehörige ohne Arbeitsvertrag, Empfänger von Arbeitslosengeld und Unterhaltsgeld er-

halten für den gleichen Zeitraum ein Mutterschaftsgeld in Höhe des pauschalierten kalendertäglichen Krankengeldes bzw. in Höhe des Arbeitslosengeldes oder Unterhaltsgeldes.

## Familienplanung

Versicherte haben Anspruch auf ärztliche Beratung über Fragen der Empfängnisregelung sowie auf die erforderliche Untersuchung und die Verordnung von empfängnisregelnden Mitteln. Die Kosten für diese Mittel kann die LKK jedoch nur für Versicherte bis zum vollendeten 20. Lebensjahr übernehmen, soweit sie ärztlich verordnet sind.

Bleibt versicherten Ehepaaren der Wunsch nach eigenen Kindern versagt, kann eine künstliche Befruchtung helfen. Der behandelnde Arzt berät und stellt einen Behandlungsplan aus, der von der Krankenkasse zu genehmigen ist.

## Versicherungsschutz im Ausland

Bei Reisen in die Staaten der Europäischen Union und einige weitere Länder (z. B. Schweiz, Türkei und Tunesien) besteht Versicherungsschutz durch die LKK. Für die Inanspruchnahme der Leistungen in diesen Ländern wird ein Anspruchsnachweis der LKK benötigt. Vor einem Reiseantritt sollten Sie sich über Besonderheiten des Reiselandes informieren.

Für alle Auslandsreisen gilt, dass Ansprüche aus der gesetzlichen Krankenversicherung gegebenenfalls nicht alle Krankheitskosten bei einem Auslandsaufenthalt abdecken. Daher wird der Abschluss einer privaten Auslandsreisekrankenversicherung empfohlen.

Informationen stehen auch im Internet unter [www.sv-lfg.de](http://www.sv-lfg.de) zur Verfügung.

## Betriebshilfe

Werden für einen landwirtschaftlichen Unternehmer von der LKK

- Krankenhausbehandlung,
- ambulante bzw. stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen oder
- Vorsorge- bzw. Rehabilitationsleistungen für Mütter und Väter

übernommen, so kann während dieser Leistungen Betriebshilfe bis zur Dauer von 13 Wochen erbracht werden. Bei besonderen Verhältnissen im Unternehmen kann die Leistungsdauer bis zu weiteren vier Wochen verlängert werden. Darüber hinaus kann eine Verlängerung nur erfolgen, wenn und solange außergewöhnliche Erschwernisse vorliegen.

Betriebshilfe erbringt die LKK ferner zur Aufrechterhaltung des landwirtschaftlichen Unternehmens, insbesondere in folgenden Fällen:

- Wenn wegen Krankheit die Bewirtschaftung des Unternehmens gefährdet ist – in der Regel bis zur Dauer von vier Wochen. In diesen Fällen ist Betriebs- und Haushaltshilfe bis zu weiteren vier Wochen zu erbringen, solange besondere Verhältnisse im Unternehmen dies erfordern. Darüber hinaus kann eine Verlängerung nur erfolgen, wenn und solange außergewöhnliche Erschwernisse vorliegen. Bei Wiederholungsfällen gelten besondere Obergrenzen für die Leistungsdauer.
- Während der Schwangerschaft und bis zum Ablauf von acht Wochen bzw. bei Mehrlings- oder Frühgeburten bis zum Ablauf von zwölf Wochen nach der Entbindung. Bis zum Beginn von sechs Wochen vor der voraussichtlichen Entbindung ist weitere Voraussetzung, dass Arbeitsunfähigkeit ärztlich bescheinigt ist.

Betriebshilfe leistet die LKK auch bei Ausfall

- des versicherten mitarbeitenden Ehegatten oder Lebenspartners des versicherten landwirtschaftlichen Unternehmers,
- des versicherten mitarbeitenden Familienangehörigen, wenn er die Aufgaben des versicherten landwirtschaftlichen Unternehmers, des Ehegatten oder des Lebenspartners des Unternehmers ständig wahrnimmt.

## Haushaltshilfe

Haushaltshilfe kann unter den gleichen Voraussetzungen und im gleichen Umfang wie Betriebshilfe geleistet werden, wenn die Weiterführung des landwirtschaftlichen Haushalts nicht möglich und diese auf andere Weise nicht sicherzustellen ist und sofern nicht Betriebshilfe erbracht wird.

## Haushaltshilfe an sonstige Versicherte

Die LKK erbringt außerdem Haushaltshilfe für sonstige Versicherte (z. B. freiwillig Versicherte oder Rentner), wenn z. B. wegen eines Krankenhausaufenthaltes die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und im Haushalt ein Kind unter zwölf Jahren oder ein behindertes Kind lebt. Ferner wird für sonstige Versicherte Haushaltshilfe erbracht, wenn wegen Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Die Satzung der SVLFG für die LKK sieht Haushaltshilfe in weiteren Fällen vor. Ein Anspruch auf Haushaltshilfe besteht aber nur, soweit eine im Haushalt lebende erwachsene Person den Haushalt nicht weiterführen kann. In bestimmten Fällen ist für jeden Tag der Inanspruchnahme eine Zuzahlung an die LKK zu entrichten. Eine Befreiung von der Zuzahlungsverpflichtung kommt nur bei Überschreiten der persönlichen Belastungsgrenze in Betracht.

## Art der Betriebs- und Haushaltshilfe (Ersatzkräfte) und Antragstellung

Die LKK stellt für die Betriebs- und Haushaltshilfe grundsätzlich Ersatzkräfte zur Verfügung. In bestimmten Fällen können die Kosten für selbst beschaffte betriebsfremde Ersatzkräfte in angemessener Höhe erstattet werden.



Anträge auf Betriebs- und Haushaltshilfe müssen vor Einsatzbeginn gestellt werden. Leistungen der Betriebs- und Haushaltshilfe können daher frühestens ab dem Tag der Kontaktaufnahme mit der SVLFG bewilligt werden. Bewilligungen für zurückliegende Tage sind nur möglich, wenn der Einsatz an einem Wochenende oder Feiertag beginnt und die Kontaktaufnahme mit der SVLFG spätestens am nächsten darauf folgenden Werktag erfolgte.

Es genügt, wenn der Antrag bzw. die Mitteilung zunächst formlos vor dem Einsatzbeginn erfolgt, z. B. telefonisch oder per Telefax. In diesem Fall müssen die notwendigen Unterlagen jedoch spätestens innerhalb von 14 Tagen nach Anforderung vorliegen. Bei verspäteter Vorlage droht eine Leistungsvergütung. Schützen Sie sich davor durch zügige Mitwirkung.

Für Mitglieder, die ihre Beiträge selbst zu zahlen haben (insbesondere landwirtschaftliche Unternehmer und freiwillige Mitglieder), kommt es beim wiederholten Nichtzahlen der Beiträge zum Ruhen der Leistungsansprüche. Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten, Leistungen, die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft erforderlich sind, werden weiter erbracht.

Bei selbstverschuldeter Behandlungsbedürftigkeit in besonderen Fällen, wie bei Komplikationen durch Schönheitsoperationen, Piercing und Tätowierungen, müssen sich die Versicherten in angemessener Höhe an den Kosten beteiligen. Krankengeld kann ganz oder teilweise versagt werden.

Die LKK unterstützt ihre Versicherten bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen, die durch Behandlungsfehler entstanden sind.



## Ruhen des Leistungsanspruchs

## Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden

## Behandlungsfehler

# Die Beiträge der LKK

## Beiträge für Unternehmer und Mitarbeitende Familienangehörige

Die Beiträge zur LKK werden monatlich am drittletzten Bankarbeitstag fällig. Sie müssen die finanziellen Aufwendungen der LKK decken. Gewinne werden nicht erwirtschaftet. Wegen des Strukturwandels in der Landwirtschaft trägt der Bund einen Großteil der Leistungsaufwendungen für die Altenteiler.

Seit 2014 werden die Beiträge für landwirtschaftliche Unternehmer, Gärtner und Mitarbeitende Familienangehörige einheitlich nach dem sogenannten „korrigierten Flächenwert“ berechnet. Dieser Beitragsmaßstab hat sich bei mehreren ehemaligen landwirtschaftlichen Krankenkassen in der Vergangenheit bewährt und wurde durch die Rechtsprechung bestätigt.

Nähere Informationen zur Beitragsgestaltung sowie die Beitragstabellen können Sie unserer Homepage unter [www.svlfg.de](http://www.svlfg.de) unter der Kategorie „Versicherung Beitrag“ entnehmen.

## Beiträge für freiwillig Versicherte

Die Beiträge für freiwillig Versicherte richten sich nach der Höhe der gesamten Einkünfte. Auch hierzu finden Sie nähere Informationen unter [www.svlfg.de](http://www.svlfg.de) > Versicherung Beitrag.

Die Beitragsgestaltung für Rentenantragsteller entspricht der Beitragsberechnung für freiwillig Versicherte.

## Beiträge für Studenten

Da die LKK keinen Zusatzbeitragssatz erhebt, sind Studenten sehr günstig versichert. Es gelten folgende Monatsbeiträge:

- Seit 1. Januar 2018 zahlen pflichtversicherte Studenten 66,33 Euro zur Kranken- und 19,79 Euro zur Pflegeversicherung. Für kinderlose Studenten, die das 23. Lebensjahr vollendet haben, beträgt der Pflegeversicherungsbeitrag 21,42 Euro.

# Die Beiträge der LKK

Beiträge aus sogenannten Minijobs (Verdienst von maximal 450 Euro monatlich) sind auch für Versicherte der LKK an die Minijob-Zentrale bei der Knappschaft in 45115 Essen zu zahlen. Umfassende Informationen zur Versicherungs- und Beitragspflicht von geringfügig Beschäftigten erhalten Sie bei der Minijob-Zentrale unter [www.minijob-zentrale.de](http://www.minijob-zentrale.de).

Die Beiträge für Bezieher von Renten oder Versorgungsbezügen werden von den Zahlstellen einbehalten. Abweichend hiervon sind die Beiträge aus ausländischen Renten vom Versicherten selbst zu tragen.

Die Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung werden von den LKKen eingezogen. Für kinderlose Mitglieder der Pflegekasse wird ab dem 23. Lebensjahr ein erhöhter Pflegeversicherungsbeitrag erhoben.

Auch bezüglich der Beiträge zur Pflegeversicherung erhalten Sie ebenfalls nähere Informationen auf unserer Homepage.

## Beiträge für Bezieher von Renten oder Versorgungsbezügen

## Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung

### Info

Bei weiterführenden Fragen beraten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der landwirtschaftlichen Krankenkasse gern auch telefonisch.

Alle Informationen sowie Vordrucke sind auch im Internet unter

[www.svlfg.de](http://www.svlfg.de)

zu finden.

**Herausgeber:**

**Sozialversicherung für Landwirtschaft,  
Forsten und Gartenbau  
Weißensteinstraße 70-72  
34131 Kassel  
[www.svlfg.de](http://www.svlfg.de)**

Stand: 1/2019

