

Pressemitteilung

E-Rezept, Beitragserhöhungen und GesundheitsID: Das ändert sich 2024 im Gesundheitsbereich

Berlin, 20. Dezember 2023 – Für das Jahr 2024 stehen viele Veränderungen im Gesundheitsbereich an: Während einige Gesundheitsthemen wie die Krankenhausreform und die Cannabis-Legalisierung noch nicht endgültig beschlossen sind, stehen andere Änderungen für das kommende Jahr schon weitestgehend fest: Dazu zählen z. B. der Start des E-Rezepts in Arztpraxen oder die Beitragserhöhungen in den Krankenkassen. Ein Überblick.

E-Rezept wird in Arztpraxen verpflichtend

Ab dem 1. Januar 2024 werden Ärztinnen und Ärzte dazu verpflichtet, elektronische Rezepte auszustellen. Patientinnen und Patienten in der gesetzlichen Krankenversicherung können schon seit Juli 2023 E-Rezepte einlösen. Ab dem neuen Jahr wird es für alle Praxen verpflichtend. Damit werden neue Standards in der Arzneimittelversorgung gesetzt. Für Patientinnen und Patienten ändert sich damit Folgendes: Der bekannte rosa Zettel wird nicht mehr ausgestellt. Stattdessen kann das E-Rezept in der Apotheke mit der elektronischen Gesundheitskarte (Krankenkassenkarte) eingelöst werden. Das E-Rezept kann auch digital mit dem Smartphone eingereicht werden. Alternativ gibt es den Code auch als Papierausdruck. Auch erste private Krankenversicherer werden ihren Versicherten 2024 ermöglichen, das E-Rezept zu nutzen.

E-Rezept: Wie es funktioniert und wie man es nutzen kann

Was Sie dabei beachten müssen, wenn Sie das E-Rezept nutzen möchten, können Sie hier nachlesen: [> Wie funktioniert das E-Rezept?](#)

Beitragsbemessungsgrenze wird erhöht

Zum 1. Januar 2024 wird die Bemessungsgrenze für den Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung nach oben angepasst. Gleiches gilt für die gesetzliche Pflegeversicherung. Damit steigt das maximale Bruttoeinkommen, bis zu dem Beiträge sowohl in der gesetzlichen Kranken- als auch in der Pflegeversicherung erhoben werden. Das Einkommen, was darüber hinaus geht, ist beitragsfrei. In der gesetzlichen Krankenversicherung steigt zu Jahresbeginn die Beitragsbemessungsgrenze auf 62.100 Euro im Jahr, was einem Monatseinkommen von 5.175 Euro entspricht. Die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung steigt ebenfalls. 2024 beläuft sie sich auf 69.300 Euro (monatlich 5.775 Euro). Wer mehr als diesen Betrag verdient, kann sich privat krankenversichern lassen.

Krankenkassenbeiträge steigen

Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung steigt 2024 um 0,1 Prozentpunkte auf 1,7 Prozent. Darauf einigte sich das Bundesministerium für Gesundheit auf der Grundlage der Ergebnisse des GKV-Schätzerkreises. Der durchschnittliche Beitrag der Versicherten liegt damit bei 16,3 Prozent des Bruttolohns. Durch die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze steigt zudem der Höchstbeitrag. Versicherte, die über der Beitragsbemessungsgrenze verdienen, und Versicherte, die eine Gehaltserhöhung bekommen, haben deshalb 2024 erkennbar höhere Krankenkassenbeiträge. Die Beiträge für Privatversicherte werden 2024 um durchschnittlich 7 Prozent steigen. Ein Vergleich der Beiträge zur gesetzlichen und privaten Krankenversicherung seit 2004 durch den Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) zeigt, dass sich die Beiträge über den Zeitraum der letzten zehn Jahre ähnlich entwickelten. In der privaten Pflege werden die Beiträge zum 1. Januar 2024 für alle Personen mit Anspruch auf Beihilfe angehoben. Die Anpassungen sind im Wesentlichen eine Folge der jüngsten Pflegereformen mit ihren zusätzlichen Leistungsansprüchen.

Künstliches Hüftgelenk: G-BA beschließt Möglichkeit zur Zweitmeinung

Voraussichtlich ab 1. Juli haben gesetzlich Versicherte die Möglichkeit, eine zweite ärztliche Meinung bei einem künstlichen Hüftgelenk einzuholen. Das ist dann der Fall, wenn den Patientinnen und Patienten der Einsatz, der Wechsel oder auch die Entfernung einer Total- oder Teilprothese am Hüftgelenk empfohlen wird. Dies geht aus einem Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) hervor. Laut des G-BA werden mit ca. 240.000 Patientinnen und Patienten in Deutschland überdurchschnittlich viele Hüftgelenksoperationen durchgeführt. Ärztinnen und Ärzte, die als Zweitmeinung tätig sein werden, sollen zukünftig prüfen können, ob diese operative Behandlung aus ihrer Sicht angezeigt ist oder ob eventuell andere Behandlungsmöglichkeiten in Frage kommen können. Versicherte können sich eine zweite Meinung dazu 2024 bei einem Facharzt allerdings erst holen, wenn das Bundesministerium für Gesundheit keine rechtlichen Einwände gegen den Beschluss des G-BA hat. Zweitmeinungsberechtigte Fachärztinnen und Fachärzte finden Versicherte über die telefonische Terminvergabe der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) 116117. Für Privatversicherte bedarf es keiner Änderung: Sie können grundsätzlich eine Zweitmeinung einholen.

Die GesundheitsID wird die elektronische Gesundheitskarte ergänzen

Die so genannte GesundheitsID hält ab dem 1. Januar 2024 Einzug in die Arztpraxis und damit auch die digitale Identität. Die GesundheitsID soll eine Ergänzung der elektronischen Gesundheitskarte darstellen und sie langfristig sogar ersetzen. Ab Anfang des Jahres haben gesetzlich Versicherte die Möglichkeit, sich von ihrer Krankenkasse eine digitale Identität in Form einer GesundheitsID zur Verfügung stellen zu lassen. Diese kann genutzt werden, um sich bei Gesundheitsapps anzumelden – beispielsweise als Zugang zu E-Rezept oder ePA. Die Nutzung bleibt für die Anwender zunächst freiwillig. Für den Schutz der eigenen digitalen Identität soll eine 2-Faktor-Authentifizierung sorgen. Auch private Krankenversicherer werden ihren Versicherten nach und nach Digitale Identitäten bzw. GesundheitsIDs zu Verfügung stellen, um Anwendungen der Telematikinfrastruktur zu nutzen. In der PKV sind Digitale Identitäten auch Voraussetzung für den Online-Check-in, mit dem Patientinnen und Patienten per Smartphone ihre Krankenversicherungsnummer an eine Arztpraxis übermitteln können.

Elektronische Patientenakte: Widerspruch ist Ende 2024 möglich

Ab Anfang 2025 soll in Deutschland die elektronische Patientenakte (ePA) großflächig eingeführt werden. Sie soll für Versicherte verschiedene Vorteile bieten: Gesundheitseinrichtungen wie Arztpraxen, Krankenhäuser, Apotheken oder Pflegeheime sollen dadurch besser vernetzt werden. Dadurch können z. B. Mehrfachuntersuchungen verhindert werden. Auch können die behandelnden Ärzte beim Verschreiben von Medikamenten Wechselwirkungen leichter vermeiden. Gesetzlich Versicherte werden Ende 2024 umfassend über die ePA informiert und erhalten dann die Möglichkeit, bei ihrer Krankenkasse Widerspruch einzulegen (Opt-Out). Liegt zum Ende der Widerspruchsfrist kein Widerspruch vor, wird für den Versicherten automatisch eine elektronische Patientenakte angelegt. Auch erste PKV-Unternehmen werden eine ePA anbieten und ihre Versicherten dazu informieren.

Kontakt für Presseanfragen:

Katharina Calhoun
Referentin PR und Marketing
katharina.calhoun@stiftung-gesundheitswissen.de
T +49 30 4195492-22
F +49 30 4195492-99

Jonas Windler
Mitarbeiter Kommunikation
jonas.windler@stiftung-gesundheitswissen.de
T +49 30 4195492-24
F +49 30 4195492-99

Über die Stiftung Gesundheitswissen:

Die gemeinnützige, operative Stiftung Gesundheitswissen mit Sitz in Berlin will die Kompetenz von Menschen in Deutschland im Hinblick auf Gesundheit und Prävention stärken und die Informationsasymmetrien zwischen Arzt und Patient abbauen. Dazu erstellt sie u.a. laienverständliche Gesundheitsinformationen auf Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, zeigt Präventionsmöglichkeiten sowie Behandlungsalternativen auf und fördert das Gesundheitswissen im Allgemeinen. Stifter ist der Verband der Privaten Krankenversicherung.