

## Das ändert sich 2019 im Gesundheitsbereich

*Mit dem Jahreswechsel treten wichtige Neuregelungen im Gesundheitsbereich in Kraft. Unter anderem werden die Zusatzbeiträge der Krankenkassen künftig von Arbeitnehmern und Arbeitgebern geteilt. Was sich für Sie noch ändert, zeigt unser Überblick.*

### **Krankenkassen-Zusatzbeiträge werden geteilt**

Halbierte Kosten: Ab dem 1. Januar 2019 werden die Zusatzbeiträge bei der gesetzlichen Krankenversicherung zu gleichen Teilen von Arbeitnehmern und Arbeitgebern beziehungsweise Rentnern und Rentenversicherung bezahlt. Bisher mussten die Versicherten alleine für die Zusatzbeiträge aufkommen. Zugleich wird der durchschnittliche Zusatzbeitragsatz für 2019 von einem Prozent auf 0,9 Prozent gesenkt. Wie hoch er für die Versicherten jedoch tatsächlich ausfällt, entscheiden die Krankenkassen.

### **Kleinselbständige beim Krankenkassenbeitrag entlastet**

Selbstständige mit geringen Einkünften und Existenzgründer waren bisher häufig von den hohen Beiträgen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) überfordert. Das soll sich ändern. Zum Jahreswechsel werden freiwillig versicherte Selbstständige bei den Mindestbeiträgen den übrigen freiwillig Versicherten in der GKV gleichgestellt. Die Mindestbemessungsgrundlage für Selbstständige liegt dann bei 1.038,33 Euro. Damit verringert sich ihr Mindestbeitrag zur Krankenversicherung um mehr als die Hälfte von rund 360 Euro auf rund 156 Euro.

### **Höhere Bemessungsgrenzen bei der gesetzlichen Krankenversicherung**

Leicht nach oben: Auch 2019 werden die Bemessungsgrenzen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wieder an die Lohnentwicklung vom Vorjahr angepasst. Die Beitragsbemessungsgrenze liegt ab Januar 2019 bei 54.450 Euro pro Jahr (2018: 53.100) Euro. Sie markiert den Grenzwert, bis zu dem das Einkommen bei der Berechnung des Beitrages zur gesetzlichen Krankenversicherung herangezogen wird. Gleichzeitig steigt die Versicherungspflichtgrenze von 59.400 Euro auf 60.750 Euro pro Jahr. Nur wer mehr verdient, kann in die private Krankenversicherung wechseln.

### **Beiträge für die Pflege werden teurer**

Versicherte müssen ab dem Jahreswechsel mehr für ihre Pflegeversicherung zahlen. Zum 1. Januar 2019 steigt der Satz um 0,5 Punkte auf 3,05 Prozent des Bruttoeinkommens. Beitragszahler ohne Kinder liegen dann bei 3,3 Prozent.

### **Wartezeiten beim Arzt**

Durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz, das voraussichtlich am 1. April 2019 in Kraft tritt, sollen sich die Wartezeiten auf einen Facharzttermin verkürzen. Es verpflichtet Ärzte, mindestens 25 statt bisher 20 Sprechstunden pro Woche für die Behandlung von gesetzlich Versicherten anzubieten. Niedergelassene Fachärzte wie Gynäkologen, Hals-Nasen-Ohren- oder Augenärzte sollen zudem mindestens fünf Stunden pro Woche eine offene Sprechstunde ohne Termin anbieten. Diese Leistung soll zusätzlich vergütet werden.

### **Einladung zum Darmkrebs-Screening**

Grünes Licht für das organisierte Einladungsverfahren zur Früherkennung von Darmkrebs. Für die Versicherten bedeutet das: Voraussichtlich noch im Sommer 2019 werden sie von ihren Krankenkassen die ersten Schreiben mit Informationen zu Untersuchungen, Datenschutz, Wider-

spruchsrechten und Programmbeurteilungen erhalten. Bisher gibt es solche Einladungen nur für die Früherkennung von Brustkrebs. Das Einladungsverfahren ist Teil des neuen Darmkrebs-Screenings, das auf Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses deutschlandweit eingeführt wird. Dazu gehört auch, dass Männer künftig bereits ab einem Alter von 50 Jahren auf Kassenkosten eine Darmspiegelung vornehmen lassen können, fünf Jahre früher als bisher. Für Frauen bleibt es vorläufig beim Einstiegsalter von 55 Jahren für eine Darmspiegelung.

### **Widerspruch oder Zustimmung? Neuregelung der Organspende**

Das Bundesgesundheitsministerium strebt bis Mitte 2019 einen Bundestagsentscheid zu möglichen neuen Regeln für Organspenden an. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn plädiert für eine doppelte Widerspruchslösung. Damit würde künftig jeder als Spender gelten. Wer das nicht möchte, muss ausdrücklich widersprechen. Ist dies nicht mehr möglich, werden die Angehörigen gefragt. Bisher sind Organentnahmen nur bei ausdrücklicher Zustimmung erlaubt.

### **Rechtlicher Anspruch auf ärztliche Zweitmeinung**

Patienten haben vor bestimmten planbaren Operationen einen rechtlichen Zweitmeinungsanspruch. Dazu zählen bisher Mandeloperationen und das Entfernen der Gebärmutter. Weitere Eingriffe sollen folgen. Die Umsetzung der geltenden Verfahrensregeln wird in den ersten Monaten 2019 erwartet. Bis dahin sollen erste Ärzte eine Genehmigung für die Zweitmeinung erhalten haben. Zur Zweitmeinung gehört die Durchsicht vorliegender Befunde und ein Anamnesegespräch. Hinzu kommen ärztliche Untersuchungen, sofern sie zwingend erforderlich sind, um einen Befund zu stellen oder die Indikation zu überprüfen.

### **Nur noch zweite Generation der eGesundheitskarte gültig**

Achtung: Ab 1. Januar 2019 sind nur noch elektronische Gesundheitskarten (eGK) der zweiten Generation, sogenannte G2-Karten, gültig. Ältere Karten können dann nicht mehr eingelesen werden. Die G2-Karten, die die vom Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik verlangten notwendigen Zertifikate haben und höchsten Sicherheitsstandards entsprechen, wurden 2018 von den Krankenkassen verschickt. Ob sie die richtige Version zur Hand haben, erkennen Sie an dem Kürzel „G2“ oder „G2.1“, das rechts oben unter dem Schriftzug „Gesundheitskarte“ aufgedruckt ist. Eine weitere Änderung: Auf der eGK werden ab dem 1. Januar 2019 neben den Stammdaten wie Name, Geburtsdatum, Anschrift, Versichertennummer und Versichertenstatus auch Notfalldaten und ein Medikationsplan gespeichert sein, wenn der Patient zustimmt.

### **Ohne viel Bürokratie: Taxi zum Arzt für Pflegebedürftige**

Für schwer Pflegebedürftige, die ein Taxi zum Arzt nehmen, wird die Abrechnung einfacher: Ab Januar 2019 gelten die Taxikosten für Pflegebedürftige ab Pflegegrad 3 und Menschen mit Behinderungen mit der ärztlichen Verordnung als genehmigt. Bisher wurden die Fahrtkosten dafür nur auf Antrag und nach vorheriger Genehmigung durch die Krankenkasse übernommen. Zudem sieht das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz vor, dass kurende Angehörige ihre pflegebedürftigen Familienmitglieder in der gleichen Einrichtung betreuen lassen können.

### **Und was 2019 nun doch nicht kommt:**

Die Einführung der elektronischen Patientenakte, laut eHealth-Gesetz für den 1. Januar 2019 vorgesehen, verschiebt sich um zwei Jahre. Schuld sind Verzögerungen bei der Anbindung an die Telematikinfrastruktur. Festgehalten ist der neue Pflichttermin für Krankenkassen im Entwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG). In der ePatientenakte sollen wichtige

Gesundheitsdaten wie der Impfausweis, Arztbriefe, Medikationsplan und Notfalldaten zentral gespeichert werden.

**Kontakt für Presseanfragen:**

Una Großmann

Leiterin Kommunikation

[una.grossmann@stiftung-gesundheitswissen.de](mailto:una.grossmann@stiftung-gesundheitswissen.de)

T +49 30 4195492-20

F +49 30 4195492-99

Katharina Calhoun

Referentin PR und Marketing

[katharina.calhoun@stiftung-gesundheitswissen.de](mailto:katharina.calhoun@stiftung-gesundheitswissen.de)

T +49 30 4195492-22

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 e.V.