

## Das ändert sich 2019 im Gesundheitsbereich

Mit dem Jahreswechsel traten 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 01. 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 Zusatzbeitragssatz für 2019 von einem Prozent auf 0,9 Prozent gesenkt. Wie hoch er für die Versicherten jedoch tatsächlich ausfällt, entscheiden die Krankenkassen.

### Kleinselbstständige 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.

### Neuregelung zur Organspende

In Deutschland gilt noch die **Entscheidungslösung**. Das heißt: Eine Organentnahme ist nur zulässig, wenn das ausdrückliche Einverständnis des Spenders vorliegt. In anderen Ländern Europas, zum Beispiel Frankreich, Italien, den Niederlanden, Österreich und Spanien, gilt hingegen die **Widerspruchslösung**. Demzufolge ist ein Mensch solange Organspender, bis er aktiv widerspricht. Tut er dies nicht, können Ärzte im Fall seines Todes Organe entnehmen.

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.

### Was ändert sich 2019 noch?

#### 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 01. 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, Widerspruchsrechten 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.

### 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

Ab 01. Januar 2019 sind nur noch elektronische Gesundheitskarten (eGK) der zweiten Generation, so genannte G2-Karten, gültig (erkennbar am Kürzel „G2“ oder „G2.1“). Ältere Karten können nicht mehr eingelesen werden.

**Quelle:** Stiftung Gesundheitswissen, Presseinfo vom 27. Dezember 2018