

Kornwestheim, 2. Januar 2019

Was ändert sich zum Jahreswechsel?

Der BKK Landesverband Süd informiert über die wichtigsten Änderungen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung im neuen Jahr.

(BKK LV Süd) – Die Bundesregierung hat im abgelaufenen Jahr eine Reihe von Gesetzesänderungen beschlossen, über die wir an dieser Stelle informieren. Zudem geben wir die Rechengrößen in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung für 2019 bekannt.

Leistungen

Ärztliche Zweitmeinung

Versicherte haben bei einer geplanten Mandel-OP oder Gebärmutterentfernung ab dem 01.01.2019 einen gesetzlichen Anspruch auf eine ärztliche Zweitmeinung. Der behandelnde Arzt muss die betroffenen Patienten hierüber im Vorfeld des Eingriffes informieren. Dieser Anspruch soll zukünftig auch auf weitere Indikationen erweitert werden.

Rehabilitation für pflegende Angehörige

Für pflegende Angehörige wird es ab dem 01.01.2019 leichter, eine Rehakur in einer Rehaklinik zu beantragen, sofern dies medizinisch indiziert ist. Bislang war vor der stationären Reha eine ambulante Reha zwingend notwendig – dies entfällt künftig. Neu ist auch, dass der Pflegebedürftige während der Rehakur in der Rehaklinik mituntergebracht werden kann.

Früherkennung bei Darmkrebs

Ab dem 01.07.2019 haben Männer ab dem 50. Lebensjahr im Rahmen der Darmkrebsvorsorge Anspruch auf zwei Darmspiegelungen im Abstand von 10 Jahren. Aktuell liegt die Altersgrenze bei Männern und Frauen bei 55 Jahren. Weiterhin haben Männer und Frauen zwischen 50 und 54 Jahren einen jährli-

BKK Landesverband Süd
Körperschaft des
öffentlichen Rechts
Zuständig für die Bundesländer
Baden-Württemberg und Hessen

Ansprechpartner:
Carlos Philipp

Tel. 07154 1316-520
Fax 07154 1316-9520

c.philipp@bkk-sued.de

chen Anspruch auf einen immunologischen Test auf Blut im Stuhl.

Versicherung und Beiträge

Paritätische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherungsbeiträge

Der durch die Bundesregierung festgelegte und für alle gesetzlich krankenversicherten Personen gleichermaßen geltende allgemeine Beitragssatz beträgt im Jahr 2019 unverändert 14,6 Prozent. Für Versicherte ohne Anspruch auf Krankengeld beträgt der Beitragssatz 14,0 Prozent (ermäßigter Beitragssatz).

Darüber hinaus wird von der Krankenkasse noch ein einkommensabhängiger und kassenindividueller Zusatzbeitrag erhoben, soweit der Finanzbedarf der Krankenkasse durch die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht gedeckt ist. Dieser Zusatzbeitrag wird als Prozentsatz der beitragspflichtigen Einnahmen in der Satzung festgesetzt und kann in Abhängigkeit von der konkreten wirtschaftlichen Situation der jeweiligen Krankenkasse vom durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz in Höhe von 0,9 Prozent (2019) abweichen. Ab 01.01.2019 wird neben dem allgemeinen Beitragssatz auch der Zusatzbeitrag wieder paritätisch durch die Versicherten und Arbeitgeber finanziert, also je zur Hälfte getragen. Bislang wurde der Zusatzbeitrag ausschließlich durch die Versicherten getragen.

Beitragssatz in der gesetzlichen Pflegeversicherung

Der Beitragssatz in der gesetzlichen Pflegeversicherung steigt zum 01.01.2019 um 0,5 Prozentpunkte auf 3,05 Prozent. Die Beiträge werden von Versicherten und Arbeitgeber je zur Hälfte getragen. Für Versicherte, die 23 Jahre oder älter sind und kinderlos sind, erhöht sich der Beitragssatz um 0,25 Prozentpunkte. Dieser Anteil muss vom Versicherten alleine, ohne Beteiligung des Arbeitgebers, getragen werden.

Beitragsbemessungsgrenze

Die Beitragsbemessungsgrenze, also die Grenze bis zu der Arbeitsentgelte verbeitragt werden, beträgt im Jahr 2019 in der Kranken- und Pflegeversicherung monatlich 4.537,50 EUR. Für

monatliche Bruttoeinnahmen, die über diesem Betrag liegen, sind keine Beiträge zu entrichten.

Jahresarbeitsentgeltgrenze

Die Jahresarbeitsentgeltgrenze entscheidet darüber, welche Personen versicherungspflichtig und welche versicherungsfrei sind. Die Grenze liegt in 2019 jährlich bei 60.750 EUR. Personen mit einem Jahresbruttoarbeitseinkommen über diesem Betrag sind versicherungsfrei.

Mindestbeitrag für Selbständige

Selbständige, die bei einer gesetzlichen Krankenkasse freiwillig versichert sind und über geringe Einkünfte verfügen, werden ab dem 01.01.2019 deutlich entlastet. Die Mindestbemessungsgrundlage für die Festsetzung der Beiträge wird von 2.283,75 EUR (2018) auf 1.038,33 EUR im neuen Jahr abgesenkt. Der Beitrag für die Krankenversicherung liegt damit für Selbständige mit einem Einkommen von bis zu 1.038,33 EUR zwischen rund 165 EUR und rund 190 EUR, je nach Krankenkasse. Hinzu kommen die Beiträge zur gesetzlichen Pflegeversicherung.

Werte und Grenzen 2019 im Überblick

Rechengrößen 2019 für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung in EUR			
		Jährlich	Monatlich
Beitragsbemessungsgrenze		54.450,00	4.537,50
Jahresarbeitsentgeltgrenze	allgemeine	60.750,00	5.062,50
	besondere	54.450,00	4.537,50
Bezugsgröße (bundeseinheitlich)		37.380,00	3.115,00
Geringfügigkeitsgrenze (Minijob)			450,00
Geringverdienergrenze			325,00