

Private Krankenversicherungen und die endlose Debatte um Ihren Preis sowie andere Mythen!

Das Thema "**Krankenversicherung**" ist für uns Deutsche meist ein Buch mit sieben Siegeln. Weder in der Schule noch in der Ausbildung oder dem Studium lernen wir etwas über diese Systeme und die Möglichkeiten der Gestaltung, die diese bieten können. Doch macht man sich selbstständig oder kommt über ein bestimmtes Gehaltsniveau kommt schnell die **Frage** auf: "Bleibe ich gesetzlich versichert? Oder wechsele ich in die private Versicherung?"

Viele sind hier überfordert, fragen den Freundeskreis oder Verwandte und werden oft mit Halbwahrheiten oder Falschinformationen konfrontiert. Eine **Beratung** findet meist nicht statt - und wenn doch, so empfindet man diese allzu oft als bloßen Verkauf von Produkten ohne ein wirkliches Verständnis zu erlangen.

Dieser Blogbeitrag beschäftigt sich mit dem Thema "**Aufklärung über die private Krankenversicherung**":

Zunächst gebe ich auf einige **typische Aussagen** Antworten und zeige wirklich die **Unterschiede** zwischen GKV und PKV auf. Zudem werden wir gemeinsam auf einige konkrete Zahlen eingehen, damit auch der Mythos der teuren PKV endgültig zerschlagen wird.

Im **Anschluss** gehe ich dann noch tiefer auf die Zahlen ein und zeige auch konkrete Beispiele. Damit Sie auch wissen mit wem Sie es hier „zu tun“ haben, finden Sie mehr über mich ganz zum Schluss.

Ich möchte nicht zu viel vorweg nehmen - doch wir starten mit einer offiziellen Aussage der **Bundesregierung** ([Deutscher Bundestag 18/8590](#)) auf eine Anfrage der Grünen zur Belastung von Rentnern mit PKV Beiträgen: „Der Anteil der privat Versicherten, die eine Prämie entrichten, die den Höchstbeitrag der GKV überschreitet, lag nach Angaben des WIP im Jahr 2012 bei 0,5 Prozent der Versicherten.“ Übersetzt heißt das, dass nur eine Person von 200 PKV Versicherten mehr bezahlt als den Höchstbeitrag in der GKV!

Bevor ich jetzt auf die einzelnen Punkte näher eingehe zitiere ich kurz das **Sozialgesetzbuch** – lassen Sie es einfach kurz auf sich wirken:

„Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.“

§ 12 SGB V (1) Wirtschaftlichkeitsgebot der GKV nach dem Solidaritätsprinzip bzw. Einheitstarif

Anhand dieses Gesetzes können und müssen gesetzliche Krankenkasse abrechnen. Dementsprechend geht es in der GKV primär **nicht um Gesundheit**, sondern um **Wirtschaftlichkeit**. Das bedeutet im Umkehrschluss auch, dass der Versicherte **keinerlei** Möglichkeit hat auf Leistungen **Einfluss** zu nehmen und wir werden im folgenden Erkennen noch nicht einmal auf den **Preis**.

Starten wir gemeinsam mit **Aussagen** und Mythen, mit denen ich und viele meiner Kollegen **täglich** in der **Beratung** konfrontiert sind.

„Leistungen in der privaten Krankenversicherung sind immer hochwertiger und besser als in der gesetzlichen.“

Es ist korrekt, dass sie bei Abschluss eines **leistungsstarken** Tarifs bessere Leistungen als in der GKV erhalten. Doch gibt es auch Tarife, die an die Leistungen der GKV angelehnt sind und in der Regel nur einen deutlich niedrigeren Preis aber keinerlei Leistungsunterschied aufweisen.

Auch hier gibt es **erhebliche Leistungsunterschiede**. Eine **unabhängige Beratung** ist im Bereich PKV noch viel wichtiger als in vielen anderen Versicherungsbereichen – denn wenn es hart auf hart kommt, können Sie unter Umständen diesen Tarif nie wieder oder nur sehr schwer wechseln! Meiner Meinung sollten Sie sich, falls Sie mit dem Gedanken spielen in eine PKV zu wechseln, nicht nur auf den Preis achten, sondern auf das **Preis-/ Leistungsverhältnis**. Denn es geht um Ihre **Gesundheit**. Oft höre ich „das ist doch bestimmt teuer“ oder „das kann ich mir doch irgendwann nicht mehr leisten“. Darauf kann ich nur immer antworten: „Bei Krankheit lohnt sich auf alle Fälle die bessere Leistung, die Preisfrage wird oft falsch dargestellt und ist in der Realität auch nicht der Fall.“

„Die GKV wird ja gar nicht teurer – wieso sollte ich wechseln?!“

Dieser **Mythos** wird sich noch durch den ganzen Bericht ziehen und Sie werden feststellen, dass diese Aussage absolut falsch ist und ich Ihnen beim besten Willen nicht sagen kann wie solch ein Unfug überhaupt jemals entstanden ist.

Neben der Tatsache, dass vor allem der Personenkreis der Angestellten, der PKV berechtigt ist, durch die jährliche **Anpassung der Beitragsbemessungsgrenze jährlich** eine **Preissteigerung** miterlebt, kürzen die meisten Krankenkassen Leistungszuschüsse oder streichen einige. Vor allem diese Kürzungen, gerade im Bereich Zahn- und Gesundheitsvorsorge, stellen einen massiven Kostennachteil der GKV gegenüber der PKV dar. (Sofern es sich um einen vernünftigen, leistungsstarken Tarif handelt)

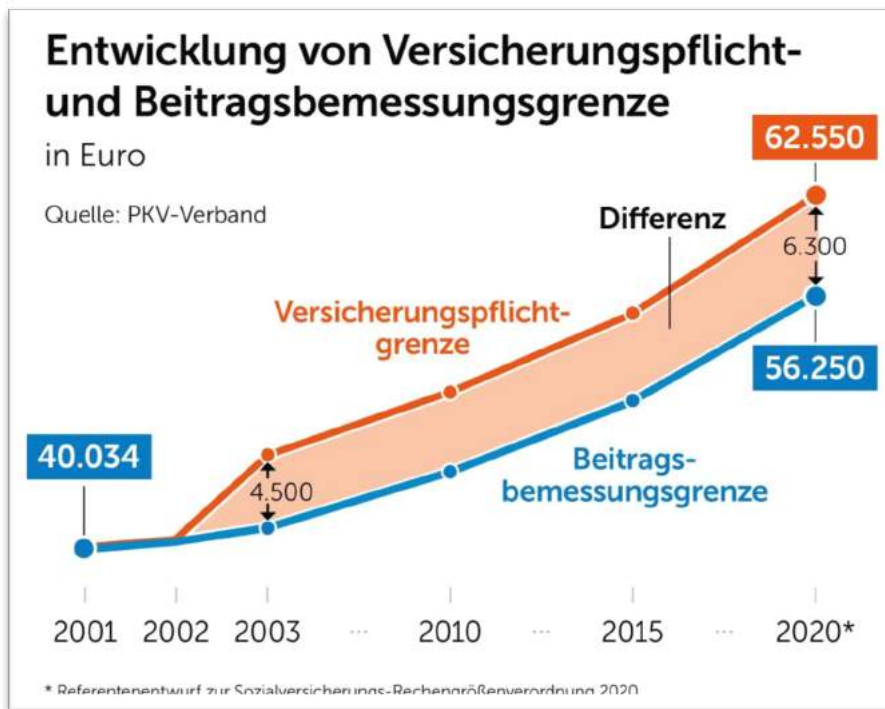


Abbildung 1

Wie die Grafik zeigt ist die Beitragsbemessungsgrenze in den letzten 19 Jahren um **mehr als 40% gestiegen**. Im Umkehrschluss steigt auch der GKV Anteil um mindestens denselben Wert. Hinzu kommen Zusatzbeiträge, abhängig von den Krankenkassen, und die Steigerung der prozentualen Krankenkassenbeiträge von 13,6% auf 14,6% im selben Zeitraum.

Gleichzeitig wird deutlich, dass mit Einführung der Versicherungspflichtgrenze auf die Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAEG) der Eintritt in die PKV für Angestellte erschwert wird. Das war jedoch längst nicht alles. Würde der Bund die GKV nicht mit **massiven Zuschüssen** aus Steuermitteln (auch die der Privatversicherten!) finanzieren würden diese Beitragssteigerungen noch deutlich höher ausfallen. Trotz einer **Versechsfachung** dieser **Zuschüsse** innerhalb von 10 Jahren von 2,5 Mrd. EUR im Jahr 2007 auf **14,5 Mrd. EUR im Jahr 2017** gelang es nicht, den Anstieg des GKV Beitrages zu drosseln.



Abbildung 2

Doch wie kann es sein, dass **offensichtlich** die **Beiträge** in der **GKV stetig steigen** und die Leistungen zur selben Zeit gekürzt werden? Das liegt vor Allem an der Beitragskalkulation und dem **veralteten Modell der GKV**.

„Die Beiträge in der PKV scheinen willkürlich berechnet zu sein!“

Soviel vorab - Die Beiträge in der PKV, sowie wie in nahezu allen Krankenzusatzbereichen, sind deutlich **transparenter** und **besser gerechnet** als in allen anderen Versicherungsbereichen.

Bevor wir auf die **Unterschiede** zwischen der **Beitragskalkulation** der GKV im Vergleich zur PKV eingehen muss eines klar sein:

Sowohl in der **gesetzlichen** als auch in der **privaten Krankenversicherung steigen** die Ausgaben der Krankenkassen mit steigendem Alter der Versicherten.

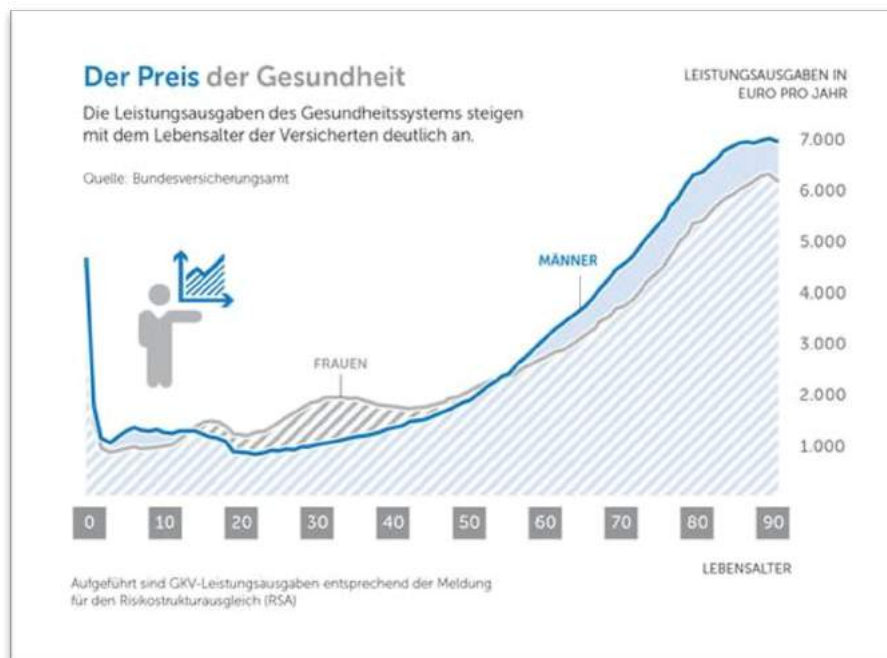


Abbildung 3

Das die Ausgaben mit **steigendem Alter**, welches Hand in Hand mit einer **höheren Krankenquote** einhergeht, stark ansteigen ist nicht wirklich überraschend - umso überraschender ist das Modell der GKV.

Vielen Versicherten ist nicht klar, dass das **Beitragsmodell** der **GKV** dem der gesetzlichen Rente sehr ähnelt. Die Beiträge der Versicherten werden nicht individuell berechnet, sondern **prozentual einkommensabhängig** eingezogen. Doch diese Beiträge dienen **nicht** zum Aufbau eines **Kapitalpolsters**, dass vor allem im Alter genutzt werden sollte, sondern sind Teil eines **Umlageverfahrens** – ähnlich wie bei der gesetzlichen Rente – bei dem aktive Beitragszahler, aktive Beitragsempfänger unterhalten.

Das dieses Modell, vor allem hinsichtlich des **demographischen Wandels**, aber auch der Technologisierung und dem Wegfall vieler Arbeitsplätze in der Zukunft, **nicht langfristig** funktionieren kann, ist Politikern und Experten schon seit Jahren bekannt.

Ganz **anders** funktioniert die **Beitragskalkulation** in der **PKV**. Hier sind **Lebenserwartung** und steigende Kosten im **Alter** mit **einkalkuliert**. Das bedeutet, dass die Beiträge in den jungen Jahren höher sind als die tatsächlichen Kosten. Diese „**Alterungsrückstellungen**“, nämlich dem angesparten Kapital aus dieser Differenz, bezahlen im Alter die höheren Kosten. **Grafisch** sieht das ganze Modell folgendermaßen aus:

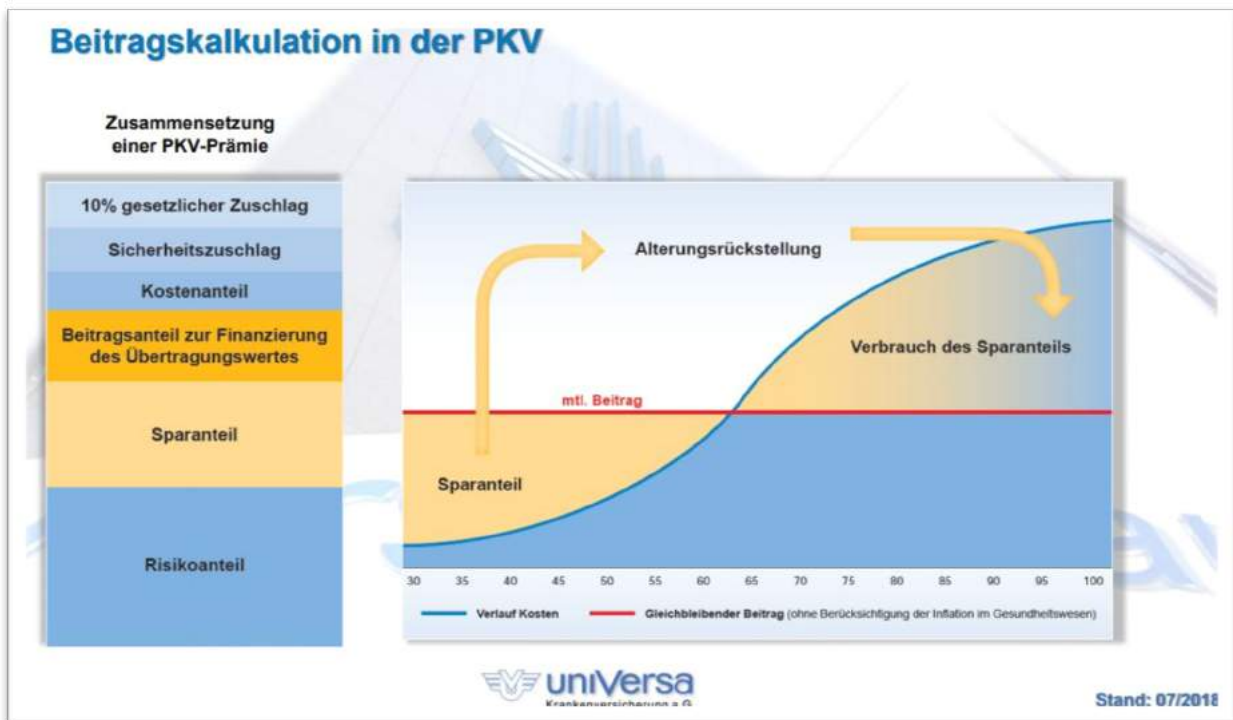


Abbildung 4

Eins wird hier deutlich klar: die private Krankenversicherung wird im Alter **nicht teurer**, weil der Versicherte **älter** wird!

Ebenfalls sind **willkürliche** oder **altersbedingte** Steigerungen **gesetzlich ausgeschlossen**. Auch **Leistungskürzungen** sind in der PKV **vertraglich ausgeschlossen**. Anders als die GKV, die Ihre Beiträge direkt wieder ausgibt, werden die Altersrückstellungen dazu verwendet, um die Versicherten in der PKV im **Alter** zu **finanzieren**. Die **Summe** dieser **Rückstellungen** ist gewaltig. Sie betragen im Jahr 2020 (*Stand März 2020*) mehr als **276 Mrd. EUR** ([LIVE Ticker zur Altersrückstellung in der PKV](#))

Ich hoffe Ihnen ist jetzt klar, dass der Beitrag in der PKV **weder willkürlich noch übertrieben hoch kalkuliert** wird.

„Im Alter wird die PKV einfach nur teuer!“

Der größte **Einwand** und die größte **Angst** der meisten Kunden ist es, dass der Beitrag **unkontrolliert steigt** und gerade im Alter (wo in der Regel sowieso weniger Geld zur Verfügung steht) unangemessen hoch ist.

Viele Punkte, die hierbei eine Rolle spielen haben wir **bereits** vorher **beantwortet**. Doch einige Punkte werden wir hier noch einmal aufgreifen und uns vertieft gemeinsam anschauen. Sie werden feststellen, dass selbst die **Durchschnittszahlen** zur Beitragsentwicklung in der PKV deutlich zeigen, dass diese Pauschalaussage schlichtweg falsch ist. Bitte beachten Sie aber, das Gute Anbieter, also **Preis-/Leistungsstarke Tarife und Versicherungen**, unter diesen Durchschnittswerten liegen.

Halten wir nochmal kurz fest:

- ✓ **Die Leistungen in der PKV sind vertraglich festgeschrieben und dürfen NICHT gekürzt oder geändert werden.**
- ✓ **Eine willkürliche oder altersbedingte Steigerung der Beiträge ist gesetzlich ausgeschlossen.**
- ✓ **Die Summe der Altersrückstellungen der PKV betragen im Jahr 2020 insgesamt über 276 Mrd. EUR.**
- ✓ **Der demographische Wandel spielt für die Entwicklung der PKV kaum bis keine Rolle.**
- ✓ **Die PKV Beiträge sind durch das Kapitaldeckungsverfahren kalkuliert und nicht wie in der GKV durch ein „Rückwärts-Umlageverfahren“.**
- ✓ **Der Gedanke, dass die GKV Beiträge nicht steigen ist nicht nur ein Trugschluss, sondern die Steigerung ist auch noch erheblich.**
- ✓ **Leistungsausgaben der Versicherer, sowohl für gesetzliche- als auch private Versicherte, steigen mit zunehmendem Alter.**

Soweit so gut, doch wie kann es nun sein, dass die PKV Beiträge **offensichtlich** doch **gestiegen** sind in den letzten Jahren? Das liegt zum einem an der **medizinischen Inflation** und an der Art wie die PKV **Beiträge anpassen darf**.

Beitragsanpassung in der PKV

Das folgende Video des PKV Verbandes erklärt diesen **Mechanismus** meiner Meinung nach sehr anschaulich. (Bitte lassen sich nicht von dem leichten werblichen Charakter verunsichern)

[PKV erklärt: Beitragsentwicklung in der Privaten Krankversicherung](#)

Die **Kernaussage** ist: Nach den Regeln des **Versicherungsaufsichtsgesetzes** dürfen Versicherer ihre Beiträge nur anpassen, sowohl **erhöhen** als auch **reduzieren**, wenn in einem Jahr die aufgewandten **Kosten** von den kalkulierten Kosten um einen bestimmten **definierten Wert**

abweichen. Hier werden auch die **Vorjahre** berücksichtigt. Dies führt dazu, dass die PKV Beiträge in der Regel **einige Jahre stabil** sind. Danach erfolgt meist ein **größerer Beitragssprung**, welcher in den Medien dann gerne intensiv diskutiert wird. Damit werden Ängste vor kontinuierlichen und hohen Beitragssteigerungen geschürt. Zudem führt dies zu subjektiven Momentaufnahmen bei einigen Versicherten.

Deswegen schauen wir uns gemeinsam die **durchschnittliche Entwicklung** mehrerer Jahre an. Bedenken Sie, wie Eingangs schon erwähnt, dass gute Anbieter unter diesen Werten liegen.

Beitragsentwicklung der PKV in den letzten Jahren

Eins vorweg – seit der Einführung der **Unisextarife** (also Mann und Frau im gleichen Tarif) Ende 2012 sind die Beitragsentwicklungen **überwiegend stabiler** und gleichermaßen verlaufen als in den Vorjahren.

Wie schon eingangs erwähnt hat sich auch des Öfteren der Bundestag mit diesem Thema beschäftigt und diesmal wurde auf Wunsch mehrerer Linken-Abgeordneten eine Studie zur Entwicklung der PVK Beiträge gefordert.

5. Wie hat sich das Beitragsaufkommen pro Versicherten in der PKV in den Jahren seit 2008 entwickelt (bitte in absoluten Zahlen und in Steigerungsraten in Jahres-Schritten angeben)?

Der durchschnittliche Monatsbeitrag in der Krankheitskostenvollversicherung hat sich wie folgt entwickelt (absolut und Veränderung gegenüber dem Vorjahr):

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Beitrag (Euro)	207	211	223	231	236	237	236
Veränderung	4,0 %	1,9 %	5,7 %	3,6 %	2,2 %	0,4 %	-0,4 %

dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/059/1805956.pdf

Abbildung 5

Diese Daten (Deutscher Bundestag 18/5956) zeigen **eindeutig** die beschriebene Abflachung der Beiträge seit Einführung der besser kalkulierten Unisex Tarifen. Dies entspricht einer durchschnittlichen Beitragssteigerung von **jährlich 1,89%**. Diese Daten beziehen sich auf alle privaten Krankenversicherungen zusammen.

Vergleichen wir nun gemeinsam diese Daten mit denen der GKV Versicherten **im selben Zeitraum**. Der Höchstbetrag der GKV ist von 599,40€ im Jahr 2008 auf 720,90€ im Jahr 2014 gestiegen – dies entspricht einer durchschnittlichen Beitragssteigerung von **jährlich 2,67%**. Vergleicht man diese Werte in absoluten Beträgen fällt der Unterschied **noch deutlicher** ins Gewicht.

Doch wie sieht es mit **aktuellen Zahlen** aus? Können die Zahlen aus der Vergangenheit bestätigt werden? Schauen wir uns das gemeinsam an:

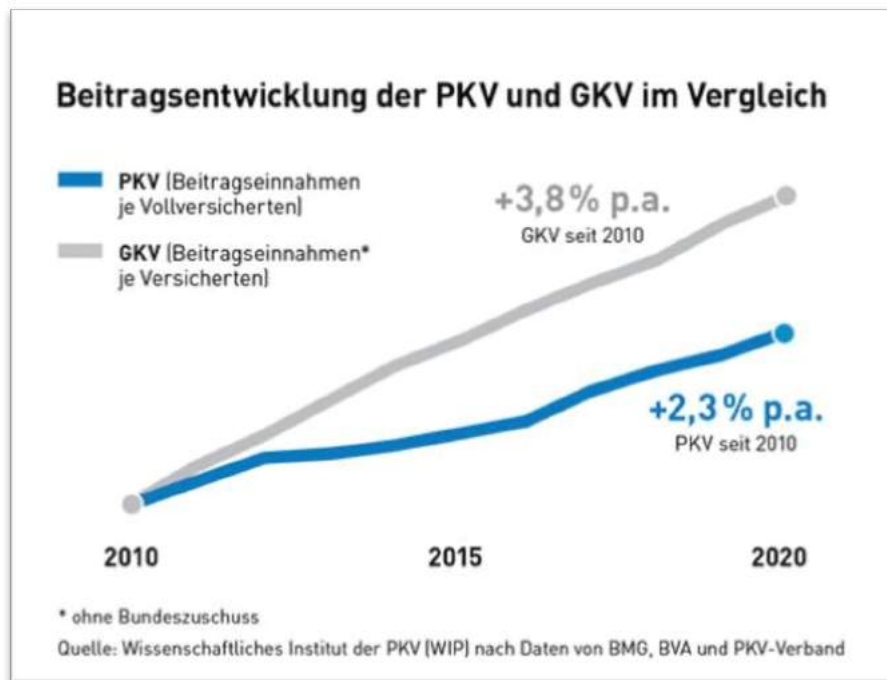


Abbildung 6

Vergleichen wir diese Werte ist die PKV weiterhin auch rechnerisch Sieger und die Beiträge steigen mit **2,3% jährlich** deutlich geringer als in der **GKV mit 3,8%**. Zu erwähnen ist hier vor allem die Tatsache, dass die PKV im selben Zeitraum auch noch **deutlich Altersrückstellungen** ([LIVE-Ticker](#)) aufgebaut hat, während die GKV auf Grund des Umlageverfahren ihr Geld wieder ausgibt!

Zusätzlich zur **reinen Preis- und Beitragssteigerungsbetrachtung** muss man die Leistungskürzungen der GKV, welche in der PKV vertraglich ausgeschlossen sind, mit einpreisen.

Eigenbeteiligungen in der GKV nehmen drastisch zu

◀ Medizinischer Fortschritt führt zu einer besseren, aber eben auch teureren Grundversorgung

	1980	2017
Medikamente	ohne Zuzahlung	5 bis 10 € je Arznei
Heilmittel	ohne Zuzahlung	10 % + 10 € je Verordnung
Krankenhausaufenthalt	ohne Zuzahlung	bis 280 € jährlich
Krankentransporte	ohne Zuzahlung	5 bis 10 € je Fahrt
Bagatellmedizin	ohne Zuzahlung	100 % der Kosten
Lohnfortzahlung	zu 100 %	nur 70 % vom Brutto
Zahnersatz	Erstattung bis zu 100 %	geringe Festzuschüsse

28.01.2018 KV Werk GmbH | Network Convention 2018 18

Abbildung 7

Um diese und die **generellen Leistungsdefizite** in der **GKV** ausgleichen zu können und damit einen **echten Preisvergleich** mit der PKV zu ermöglichen, müsste ein GKV Versicherte diverse **Krankenzusatzversicherungen** abschließen.

Diese sind **vor Allem**:

- Zusatzversicherung - **Ambulant** / Heilpraktiker, Sehhilfen & **Vorsorge**
- Zusatzversicherung - **Krankentagegeld**
- Zusatzversicherung - **Stationär** / Krankenhaus
- Zusatzversicherung - **Zahn / Zahnbehandlung**

Gehen wir von einer(m) 35-jährigen(m) GKV Versicherten aus werden diese, je nach Leistungsspektrum in der PKV, mindesten zwischen **75,00€ und 150,00€ pro Monat liegen**. Von diesen Beiträgen zahlt der Arbeitgeber **selbstverständlich nicht die Hälfte**, da es sich um private Zusatzversicherungen handelt. Außerdem steigen diese Beiträge mit steigendem Alter automatisch und liegen im Rentenalter bei mindestens dem doppelten!

Fazit zur These „PKV einfach nur teuer im Alter“

Im Ergebnis, sowohl **mathematisch** als auch **sachlogisch** bleibt nur eins festzuhalten: die durchschnittliche **Steigerung** eines guten Tarifs fällt **geringer** aus, **als** in der **GKV** und bietet dabei **wesentlich höhere Leistungen**, die auch noch tariflich geschützt sind!

Weitere Gründe für die Preisstabilität sind:

- ✓ **Günstigere Risikostruktur, da die PKV nur Gesunde aufnimmt**
- ✓ **Meist bessere Ausbildung und damit in der Regel in einem risikoreduzierten Berufsfeld**
- ✓ **Jeder zahlt seinen eigenen Beitrag – es gibt keine Familienversicherung**
- ✓ **Zukunftssicher auf Grund von der Anwendung des Kapitaldeckungsverfahrens**
- ✓ **Zusätzliche Vorkehrungen sorgen für bezahlbare Beiträge für privat Versicherte im Alter**

„Meine Kollegen und Freunde raten mir von einer PKV ab“

Fast täglich hören meine Kollegen und ich Aussagen wie:

- „mein Kollege würde niemals wieder in die PKV wechseln...“
- „mein Großvater/Großmutter/Vater/Mutter rät mir in der GKV zu bleiben, weil...“
- „der Bruder meiner Schwester dessen Freund und wiederum dessen Taxifahrer meinte, ...“

Genau diese Aussagen entsprechen der eingangs beschriebenen **selektiver Wahrnehmung**. Ja es gibt Fälle, in denen jemand in einer PKV versichert ist, in der er nichts zu suchen hat und der Beitrag für ihn unbezahlbar scheint. **In der Regel** sind das Selbständige mit geringem Einkommen und keinem Beitrag in der GRV, was dazu führt, dass Sie den PKV Beitrag im Alter zu 100% selbst tragen müssen.

Solch eine Beratung ist meiner Meinung nach **unseriös** und hat mit **einer Beratung nichts zu tun!**

Hinzu kommt, dass Sie nach Wechsel aus der GKV in die PKV nach einigen Jahren **den Überblick der Kosten in der GKV verlieren** und sich denken ihre Beiträge in der PKV seien unverhältnismäßig gestiegen. Wir haben hier bereits gemeinsam erörtert, dass dies nicht der Fall sein kann. Außerdem raten wir jedem Kunden bei einem Wechsel aus der GKV in die PKV den „ersparten“ Beitrag und die eventuellen Beitragsrückerstattungen zu investieren, um zusätzliches Kapital fürs Alter anzusparen.

Zusätzliche Vorsorgemaßnahmen der privaten Krankenversicherungen für das Alter

Auch der Verband der privaten Krankenversicherungen und die Bundesregierung beschäftigen sich laufend mit diesem Thema und diese erlassen **zusätzliche Vorkehrungen** für bezahlbare Beiträge der PKV im Alter.

- Ein **Teil der Prämie**, also dem Beitrag den der Versicherte (inklusive eventuellem Arbeitgeberanteil) monatlich leistet wird in eine tarifliche Altersrückstellung und einen Risiko- und Kostenbeitrag aufgeteilt. Dabei soll der Rückstellungsteil mindestens **1/3 der Prämie** ([Deutscher Bundestag 18/5956](#)) bzw. laut [PKV Verband](#) sogar 43,2% betragen. Tarife mit einem höheren Beitrag sind deshalb in der Regel langfristig beitragsstabiler. Als Faustformel gilt: 1.000€ angesparte Beitragsrückstellung ergeben ca. 5€ Beitragsreduktion pro Monat.
- Gem. §12 VAG muss **bis zum 60ten Lebensjahr** ein **Beitragszuschlag** in Höhe von **10%** angelegt werden, welcher ab dem 65ten Lebensjahr zur Stabilisierung bzw. Reduzierung der Beiträge genutzt wird. (siehe ebenfalls [§150 VAG](#))
- Mit Renteneintritt **entfallen** Beitragszuschläge und -komponenten wie Krankentagegeld und der 10%ige gesetzliche Beitragszuschlag.
- **PKV-versicherte Rentnern können** ebenfalls einen **Zuschuss** aus der **GRV** beziehen. (nicht Selbstständige und Unternehmer ohne gesetzliche Rente oder Mitglieder in einem Versorgungswerk)
- Gem. §204 VVG haben Versicherte **das Recht auf Wechsel** in einen **günstigeren Tarif** bei der gleichen Gesellschaft. Bereits gebildete Altersrückstellungen müssen voll berücksichtigt werden. Zur Not besteht auch noch die Möglichkeit des Wechsels in einen Standard – oder Basistarif. (Leistungen angelehnt an GKV / Höchstbetrag gemessen an GKV Durchschnitt abzüglich Altersrückstellungen)
- Durch Anlage der Ersparnis oder dem Ausnutzen der zusätzlichen Altersbeitragsentlastung

Fazit und weitere Vorteile

Halten wir zentrale Punkte fest und erläutern noch einige weitere Vorteile. Doch eines vorweg – bitte lassen Sie sich unbedingt unabhängig vor einem Wechsel beraten, um die oben diskutierten Fehler und Mythen zu vermeiden. Fest steht:

- ✓ **Willkürliche oder altersbedingte Beitragsanpassung in einer PKV sind ausgeschlossen.**
- ✓ **Eine Leistungskürzung ist vertraglich nicht möglich.**
- ✓ **Die durchschnittliche Steigerung, vor allem in guten Tarifen, liegt deutlich unter der der GKV.**
- ✓ **Der Verband der PKV Versicherten hat bereits im Jahr 2020 über 276 Mrd. EUR an Altersrückstellungen erwirtschaftet.**
- ✓ **Das Kapitaldeckungsverfahren dient zur Absicherung der Beiträge im Alter.**
- ✓ **Sowohl die GKV als auch die PKV werden ihre Beiträge weiterhin anpassen müssen.**
- ✓ **Hören Sie nicht auf Freunde und Verwandte ohne Details zu kennen.**
- ✓ **Lassen sich auf jeden Fall unabhängig beraten.**
- ✓ **Der Wechsel als Selbständiger mit geringem oder keinem regelmäßigem Einkommen in Verbindung mit einem Austritt aus der GRV ist in der Regel nicht sinnvoll.**

Weitere Vorteile auf die wir hier nicht eingehen konnten:

- **Beitragsrückerstattungen**
 - Viele PKV Tarife enthalten Bausteine zur Beitragsrückerstattung.
 - Hier kann der Versicherte mehrere Beiträge pro Jahr im Folgejahr zurückerstattet bekommen, falls er keine Leistungen erhält.
 - Manche Tarife schließen sogar Vorsorgeuntersuchen und ähnliches mit ein und man erhält dennoch seine tarifliche Beitragsrückerstattung.
- **Gesundheitsboni**
 - Einige, vor allem Premium Tarife, haben neben der Beitragsrückerstattung auch noch andere Boni, bei denen der Versicherte unter bestimmten Voraussetzungen weitere Rückzahlungen erhält.
- **Leistungsanpassung**
 - In den meisten Tarifen wird der medizinische Fortschritt schneller umgesetzt als in der GKV.
- **Zeitersparnis und bessere Terminverfügbarkeit**

- Die meisten Ärzte behandeln privat Versicherte bevorzugt und Sie sparen sich Wartezeiten.
- Einige Arztpraxen, vor Allem Fachärzte, haben extra Zeitslots für privat Versicherte. Somit müssen Sie in der Regel nicht so lange auf einen Termin bei einem Arzt warten wie ein GKV Patient.

Besonderer Personenkreis und ein erheblicher Nachteil

Für Mitglieder eines Versorgungswerkes, aber auch Selbständige, Unternehmer und Angestellte, die schon früh über die JAEG verdienen gelten bezüglich der privaten Krankenversicherung im Alter einige Besonderheiten. Versicherte die nicht Mitglied der „Krankenversicherung der Rentner“ (KVdR) werden können, stehen in der Regel erheblich höheren Beiträgen im Alter entgegen, wenn sie in der gesetzlichen Krankenversicherung geblieben sind. (Stichwort: freiwillig gesetzlich Versichert)

Dies betrifft den Versicherten zwar erst mit Renteneintritt, doch die Entscheidung der Eingliederung fällt im Grunde schon im Vorfeld.

Pflichtversichert in der KVdR wird jeder der gesetzlich pflichtversichert ist und wer die 9/10- Regel erfüllt. Diese besagt, wer in der 2ten Lebensarbeitshälfte mindestens 90% der Zeit gesetzlich pflichtversichert war. (Achtung mit Überschreitung der JAEG und/oder als Selbständiger ist man grundsätzlich freiwillig gesetzlich versichert!)

Freiwillig versichert in der GKV ist jeder, der bei Renteneintritt gesetzlich pflichtversichert ist, aber die 9/10-Regel nicht erfüllt.

Doch welcher Nachteil ergibt sich jetzt für einen freiwillig Versicherten? Im Gegensatz zu Privat- oder gesetzlich Pflichtversicherten, zahlen freiwillig gesetzlich Versicherte zusätzlich einen ermäßigten Beitragssatz in Höhe von 14,00% (aus der aktuellen Sicht) zuzüglich 3,00% (3,25% für kinderlose) Pflegepflichtversicherung auf sonstige Einnahmen.

Hierrunter fallen vor allem Mieteinnahmen und Einnahmen aus privaten Veräußerungsgeschäften, sowie Leibrenten aus förderfähigen Policen. Das bedeutet das solche Personen einen erheblich höheren finanziellen Aufwand im Alter haben können.

Für Beamten und Mitglieder eines Versorgungswerkes ergeben sich neben dem oben erwähnten Nachteil, Besonderheiten in den Tarifen, den sogenannten Beihilfetarifen. Sollten Sie zu diesem Personenkreis aktuell oder zukünftig gehören ist eine persönliche, unabhängige Beratung zwingend erforderlich. Von Lockangeboten während des Studiums, vor allem bei Lehramtsstudenten, raten wir ab – auch hier sollte eine Beratung im Vorfeld erfolgen.

		Einnahmen	KVdR Beitrag pflichtversichert	GKV Beitrag freiwillig versichert	PKV Beitrag
Gesetzliche Rente	18,75%	1.675,00 €	314,06 €	314,06 €	-
Beitragssatz	14,60%				
+ Zusatzbeitrag	1,10%				
+ PPV (Pflege)	3,05%				
Versorgungsbezüge	18,75%	500,00 €	93,75 €	93,75 €	-
Beitragssatz	14,60%				
+ Zusatzbeitrag	1,10%				
+ PPV (Pflege)	3,05%				
Sonstige Einnahmen	18,15%	1.000,00 €	-	181,50 €	-
Beitragssatz	14,00%				
+ Zusatzbeitrag	1,10%				
+ PPV (Pflege)	3,05%				
Betriebliche Altersvorsorge	18,75%	690,00 €	129,38 €	129,38 €	-
Beitragssatz	14,60%				
+ Zusatzbeitrag	1,10%				
+ PPV (Pflege)	3,05%				
vorl. Gesamtbeitrag KVdR			537,19 €	718,69 €	-
vorl. Gesamtbeitrag PKV			-	-	580,85 €
Zuschuss Rentenversicherungsträger	7,30%		- 122,28 €	- 122,28 €	- 122,28 €
Eigenanteil als Renter			414,91 €	596,41 €	458,58 €

Meinungen in der Presse und von Verbänden

In den letzten Jahren gab es einige kritische Berichte zum Thema PKV von Stiftung Warentest und Finanztest, sowie von anderen einschlägigen Medien.

Zum Teil sind deren Anmerkungen und Kritik auch vollkommen korrekt und wichtig. So schrieb zum Beispiel der Finanztest 05/2014, S. 64: „Selbstständige und Angestellte sollten sofort beginnen, Geld zurücklegen, sobald sie in eine private Versicherung gewechselt sind...“

Wie schon mehrfach hier erwähnt ist das vollkommen wichtig und richtig! Auf der anderen Seite werden im selben Test Äpfel mit Birnen verglichen. Finanztest kommt zum Schluss, dass PKV-versicherte mindestens 3-mal höheren Beiträgen im Alter - verglichen mit denen bei Vertragsabschluss - haben. Das ist bei einer Betrachtung eines jungen Menschen bis hin zum Rentenalter auch gar nicht so verkehrt. Faktisch falsch ist die Annahme, dass die GKV im selben Zeitraum günstiger sei. Das die durchschnittliche Steigerung in der GKV deutlich höher ausfällt als in der PKV haben wir hier nun zu Genüge erarbeitet. Andere Risikofaktoren, die den Beitrag in der GKV in Zukunft noch stärker steigen lassen wurde auch hier wieder nicht betrachtet und müssen definitiv mit einkalkuliert werden.

Ein anderer, aktuellerer Testbericht ([PKV im Test 28/10/2019](#)) zeigt deutlich wie gut einige PKV Tarife sind. Hier zahlen Versicherte deutlich geringeren Beiträgen im Vergleich zur GKV. (bei Angestellten über JAEG)

Auch beschäftigen sich diese Testberichte mittlerweile mit fairen und objektiven Möglichkeiten zur Beitragsreduzierung im Alter ([keine Hohen Beiträge im Alter](#)). Selbst wenn meiner Meinung nach die kritischen Berichte, die leider meist schlecht recherchiert sind, immer noch die Überhand haben, zeigen diese jüngsten Wendungen eine positive Entwicklung zu einer wahrheitsgemäßen Darstellung der PKV.

Diese Entwicklung sehe ich vor allem beim Bund der Versicherten, der in seinem neusten Infoblatt ([BdV zur PKV](#)) günstigen PKV Tarifen zwar immer noch kritisch gegenübersteht, aber zu einer „lassen Sie sich vor einem Wechsel in die PKV neutral und anbieterunabhängig beraten“ Stellung wechselt.

Im Übrigen ist die Kritik: „Lassen Sie sich nicht von anfänglich günstigen Beiträgen blenden, die zunächst meist unter dem Beitrag der GKV liegen. Denn diese steigen ständig, besonders im Alter. Werden die Beiträge für Sie zu hoch, kann gegebenenfalls nur ein Tarifwechsel innerhalb Ihres Versicherers eine Lösung bieten“ vollkommen richtig, jedoch kehrt Sie wieder die Tatsache unter den Tisch, dass die GKV Beiträge in der Regel sogar noch stärker steigen – und hier habe ich keine Möglichkeit einfach zu wechseln!

Abschließend fasst der PKV Verband die Diskussion über Prämienerrhöhungen und Beitragssteigerungen geschickt in folgender Überschrift zusammen: [Diskussion über Prämienerrhöhung: Beitragssteigerungen in der GKV nicht ignorieren!](#)

Detaillierte Betrachtung für zahlenaffine Kunden

Normalerweise sollten spätestens an dieser Stelle die meisten Fragen und Mythen aufgeklärt sein. Doch erlebe ich in meinen Beratungen immer wieder Kunden, die noch detailliertere Fragen stellen und damit noch tiefer in konkrete Zahlen und Antworten eintauchen wollen. Der folgende Abschnitt geht also noch tiefer ins Detail und bietet zahlenaffinen Kunden einen tiefen Einblick.

Historische Beitragsentwicklung der GKV

Bisher haben wir nur kurz- und mittelfristige Zeiträume betrachtet. Doch wie sieht es aus, wenn wir die Entwicklung langfristig betrachten?

Jahr	Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAEG)	Beitragsbemessungsgrenze (BBG)	Durchschnittlicher Höchstsatz	Zusatzbeitrag in %	Pflegepflichtversicherung	Pflegepflicht Zusatz Kinderlose	Gesamtbeitrag
2020	62.550,00 €	4.687,50 €	14,60%	1,10%	3,05%	0,25%	890,63 €
2019	60.750,00 €	4.537,50 €	14,60%	0,90%	3,05%	0,25%	853,05 €
2018	59.400,00 €	4.425,00 €	14,60%	1,00%	2,55%	0,25%	814,20 €
2017	57.600,00 €	4.350,00 €	14,60%	1,10%	2,55%	0,25%	804,75 €
2016	56.250,00 €	4.237,50 €	14,60%	1,00%	2,35%	0,25%	771,23 €
2015	54.900,00 €	4.125,00 €	14,60%	0,90%	2,35%	0,25%	746,63 €
2014	53.550,00 €	4.050,00 €	14,60%	0,90%	2,05%	0,25%	720,90 €
2013	52.200,00 €	3.937,50 €	14,60%	0,90%	2,05%	0,25%	700,88 €
2012	50.850,00 €	3.825,00 €	14,60%	0,90%	1,95%	0,25%	677,03 €
2011	49.500,00 €	3.712,50 €	14,60%	0,90%	1,95%	0,25%	657,11 €
2010	49.950,00 €	3.750,00 €	14,00%	0,90%	1,95%	0,25%	641,25 €
2005	46.800,00 €	3.525,00 €	14,30%		1,70%	0,25%	572,81 €
2000	39.574,00 €	3.297,83 €	13,50%		1,70%		501,27 €
1995	35.892,70 €	2.991,06 €	13,40%		1,00%		430,71 €
1990	28.990,26 €	2.415,85 €	12,50%				301,98 €
1985	24.848,79 €	2.070,73 €	11,80%				244,35 €
1980	19.326,84 €	1.610,57 €	11,40%				183,60 €
1975	12.884,56 €	1.073,71 €	10,50%				112,74 €
1970	7.362,60 €	613,55 €	8,20%				50,31 €
Beitragssteigerung GKV von 1970 bis 2020 Gesamt:						Beitragssteigerung GKV von 1970 bis 2020 durchschnittlich p.a.:	
1770,24%						5,92%	

Datenaufbereitung sorgfältig recherchiert und teilweise per Hand übertragen. Alle Angaben ohne Gewähr. Marcel Kunz 04/2020

Abbildung 8

Diese Grafik können Sie zur besseren Übersicht über diesen Link (LINK PDF) separat herunterladen. Vergleichen wir nun die Beitragsentwicklung des letzten Jahres mit der durchschnittlichen Entwicklung der letzten 50 Jahren. 1970 lag der Höchstbeitrag bei gerade mal 50,31€ (8,2% der BBG 7.362,00€). Jährlich ist der Beitrag seitdem im Durchschnitt um mehr als 5,9% pro Jahr gestiegen (von 50,31€ im Jahr 1970 auf 890,63€ im Jahr 2020). Das entspricht einer Gesamtsteigerung von über 1.770% - alternativ ausgedrückt - mehr als eine ver-17-fachung. Leider wird diese Entwicklung nur bedingt gedämpft. 2020 lag der Höchstbeitrag bei 890,63€ und ist damit von 814,20€ im Jahr 2019 um 4,77% gestiegen.

Diese Zahlen zeigen, dass langfristig die Steigerung in der GKV noch deutlich höher ausfällt als kurz- und mittelfristig.

Nochmal zur Erinnerung. Die gesetzlichen Krankenkassen erhalten zusätzlich zur Beitragserhöhung massive Zuschüsse aus Steuermitteln. (14,5 Mrd. EUR im Jahr 2017) Die tatsächliche Beitragserhöhung würde also noch viel extremer ausfallen.

Medizinischer Fortschritt / Kostensteigerung

Ein Grund für die Steigerung, sowohl in der gesetzlichen als auch privaten Krankenversicherung, sind die medizinischen Kosten, die Jahr für Jahr steigen. Neben dem medizinisch-technischen Fortschritt, also teurere Behandlungsmöglichkeiten und der Einsatz moderner Geräte, ist die dadurch entstehende längere Lebenserwartung der Haupttreiber. (Jedes weitere Lebensjahr kostet die Krankenversicherung ca. doppelt so viel wie das Vorjahr)

Untersuchungen gehen davon aus, dass diese Effekte zusammen mit dem demographischen Wandel die Gesundheitsausgaben jeweils um ca. 1% pro Jahr steigen lassen. Zusätzliche andere Effekte wie die zunehmende angebotsinduzierte Nachfrage führen dazu, dass die Gesundheitsausgaben noch stärker steigen als angenommen ([Kurzanalyse zur Entwicklung der Beitragseinnahmen in PKV und GKV](#) untermauern diese Daten).

So ergab die Studie, dass die Ausgaben 2004 – 2014 um 39% und von 1994 – 2004 um 87% gestiegen sind. In derselben Zeit ist das Bruttoinlandsprodukt lediglich um 28% (10-Jahreszeitraum) bzw. um 59% (20-Jahreszeitraum) gestiegen.

Auf Grund dieser und anderen Daten, die man unter anderem beim Bundesministerium für Gesundheit und bei Statista recherchieren kann, kann man von einer Kostensteigerung von 3-5% pro Jahr ausgehen.

Auch die Bundesregierung hat sich damit bereits beschäftigt. ([Deutscher Bundestag 18/8590](#)) Indexiert man nun diese Daten mit anderen auf einen 10 Jahreszeitraum spiegelt sich das auch in den Leistungsausgaben, sowohl in der PKV als auch GKV wieder.

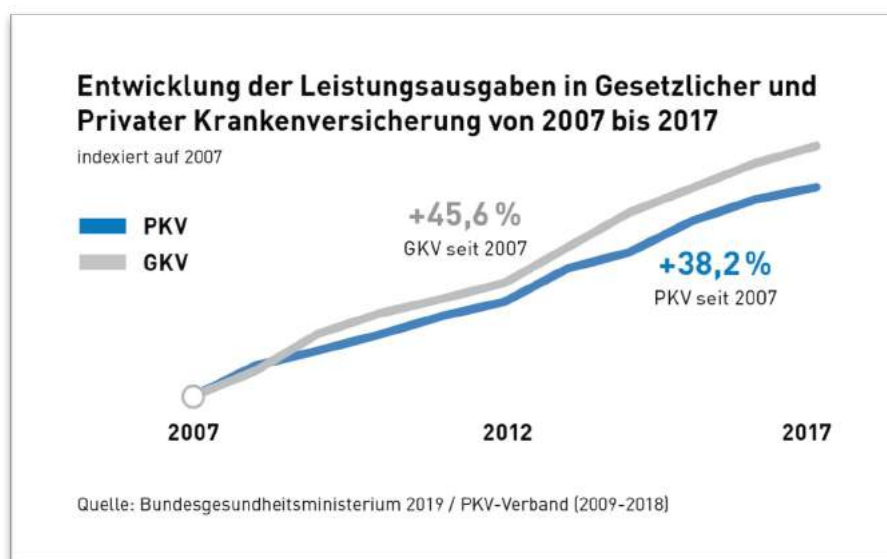


Abbildung 9

Doch auch hier schneidet die PKV (+38,2%) deutlich besser ab und steigt deutlich langsamer als die GKV (+45,6%).

Entwicklung der Beitragseinnahmen innerhalb der PKV

Folgende Schaubilder stellen die Beitragsbelastung und im Umkehrschluss den Anstieg der Beitragseinnahmen in den Systemen GKV und PKV dar. Um die Veränderung der Versichertenzahlen vergleichbar zu machen, werden die Werte je Versicherter betrachtet. Die erste Grafik zeigt den Anstieg ohne Bundeszuschüsse, welche in Wahrheit ja dennoch geflossen sind. Der Bundeszuschuss lag im Jahr 2007 noch bei 2,5 Mrd. € und wird im Jahr 2017 14,5 Mrd. € betragen. Dieser Zuschuss wird aus Steuerzahlungen sowohl von GKV- als auch PKV-Versicherten getragen. ([WIP Studie](#))

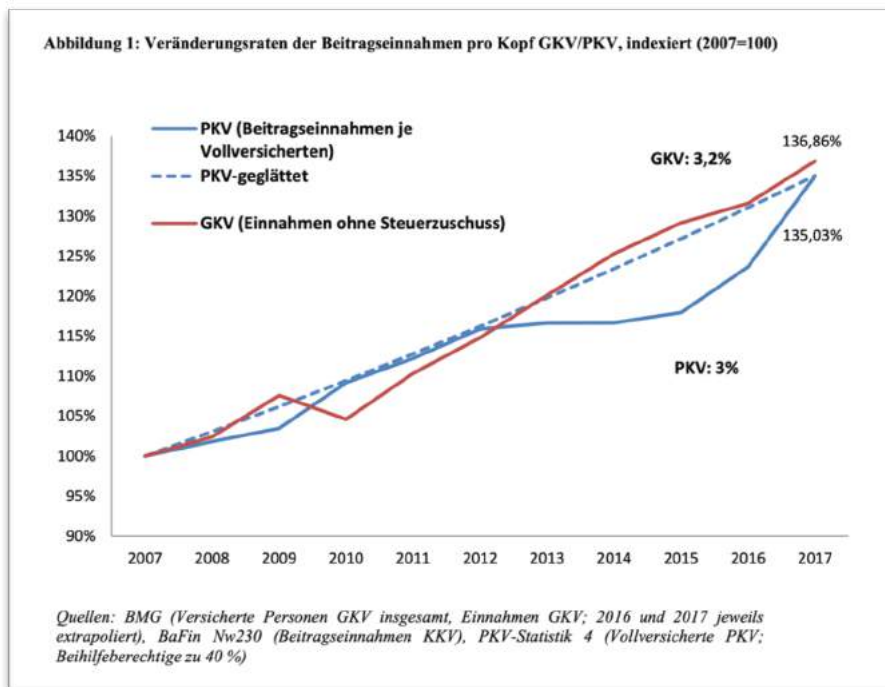


Abbildung 10

Bei Betrachtung der Steigerungen in den einzelnen Jahren fällt auf, dass im Jahr 2010 die Beitragsbelastung in der GKV einmalig gegenüber dem Vorjahr sank. Hintergrund ist der deutliche Anstieg des Bundeszuschusses von 7,2 Mrd. € (2009) auf 15,7 Mrd. €, wodurch auch der allgemeine Beitragssatz in der GKV um 0,6 Prozentpunkte reduziert werden konnte. Seit 2010 ist jedoch ein deutlicher Anstieg der Beitragseinnahmen in der GKV zu verzeichnen. Dieser Unterschied wird noch deutlicher, sobald wir die Bundeszuschüsse indexieren.

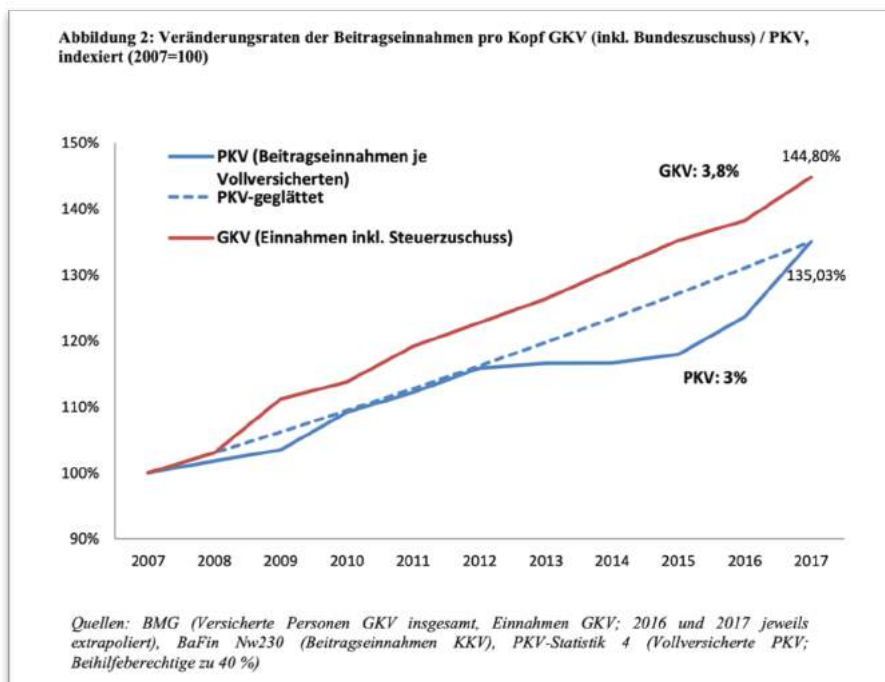


Abbildung 11

Der Anstieg der Einnahmen in der GKV resultiert vor allem aus einer Zunahme des beitragspflichtigen Einkommens, aus einem Anstieg des Beitragssatzes und einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze sowie des Bundeszuschusses. Das beitragspflichtige Einkommen nach § 267 SGB V ist im Zeitraum von 2007-2015 um 25,7 % gestiegen. Dies ist vor allem der zunehmenden Zahl der Erwerbstätigen und dem im Durchschnitt steigenden Arbeitseinkommen zuzuschreiben. Der allgemeine Beitragssatz stieg von 13,9 % (2007) auf heute (und zukünftig) 14,6 %. Seit 2009 besteht für die Krankenkassen zusätzlich die Möglichkeit, Zusatzbeiträge zu erheben, wenn die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfond nicht ausreichen, um die Ausgaben der Krankenkasse zu decken. Dieser Zusatzbeitrag ist Lohn- bzw. rentenabhängig und liegt derzeit (2016) bei durchschnittlich 1,1 %. Legt man die Beitragsbemessungsgrenze 2017 zugrunde, ist ein Anstieg um 22,1 % (von monatlich 3.562,50 Euro in 2007 auf 4.350 Euro in 2017) zu verzeichnen. Daraus resultiert eine Zunahme des GKV-Höchstbeitrages um 28,25 %, und zwar von 495,19 Euro (2007) auf 635,10 Euro (2017).

Die Zunahme der Beitragseinnahmen je Versicherten in der PKV basiert auf der Prämienentwicklung. Wesentliche Determinanten sind tarifabhängige Prämiensteigerungen sowie Tarifwechsel. Eine im Vergleich zur GKV geringere Entwicklung der Beitragseinnahmen in den letzten Jahren verweist auf die im Durchschnitt in diesem Zeitraum eher moderaten Prämiensteigerungen. All dies trotz des im Vergleich zur GKV umfangreicheren Leistungskataloges und der deutlich schnelleren Einführung innovativer Verfahren. Dies steht im Kontrast zu der öffentlichen Wahrnehmung, die durch die unregelmäßig auftretenden, aber dann relativ starken Prämienanpassungen in der PKV geprägt ist. Hier wird vernachlässigt, dass diese Spitzen in der Prämienanpassung durch die genannte Regulierung und den damit zusammenhängenden „Prämienanpassungsstau“ zustande kommen und nicht etwa jedes Jahr so hoch ausfallen. Geglättet ergibt sich ein moderater Anpassungspfad der Prämieinnahmen in der PKV. ([WIP Studie](#))

Je größer der Betrachtungszeitraum desto größer wird die Differenz und desto „lukrativer“ wird die PKV. Die folgenden Schaubilder zeigen den Zeitraum von 1995 bis 2017 - auch hier wieder in Schaubild 1 ohne Bundeszuschüsse und in Schaubild 2 mit Bundeszuschüssen.

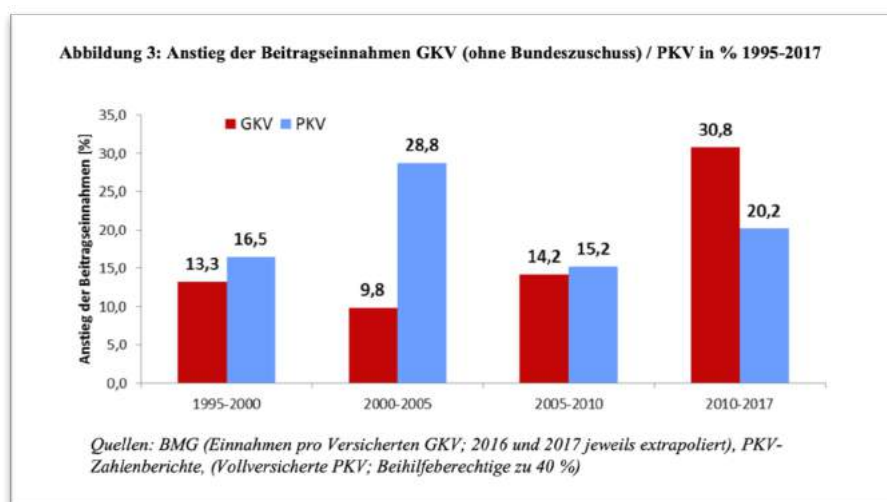


Abbildung 12

Berücksichtigt man hingegen die Bundeszuschüsse bei der Entwicklung der Einnahmen in der GKV, so lässt sich konstatieren, dass dort die Einnahmen pro Versicherten schon seit dem Zeitraum

2005-2010 stärker zunahmen als in der PKV (vgl. Abbildung 4). In diese Phase fällt die starke Erhöhung der Bundeszuschüsse von 2,5 Mrd. Euro in 2005 auf 15,7 Mrd. Euro in 2010. Der landläufig teilweise geäußerten Meinung, die PKV würde durchgängig eine höhere Beitragsentwicklung als die GKV aufweisen, muss mit diesen Zahlen widersprochen werden. ([WIP Studie](#))

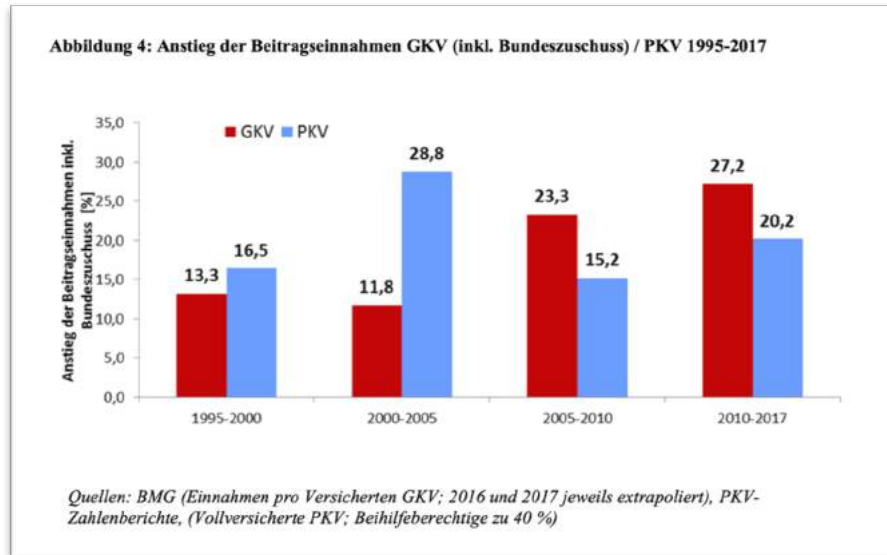


Abbildung 13

Wer ist der Verfasser?

Mein Name ist Marcel Kunz. Ich bin Consultant bei der InVertas GmbH und geschäftsführender Gesellschafter einer Unternehmergeellschaft (haftungsbeschränkt) in den Bereichen Distributed-Ledger-Technologie und digitalen Währungen.

Ich lebe mit meiner Frau und meinen zwei Söhnen in Heidelberg und interessiere mich seit meinem 15ten Lebensjahr mit dem Thema Finanzen und Geldanlage. Nach dem Abitur habe ich zunächst einige Semester Informationswirtschaft am Karlsruher Institute of Technology studiert und bemerkt, dass ich langfristig lieber in die Bereiche Bank und Finanzwirtschaft eintauchen möchte.



Neben meiner Tätigkeit in einer regionalen Sparkasse war ich Führungskraft in einem großen Konzern und hatte hohe Umsatz und Personalverantwortungen. Nach absolviertem Bachelor of Trade and Commerce (CCI) plante ich zunächst den Schritt in eine Selbständigkeit in eine andere Branche - bis sich meine Wege und die der InVertas kreuzten. Das Konzept von unabhängiger Beratung einzelner selbständiger Handelsvertreter im Zusammenschluss zu Expertenteams und der Möglichkeit der Honorarberatung begeisterte mich und meine Kunden.

Meine Hauptaufgaben innerhalb der InVertas sind vor allem die Themen Ruhestandsplanung und private Krankenversicherung.

Selbstverständlich besitze ich alle notwendigen gesetzlichen Voraussetzungen. Gewerbe-Erlaubnis als Versicherungsmakler nach §34d GewO mit der Vermittlerregisternummer: D-XNXG-XD16U-25.

Ich freue mich auf Sie und Ihr Anliegen. Sie können mich jederzeit per E-Mail unter marcel.kunz@invertas.de oder telefonisch unter [+49 176 80 139 129](tel:+4917680139129) erreichen.