Die PKV im Alter

Category: Privatkunden
12. Juli 2026

Selbstständige, Beamte und gutverdienende Angestellte können wählen, ob sie sich gesetzlich oder privat krankenversichern wollen. Bei der Wahl des Systems spielen Fragen nach der Qualität, der Beitragshöhe und der Berücksichtigung von Familienmitgliedern eine wichtige Rolle. Dabei gilt: Die Entscheidung für die PKV (private Krankenversicherung) ist eine fürs Leben. Sie kann in vielen Fällen nicht mehr rückgängig gemacht werden, weshalb insbesondere auch die Situation im Alter kritisch geprüft werden muss. Dies möchten wir in diesem Blogartikel ausführlich tun.

Lesedauer: 6 Minuten

Die Ausgangslage

Die private Krankenversicherung ist speziell in den letzten Jahren für viele eine attraktive Alternative zur gesetzlichen Krankenversicherung geworden. Grund hierfür sind insbesondere die deutlich gestiegenen GKV-Beiträge durch die teils sprunghafte Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze sowie die in vielen Fällen offensichtliche Zwei-Klassen-Medizin, die nicht nur, aber insbesondere durch eine bevorzugte Terminvergabe für Privatversicherte zu Tage tritt.

Kommen Kunden mit Interesse an einem Wechsel in die PKV auf

uns zu, besprechen wir die Unterschiede der beiden Systeme sehr ausführlich. Dabei gehen wir insbesondere auf die Nachteile des privaten Systems ein. Wir haben diese auch **in einem früheren Blogartikel** thematisiert. Für viele überwiegen die Vorteile der PKV den Nachteilen. Fast immer bleibt aber eine diffuse Unsicherheit, wie die Beiträge im Alter finanziert werden soll. Aber warum ist das so?

Die Fehler der Vergangenheit

Der Eindruck, dass die PKV im Alter scheinbar kaum bezahlbar ist, ist ein weit verbreiteter und basiert überwiegend auf Erfahrungswerten der älteren Generation. Fast jeder kennt Geschichten, bei denen Rentner 1.500 Euro monatlich oder mehr in der PKV bezahlen müssen, obwohl die monatliche Rente kaum höher ausfällt. Besonders beliebt sind dabei **Geschichten über Promi-Künstler**, die sich aufgrund einer minimalen Rente die Beiträge nicht mehr leisten können und ihren Versicherungsschutz verlieren.

Dass es solche Fälle gibt, ist unbestritten. Allerdings sind sie durch eine vernünftige Beratung und Planung vermeidbar. Die Ursachen für vergleichbare Situationen sind beispielsweise:

- **Ein viel zu später Wechsel in die PKV:** Hierdurch stehen zu wenige „gesunde“ Jahre zu vielen Jahren gegenüber, in denen durch Krankheiten deutlich mehr Leistungen erbracht als Beiträge entrichtet werden. Als grobe Faustregel lässt sich sagen, dass mit rund 40 Jahren der Weg in die PKV erfolgt sein sollte. Ein deutlich späterer Wechsel führt fast unweigerlich zu stark steigenden Beiträgen im Alter.
- **Anbieterwechsel:** Kommt es zu einer Beitragsanpassung, entsteht oft der Impuls, deshalb den Anbieter wechseln zu wollen. Was bei einer Kfz-Versicherung ein probates

Mittel sein kann, hat in der PKV katastrophale Auswirkungen. Vor allem bei Verträgen, die vor dem Jahr 2009 abgeschlossen wurden, verfallen bei einem Anbieterwechsel sämtliche Altersrückstellungen. Der Versicherte fängt bei jedem Wechsel von Neuem mit dem Ansparen an. Nicht zuletzt durch die **Ansprache provisionsgeiler Vermittler** kam es in der Vergangenheit zu häufigen Anbieterwechseln. Zwar hat sich die Situation durch strengere Regulierung und die Portabilität von Altersrückstellungen deutlich entspannt. Ein Anbieterwechsel sollte aber die absolute Ausnahme bleiben. Jedem sollte bewusst sein, dass Beitragserhöhungen auch in Zukunft an der Tagesordnung sein werden. In den vergangenen 50 Jahren waren das im Schnitt rund 5% pro Jahr, egal ob privat oder gesetzlich versichert.

- **Billigtarife:** Wer jung in die PKV wechselt, hat oft noch keine Krankheitserfahrung. Wie wichtig eine hochwertige Versorgung ist, kann oftmals noch nicht zu schätzen gewusst werden. Aus diesem Grund entscheiden sich viele junge Kunden für Billigtarife, welche das gesetzliche Leistungsniveau kaum übersteigen. Auch beinhalten sie meist hohe erkennbare und auch versteckte Selbstbehalte. Die niedrigen Beiträge haben zur Folge, dass auch nur geringe Altersrückstellungen gebildet werden. Gleichzeitig führen sie zu einer negativen Risikoselektion, da sie eine Klientel anziehen, welches zu mangelnder Vorsorge und finanziellen Schieflagen neigt. Die Folgen muss die Versichertengemeinschaft durch oft sprunghaft ansteigende Beiträge tragen.
- **Osttarife:** Ein aus unserer Sicht großer politischer Fehler war die Einführung sog. Ost-Tarife. Hierbei handelt es sich um Tarife für Menschen aus den neuen Bundesländern, die ohne den gesetzlichen Zuschlag kalkuliert waren. Da sie meist auch ein niedriges Leistungsniveau hatten, waren sie besonders billig und wurden gezielt vor allem durch Strukturvertriebe in

Ostdeutschland verkauft. Das Schicksal vieler dieser Tarife und ihrer Versicherten lässt sich leicht erahnen. Dies ist einer der Gründe, warum die PKV vor allem im Osten der Republik ein geringes Vertrauen genießt.

- **Zu niedriges Einkommen:** Der Gesetzgeber hat für Angestellte mit der Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAEG) ein Mindesteinkommen festgelegt, ab dem ein Wechsel in die PKV erst möglich wird. Dieses liegt bei 77.400 Euro brutto pro Jahr (Stand 2026). Für Selbstständige gilt diese Grenze allerdings nicht. Jeder Selbstständige kann selbst mit geringen Einkünften in die PKV wechseln. Und viele tun dies leider auch, nicht zuletzt auch auf Anraten bestimmter Vermittler. Wir halten hingegen wenig davon, Selbstständige in die PKV „hineinzuquatschen“, nur weil der Gesetzgeber einen Wechsel erlaubt. Nur mit über einen längeren Zeitraum konstant hohen Einnahmen und einem soliden Geschäftsmodell sollte ein Wechsel in die PKV überhaupt in Erwägung gezogen werden. Einige Gewerbetreibende gehören aus unserer Sicht gar nicht in die PKV, da deren Geschäftsmodell gar nicht ermöglicht, Einkommen in einer Größenordnung der Jahresarbeitsentgeltgrenze zu erzielen.

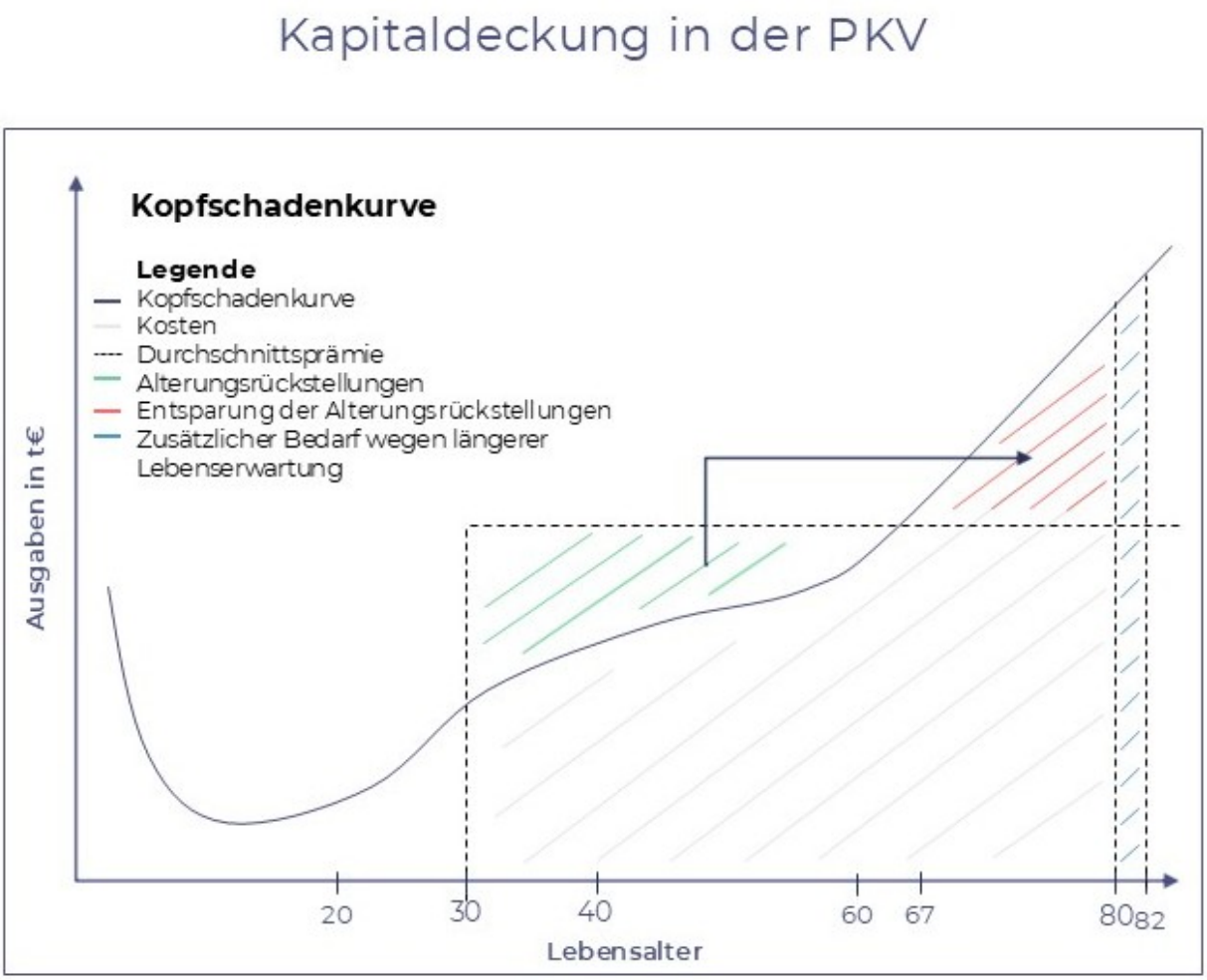
Beitragskalkulation in der PKV

Um besser zu verstehen, wie es zu Beitragssteigerungen im Alter kommt und was man dagegen tun kann, ist es wichtig, die Beitragskalkulation in der PKV zu kennen.

Anders als in der GKV, in der die Beitragshöhe praktisch nur vom Einkommen abhängt, wird sie in der PKV maßgeblich vom persönlichen Risiko bestimmt. Hierzu gehören das Eintrittsalter, der Gesundheitszustand und in Teilen auch der Beruf. Hieraus ergibt sich die sog. Kopfschadenkurve, welche idealisiert abbildet, wie viel Beitrag der Versicherer in jedem Jahr für Gesundheitskosten einplanen muss. Diese wird

zugrunde gelegt, um einen Durchschnittsbeitrag zu kalkulieren, der zu Vertragsbeginn festgelegt wird um vom Grundsatz für die gesamte Vertragslaufzeit durchkalkuliert ist.

Dieser Durchschnittsbeitrag ist in jungen Jahr meist deutlich höher als das Kostenrisiko. Die Überschüsse werden als Altersrückstellungen angespart und im Alter genutzt, um den Beitrag in einer Zeit konstant zu halten, in der die Gesundheitskosten deutlich über dem Beitrag liegen:



© Erdal Kacmaz (GKM24)

Die Grafik zeigt deutlich, dass in der PKV ein möglichst früher Beginn extrem förderlich für bezahlbare Beiträge im Alter ist. Wechselt man zu hingegen zu spät in die PKV, können die Altersrückstellungen gar nicht ausreichen, um ein ausreichendes Polster für das Alter anzusparen.

Das ändert sich im Alter

Das Entsparen der im Erwerbsleben aufgebauten Altersrückstellungen ist ein erster Baustein, um die Beiträge im Alter bezahlbar zu halten. Daneben gibt es aber noch weitere Komponenten zur Beitragsreduktion, die im System angelegt sind:

- **Wegfall des gesetzlichen Zuschlags:** Der 10%ige gesetzliche Zuschlag (siehe nächster Abschnitt) fällt mit dem 60. Lebensjahr automatisch weg, wodurch sich der Beitrag entsprechend reduziert. Gleichzeitig werden die angesparten Mittel mit dem 65. Lebensjahr zur Beitragsreduzierung genutzt.
- **Kein Krankentagegeld mehr:** Der Baustein Krankentagegeld dient dazu, das wegfallende Einkommen nach dem Ende der Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber abzusichern. **In einem früheren Blogartikel** sind wir im Detail darauf eingegangen. Je nach Konstellation liegt der Anteil des Krankentagegeldes am Gesamtbeitrag bei ca. 5-12%. Spätestens mit dem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben besteht kein Bedarf mehr an einer Krankentagegeldabsicherung. Der Baustein kann damit wegfallen, wodurch sich der Beitrag entsprechend verringert.
- **Reduzierung der Selbstbeteiligung:** Die Höhe der Selbstbeteiligung im Leistungsfall ist für die Kostenbetrachtung besonders wichtig, da sie in aller Regel aus unversteuertem Nettoeinkommen getragen werden muss. Da sie im Alter in vielen Fällen voll ausgereizt wird, besteht hierbei ein besonders großer Hebel in der Beitragsgestaltung. In einigen Tarifen ist vorgesehen, dass sich die vom Kunden zu tragende Selbstbeteiligung zum Renteneintritt halbiert. Dadurch reduziert sich die Nettobelastung erheblich. Sollte der Tarif noch ein

Optionsrecht vorsehen, kann darüber hinaus geprüft werden, in eine Tarifstufe mit einer niedrigeren Selbstbeteiligung zu wechseln. Dies ist dann risikolos möglich, da ein Rückwechsel in eine höhere Tarifstufe jederzeit ohne Gesundheitsprüfung möglich ist.
- **Zuschuss der gesetzlichen Rentenversicherung:** Die Deutsche Rentenversicherung beteiligt sich auch an den Beiträgen zur privaten Krankenversicherung. Konkret werden auf Antrag 50% des allgemeinen Beitragssatz (7,3% in 2026) sowie 50% des durchschnittlichen Zusatzbeitrags (1,25% in 2026) multipliziert mit der Bruttorente bezuschusst, wobei der Betrag auf 50% des PKV-Beitrags und 50% des Höchstbeitrags der GKV begrenzt ist.

Neben diesen positiven Effekten sollten aber auch kostenerhöhende Merkmale nicht außer Acht gelassen werden:

- Wegfall des **Arbeitgeberzuschusses**
- Verringerung des **Einkommens** (Rente meist niedriger als Gehalt)
- Häufigere Inanspruchnahme der PKV, dadurch Ausreizung der **Selbstbeteiligung** und seltener Anspruch auf **Beitragsrückerstattung**
- Erhöhter Leistungsbedarf für **Heil- und Hilfsmittel**, für die oft zusätzliche Selbstbeteiligungen gelten
- Niedrigerer **Steuersatz** im Alter, dadurch geringere Steuerentlastung durch die PKV-Beiträge
- Die Beiträge zur **Pflegepflichtversicherung** müssen in voller Höhe allein getragen werden.

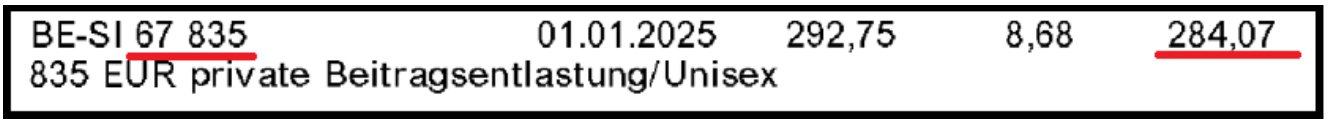
Beitragsentlastungstarife in der PKV

Dem Gesetzgeber ist bewusst, dass die Beitragsbelastung im Alter ein relevanter Faktor für die meisten PKV-Versicherten ist. Im Rahmen seiner Fürsorgepflicht hat er daher bereits im Jahr 2000 den gesetzlichen Zuschlag eingeführt. Dieser beträgt

10% des Versicherungsbeitrags (nur auf den Haupttarif, nicht auf Zusatzbausteine wie Krankentagegeld und Pflegeversicherung) und wird automatisch vom Versicherer erhoben. In Angeboten ist er Teil des Gesamtbeitrags.

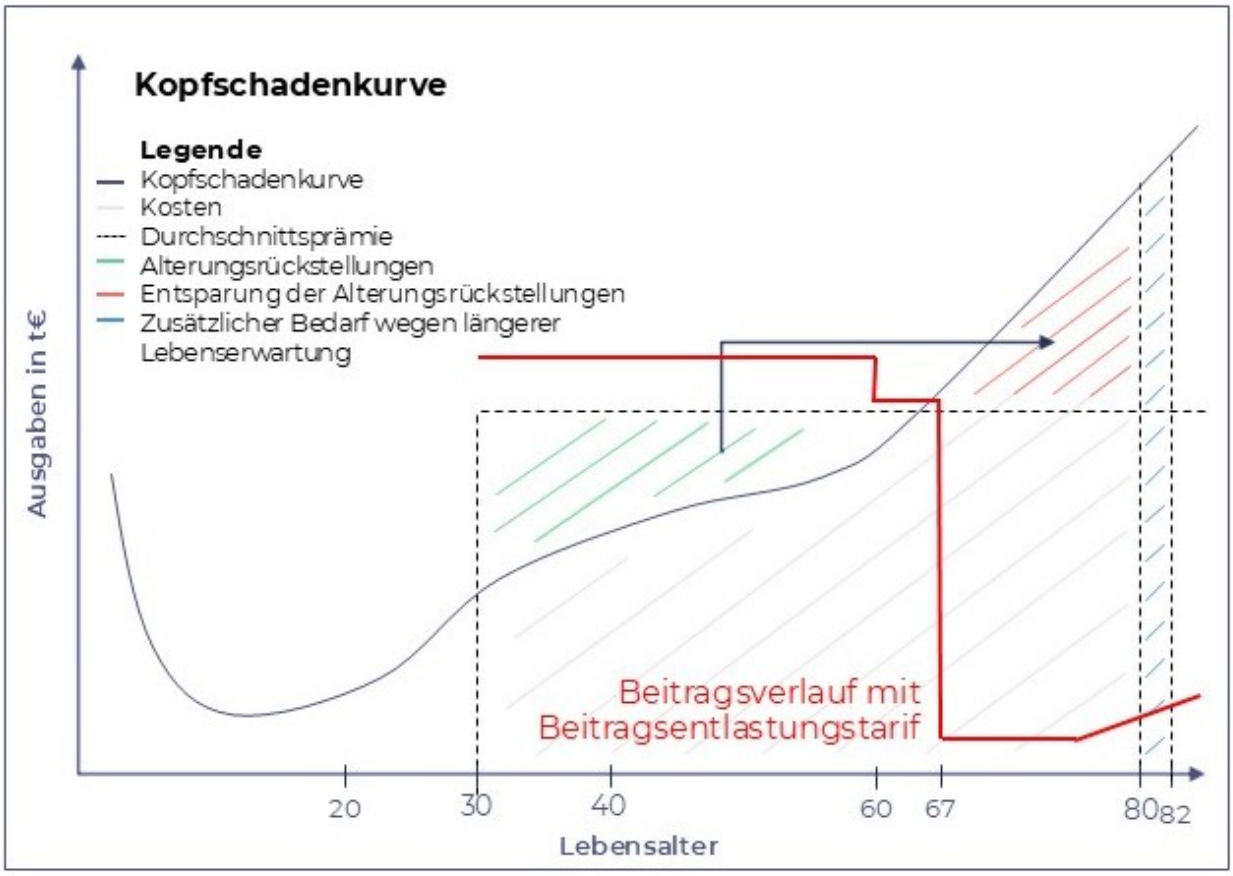
Der erhobene Betrag wird auf einem kundenindividuellen Konto angespart und verzinst. Im Rentenalter wird der angesparte Betrag genutzt, um den Versicherungsbeitrag zu senken. Damit wird zwangsweise ein erster Schritt zur Bezahlbarkeit der Beiträge im Alter gegangen.

Über diese Maßnahme hinaus werden aber Anreize gesetzt, freiwillig weitere Beträge für das Alter anzusparen. Hierzu bieten alle Krankenversicherer Tarife für eine zusätzliche Beitragsentlastung an. Bei diesen bestimmt der Versicherte selbst die Höhe des monatlichen Beitrags, aus dem sich dann zu einem festen Zeitpunkt (i.d.R. 65 oder 67 Jahre) eine voraussichtliche Beitragsreduktion ergibt. Das sieht dann so oder so ähnlich auf der Police aus:



Beispielhafte Darstellung eines Beitragsentlastungstarifs in der PKV

Die Beiträge für den freiwilligen Beitragsentlastungstarif sind ohne besondere Grenze von der Steuer absetzbar. Bei Angestellten kommt hinzu, das sich der Arbeitgeber zur Hälfte an den Beiträgen beteiligt, solange der Beitrag nicht den Höchstbeitrag der GKV überschreitet. Die Entlastung kommt hingegen zu 100% dem Versicherten zugute. Deshalb kann es sich insbesondere bei Angestellten lohnen, in einen Beitragsentlastungstarif zu investieren. Schematisch entsteht damit folgender Effekt:



© Erdal Kacmaz (GKM24)

Hierbei möchten wir aber auch die Nachteile von Beitragsentlastungstarifen nicht ausblenden:

- **Weiterzahlung der Beiträge im Alter:** Im Regelfall müssen im Alter die Beiträge für den freiwilligen Beitragsentlastungstarif weiterbezahlt werden. Die tatsächliche Entlastung ist auf dem zweiten Blick daher geringer als zunächst gedacht. Allerdings gibt es mittlerweile einige Anbieter, bei denen im Alter zumindest Teile des Beitrags oerlassen werden.
- **Steuerliche Belastung:** Da die PKV-Beiträge auch im Alter steuerlich absetzbar sind, führt eine Beitragsentlastung zu einem geringeren Steuervorteil. Aufgrund des im Alter meist niedrigeren Steuersatzes entsteht aber häufig ein positiver Steuerstundungseffekt.

- **Defensive Kapitalanlage:** Solche freiwilligen Beitragsentlastungstarife haben an sich eine recht überschaubare Rendite. Der Versicherer muss das Geld des Versicherten recht konservativ anlegen. Zudem muss er das Risiko der Langlebigkeit einkalkulieren. Die Rendite entsteht daher überwiegend aus dem Arbeitgeberzuschuss.
- **Bindung an den PKV-Vertrag:** Verlässt der Versicherte die PKV oder den Anbieter, fließen die freiwilligen Altersrückstellungen der Versichertengemeinschaft zu und gehen für den Versicherten damit verloren.

Die tatsächliche Rendite der „Kapitalanlage" Beitragsentlastungstarif hängt von zahlreichen, nicht seriös vorhersehbaren Faktoren ab. Es besteht nur die Möglichkeit, anhand zahlreicher Annahmen eine Näherung zu berechnen. Bei Angestellten ergeben diese Näherungsberechnungen bei Angestellten oft Renditen in einer Größenordnung von 6-9%, wobei dies je nach Konstellation und Versicherer eine durchaus hohe Schwankungsbreite hat. Im Rahmen unserer Beratung gehen wir auf dieses Thema ausführlich ein und besprechen auch mögliche Alternativen.

Weitere Maßnahmen zur Beitragsreduzierung in der PKV

Über die kalkulatorischen Regelungen und die Beitragsentlastungstarife hinaus existieren weitere Möglichkeiten, den Versicherungsbeitrag im Alter zu reduzieren:

Tarifwechselrecht nach §204 VVG:

Da der Wechsel des Versicherers in der privaten Krankenversicherung in aller Regel nicht sinnvoll ist, sieht der Gesetzgeber ein Anrecht jedes Versicherten auf einen Tarifwechsel innerhalb der Tarifwelt des aktuellen

Versicherers vor. Geregelt ist das Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Durch einen Tarifwechsel ist es unter Umständen möglich, den zu zahlenden Monatsbeitrag bei vergleichbarem Leistungsumfang deutlich zu reduzieren. Das funktioniert vor allem bei Versicherern mit verschiedenen Tariflinien recht gut, nicht aber bei jedem Anbieter. Zwar erfordert ein Tarifwechsel meist eine erneute Gesundheitsprüfung. Aber auch bei Vorerkrankungen darf der Versicherer diesen nicht verwehren.

Bei einem Wechsel nach §204 VVG gibt es jedoch viele Wenn und Aber zu berücksichtigen, wie wir **in einem früheren Blogartikel** beschrieben haben. Er sollte daher nur nach einer ausführlichen Prüfung vorgenommen werden.

Sozialtarife

Privatversicherte dürfen im Regelfall nicht zurück in das gesetzliche System wechseln. Gleichzeitig gilt in Deutschland eine Krankenversicherungspflicht. Damit auch Menschen, die ihre Beiträge nicht mehr aus eigener Kraft bezahlen können, diese Pflicht auch weiterhin erfüllen können, hat der Gesetzgeber sog. Sozialtarife eingeführt. Diese müssen von allen privaten Krankenversicherern angeboten werden.

- **Basistarif:** Hierbei handelt es sich um einen Tarif auf dem Qualitätsniveau der GKV. Er steht allen Privatversicherten offen. Die Beitragshöhe ist hierbei auf den Höchstbeitrag der GKV gedeckelt.
- **Standardtarif:** Dieser steht nur Versicherten aus der „alten Welt“ (vor 2009) zur Verfügung. Auch hier bewegen sich die Leistungen auf dem Niveau der GKV. Der Beitrag ist aber nur ungefähr halb so hoch wie beim Basistarif. Aus diesem Grund sollte bei einem Tarifwechsel nach §204 VVG sehr genau überlegt werden, ob man aus der alten in die neue Welt wechselt.
- **Notlagentarif:** In diesen werden Kunden automatisch umgestuft, wenn Sie über längere Zeit Beitragsrückstände

haben. Der Versicherungsschutz ist hierbei stark reduziert und beschränkt sich auf Akut- und Schmerzbehandlungen sowie solche bei Schwangerschaften. Der Beitrag ist minimal. Aufgrund des auf Notfälle beschränkten Leistungsumfangs sollte der Notlagentarif aber nicht als dauerhafte Alternative gesehen werden.

Besonderheiten bei Beamten

Eine etwas andere Situation finden Beamte vor, die **aufgrund des Beihilferechts** meist in der PKV versichert sind. Mit dem Eintritt in den Ruhestand erhöht sich deren Beihilfesatz in aller Regel von 50% auf 70%. Das hat zur Folge, dass sie nur noch 30% statt 50% der Krankheitskosten durch ihre private Krankenversicherung absichern müssen. Damit sinkt ihr Beitrag faktisch um 40%, ohne dass in der Erwerbsphase dafür eigene Sparbemühungen nötig sind. Gleichzeitig sind die Renteneinkünfte durch die vergleichsweise komfortable Beamtenpension recht hoch, sodass Beamte in den meisten Fällen kaum Probleme haben, ihren Krankenversicherungsbeitrag im Ruhestand zu tragen.

Zwar gibt es auch bei Beamtentarifen mittlerweile die Möglichkeit, durch freiwillige Beitragsentlastungstarife vorzusorgen. Aufgrund des nicht vorhandenen Arbeitgeberzuschusses ist deren Nutzen jedoch ähnlich zweifelhaft wie bei Selbstständigen.

Fazit zur PKV im Alter

Nicht wenige Personen wechseln in jungen Jahren in die PKV mit dem Hintergedanken, vor dem ominösen 55. Geburtstag in die GKV zurückzukehren, damit die vermeintlich hohen Beiträge der PKV im Alter umgangen werden. Wir halten davon wenig. Nicht nur

kann heute unmöglich vorhergesagt werden, ob die persönlichen und gesetzliche Rahmenbedingungen in Zukunft einen Rückwechsel überhaupt möglich machen. Auch haben viele nicht auf dem Schirm, dass in dieser Konstellation in aller Regel kein Anspruch auf die vorteilhafte **Krankenversicherung der Rentner (KVdR)** bestehen wird. Die Folge ist die Verbeitragung sämtlicher Einkünfte in der GKV, was zu einem Vielfachen der erhofften Beitragslast führen kann.

In die PKV sollte nur dann gewechselt werden, wenn man vom System und vor allem der Versorgungsqualität überzeugt ist. Mit den beschriebenen Maßnahmen und einer klugen Planung ist es aus unserer Sicht sehr gut möglich, auch im Alter bezahlbaren und hochwertigen Versicherungsschutz zu erhalten. Dabei sollte man sich immer wieder verdeutlichen, dass die Beitragsersparnis im Erwerbsleben in irgendeiner Form dem Ansparprozess zugeführt werden sollte. Ob dies in Form einer freiwilligen Beitragsentlastung, einer freien Geldanlage oder anderweitig passiert, hängt von der individuellen Situation ab.

Beratung zur PKV

Ein Wechsel in die PKV und die Auswahl des richtigen Versicherungsschutzes gehört zu den kompliziertesten Beratungsfeldern überhaupt. Wir empfehlen dringend, dies nicht auf eigene Faust oder Vergleichsportale anzugehen, da dies der Komplexität des Themas nicht gerecht wird.

Gerne nehmen wir uns ausreichend Zeit, um das Thema ausführlich mit Ihnen zu planen und auf alle Vor- und Nachteile einzugehen. **Wir freuen uns hierzu auf Ihre Kontaktaufnahme!**

Abschließend noch ein wichtiger Hinweis zur Vergütung: In der Vergangenheit haben viele Vermittler und Vertriebe sehr aktiv

Kunden von der GKV in die PKV gedrängt. Grund hierfür war die z.T. absurd hohe Provision in Höhe von bis zu 20 Monatsbeiträgen (d.h. bei 500€ Monatsbeitrag wurden bis zu 10.000€ Provision bezahlt). Das Provisionssystem wurde später geändert, dennoch ist die PKV mit durchschnittlich 7,5 Monatsbeiträgen immer noch dramatisch viel attraktiver als die GKV (ca. 70€ einmalig). Wir können versichern, dass die Provisionshöhe in unserer Beratung keine Rolle spielt und wir vielen Kunden in der Vergangenheit von Produkten abgeraten haben, an denen wir zwar viel verdient hätten, die aber aus unserer Sicht dauerhaft zu Nachteilen für unsere Kunden geführt hätten. Dennoch ist es uns wichtig, dass unsere Kunden auch über die Provisions-Motivation im Zusammenhang mit der PKV Bescheid wissen. Mehr dazu haben wir auch **in unserem Blog beschrieben**.

KI-Hinweis: Das Beitragsbild wurde mit Google Gemini KI-generiert