

■ Vollversicherte in der privaten Krankenversicherung 1991- 2022

Übertritte von der GKV (netto) in Tsd.

Übertritte von der PKV (netto) in Tsd.



Quelle: Verband der privaten Krankenversicherung (zuletzt 2024) PKV-Zahlenportal

Vollversicherte in der privaten Krankenversicherung 1991 - 2022

Im Jahr 2022 waren rund 8,7 Mio. Menschen, das entspricht etwa 10% der Bevölkerung, Mitglieder der privaten Krankenversicherung. Bezogen wird hier nur auf die sog. Vollversicherung, die Zahl der Personen, die eine Zusatzversicherung (z.B. Krankenhauswahlleistungen) abgeschlossen haben, liegt noch deutlich höher (vgl. [Abbildung VI.31](#)).

Der Statistik des Verbandes der privaten Krankenversicherung ist zu entnehmen, dass nahezu die Hälfte der Versicherten der PKV Beamtinnen und Beamte und deren Familienangehörige sind (vgl. [Abbildung VI.29](#)). Weit überwiegend leben die PKV-Versicherten in den alten Bundesländern, da in den neuen Ländern die Selbstständigen und auch die Beamten nur schwach vertreten sind.

Im Zeitraum zwischen 1991 und 2011 hat die private Krankenversicherung kontinuierlich an Bedeutung gewonnen. In den Jahren ab 2012 hat allerdings eine Umkehr eingesetzt: Die Zahl der Vollversicherten ist trotz steigender Bevölkerungs- und Beschäftigungszahlen zum ersten Mal seit Jahrzehnten gesunken. Seitdem lässt sich eine weitgehende Konstanz feststellen.

Die Mitgliederentwicklung in der PKV hängt von unterschiedlichen Faktoren ab: Zu unterscheiden ist dabei zwischen Versicherten, die gleich zu Beginn ihrer Erwerbstätigkeit eine private Versicherung abschließen, und von Versicherten, die im Verlauf ihrer Berufstätigkeit zwischen der GKV und PKV wechseln. Zu der ersten Gruppe zählen vor allem Selbstständige und neu eingestellte Beamtinnen und Beamte. Bei den Personen in der zweiten Gruppe handelt es sich überwiegend um zuvor gesetzlich Versicherte, die aufgrund ihres gestiegenen Einkommens die Gelegenheit zu einem Übertritt in die PKV wahrnehmen. Allerdings finden auch Wechsel von der PKV in die GKV statt. In der Abbildung werden die Netto-Größen ausgewiesen: In der überwiegenden Mehrzahl der Jahre – mit Ausnahme der Jahre 2012 bis 2017 – übertreffen die Zugänge in die PKV übertreffe die Abgänge aus der PKV. Im Jahr 2022 waren es im Saldo rund 12.000 Personen

Viele der sog. günstigen Risiken sind zur PKV gewechselt, während die verbliebenen freiwillig Versicherten in der GKV hinsichtlich ihres Gesundheitszustandes und der familiären Situation (Kinder) eher zu den ungünstigen Risiken zählen, bei denen die Leistungsausgaben hoch sind (vgl. dazu ausführlich [Abbildung VI.27](#)).

Die Ursachen für die Besonderheit in den Jahren 2012 bis 2017 sind vielfältig. Entscheidend für den Abgang aus der PKV dürften die Tarifierhöhungen sein, die viele Privatversicherungen verfügt hatten und für eine steigende Zahl von Mitgliedern nicht mehr zu tragen waren. Insgesamt haben sich die Ausgaben je Mitglied (ärztliche Behandlung, Arzneimittel, Krankenhaus) in der PKV deutlich stärker erhöht als in der GKV (vgl. [Abbildung VI.26](#)).

Zu berücksichtigen ist dabei, dass ein Wechsel von der GKV in die PKV deutlich leichter zu vollziehen ist als der umgekehrte Schritt. Schon beim einmaligen Überschreiten der Beitragsbemessungsgrenze kann ein Wechsel in die PKV erfolgen. Eine Rückkehr in die GKV ist hingegen sehr viel schwieriger: Die GKV nimmt ehemals PKV-Versicherte nur dann wieder auf, wenn diese versicherungspflichtig werden, beispielsweise nach

Aufgabe einer selbstständigen Tätigkeit und Aufnahme einer nichtselbständigen Beschäftigung für mindestens zwölf Monate oder wenn das Einkommen unter die Versicherungspflichtgrenze gesunken ist. Für Versicherte, die 55 Jahre und älter sind, ist ein Wechsel überhaupt nicht mehr möglich. Da die Beiträge in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) in der Regel deutlich niedriger liegen als die gerade im Alter hohen Prämien in der PKV, wäre ein solcher Wechsel attraktiv. Ein solches „Hopping“ hat der Gesetzgeber aber ausgeschlossen, um die GKV zu schützen.

Gesetzliche und private Krankenversicherung

Das Krankenversicherungssystem in Deutschland ist durch den Dualismus von gesetzlicher und privater Krankenversicherung geprägt. Während die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) als Pflichtversicherung von Arbeitnehmern und Rentnern mit einem ausgeprägten Solidarausgleich ausgestaltet ist, dominiert in der privaten Krankenversicherung (PKV) das Versicherungsprinzip: Die Beiträge orientieren sich hier am individuellen Risiko (orientiert am Gesundheitszustand, Alter, Geschlecht). Eine beitragsfreie Mitversicherung von Familienangehörigen gibt es nicht und der Leistungsumfang lässt sich vertraglich vereinbaren.

Mitglieder in der privaten Krankenversicherung sind Selbstständige, Freiberufler, Beamte und die Familienangehörigen dieser Gruppen. Beamte erhalten zwar eine Beihilfe im Krankheitsfall, da diese aber nur einen Teil der Kosten abdeckt, ist eine ergänzende private Versicherung (Restkostenversicherung) notwendig. Mitglieder in der privaten Krankenversicherung sind auch Arbeitnehmer mit einem hohen Einkommen. Denn die Pflichtversicherung in der GKV endet bei einem Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze, so dass dann die Wahlfreiheit besteht, entweder in die private Krankenversicherung überzuwechseln oder als freiwilliges Mitglied in der GKV zu verbleiben. Wer einmal die GKV für eine längere Zeit verlassen hat, kann auch als Rentner nicht wieder zurück in die GKV wechseln.

Im Unterschied zu den anderen Sozialversicherungszweigen endet die Versicherungspflicht in der GKV mit dem Erreichen der Versicherungspflichtgrenze (zur Höhe vgl. [Tabelle III.15](#)). Dies führt dazu, dass Arbeitnehmer mit einem die Versicherungspflichtgrenze überschreitenden Einkommen die Wahlfreiheit haben, sich zwischen dem Übertritt in eine private Krankenversicherung oder dem Verbleib in der Gesetzlichen Krankenversicherung (als freiwilliges Mitglied) zu entscheiden. Diese Entscheidung fällt in der Regel immer dann zu Gunsten einer privaten Krankenversicherung aus, wenn aufgrund des Verdienstniveaus, der gesundheitlichen Lage und der familiären Verhältnisse die risiko- und individualbezogenen Beiträge in der PKV niedriger liegen als die am Bruttoarbeitseinkommen bemessenen Beiträge (bis zur Beitragsbemessungsgrenze) in der GKV. Dies bedeutet, dass sich nicht nur die Selbstständigen und die Beamten, sondern auch die Arbeitnehmer mit einem höheren Einkommen dem Solidarausgleich der GKV entziehen können. Ältere, vorerkrankte Versicherte sowie Versicherte mit Kindern und nicht erwerbstätigen Ehepartnern bleiben hingegen häufig als freiwillig Versicherte in der GKV, da sich dort die Beitragshöhe nur am Einkommen bemisst und Familienangehörige beitragsfrei mitversichert sind.

Methodische Hinweise

Die Daten entstammen aus der Statistik des Verbandes der privaten Krankenversicherung.