

Quelle: KI-generierte Illustration

Wechsel in die PKV wird 2027 schwieriger – während die GKV ihre Finanzierung neu ordnet

Ute Pappelbaum

Der Bundesrat hat am 20. November 2026 den höheren Sozialversicherungsrechengrößen zugestimmt. Für Arbeitnehmer steigt damit die Einkommensschwelle zum Wechsel in die private Krankenversicherung auf 84.150 Euro jährlich. Zugleich werden höhere Einkommen stärker zur Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung herangezogen. Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz begrenzt darüber hinaus die Ausgaben und erhöht die finanzielle Beteiligung der Versicherten.

Auch in der Rentenversicherung steigt die monatliche Beitragsbemessungsgrenze von 8.450 auf 8.850 Euro, während für die Pflegeversicherung künftig wie in der gesetzlichen Krankenversicherung die Grenze von 6.375 Euro gilt.

Mit der Zustimmung des Bundesrates zur Sozialversicherungsrechengrößen-Verordnung 2027 ist die parlamentarische Hürde genommen. Die Verordnung muss noch verkündet werden und soll zum 1. Januar 2027 in Kraft treten.

Bemerkenswert ist allerdings weniger die jährliche Anpassung als deren Zusammensetzung. Neben der regulären Fortschreibung entsprechend der Lohnentwicklung von 4,38 Prozent wird die Versicherungspflichtgrenze zusätzlich um 300 Euro monatlich angehoben. Diese Sonderanhebung ist Teil des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes.

Die private Krankenversicherung rückt für Arbeitnehmer in weitere Ferne

Die höhere Versicherungspflichtgrenze verändert die Zugangsvoraussetzungen zur privaten Krankenversicherung. Beschäftigte, deren Einkommen zwischen 77.400 und 84.150 Euro liegt, erfüllen 2027 nicht mehr die allgemeine Einkommensvoraussetzung für einen Wechsel in die PKV.

Für bereits privat Versicherte gelten besondere Regelungen. Sie können unter bestimmten Voraussetzungen von der erneut eintretenden Versicherungspflicht befreit werden. Auch für einzelne Bestandsgruppen bestehen abweichende Jahresarbeitsentgeltgrenzen.

Für das Neugeschäft der privaten Krankenversicherer ist die Entwicklung dennoch relevant. Die Einkommensschwelle

für angestellte Wechselinteressenten steigt schneller als die reguläre Lohnanpassung. Ein Teil der bisher potenziell wechselberechtigten Arbeitnehmer bleibt damit zunächst an die gesetzliche Krankenversicherung gebunden.

Höhere Beiträge sollen die GKV stabilisieren

Parallel steigt die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung von monatlich 5.812,50 Euro auf 6.375 Euro. Damit werden künftig weitere 562,50 Euro des monatlichen Arbeitsentgelts bei der Beitragsberechnung berücksichtigt.

Die zusätzliche Anhebung um 300 Euro monatlich ist ausdrücklich als Finanzierungsmaßnahme ausgestaltet. Nach Berechnungen des Bundesgesundheitsministeriums führt allein dieser außerordentliche Schritt bei betroffenen Arbeitnehmern zu einer monatlichen Mehrbelastung von rund 26 Euro, bezogen auf ihren hälftigen Krankenversicherungsbeitrag.

Die reguläre Anpassung der Beitragsbemessungsgrenze kommt hinzu.

Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz verfolgt damit zwei Ansätze: zusätzliche Einnahmen durch eine breitere Beitragsbemessung und geringere Ausgabenzuwächse im Gesundheitssystem.

Beitragssatzstabilität bedeutet nicht unveränderte Leistungen

Nach Berechnungen der FinanzKommission Gesundheit drohte der gesetzlichen Krankenversicherung ohne Gegenmaßnahmen 2027 eine Finanzierungslücke von rund 19 Milliarden Euro. Bis 2030 könnte sie auf 44 Milliarden Euro anwachsen.

Die Bundesregierung will dieser Entwicklung mit Ausgabenbegrenzungen begegnen. Dabei werden insbesondere die Vergütungssteigerungen bei Leistungserbringern eingeschränkt. Für Krankenhäuser gelten von 2027 bis 2029 engere Grenzen für den Kostenanstieg. Auch die Vergütung psychotherapeutischer Leistungen wird teilweise wieder in die reguläre Budgetierung überführt.

Das bedeutet nicht automatisch, dass gesetzlich Versicherte bestimmte medizinische Leistungen verlieren. Allerdings verändern Ausgabenobergrenzen und Vergütungsregeln die wirtschaftlichen Bedingungen, unter denen diese Leistungen erbracht werden.

Hinzu kommt eine unmittelbare finanzielle Belastung der Patienten: Die gesetzlichen Zuzahlungen werden um 50 Prozent angehoben. Die bestehenden einkommensabhängigen Belastungsgrenzen bleiben erhalten.

Damit unterscheidet sich die politische Zielsetzung stabiler Beitragssätze von der tatsächlichen finanziellen Belastung der Versicherten. Höhere Beitragsbemessungsgrenzen und Zuzahlungen können die individuellen Gesundheitskosten erhöhen, auch wenn der allgemeine Beitragssatz unverändert bleibt.

Mehr Finanzierung, begrenztes Ausgabenwachstum

Die Bundesregierung begründet die Reform mit einer Ausgabenentwicklung, die zuletzt deutlich stärker ausfiel als das Wachstum der beitragspflichtigen Einnahmen. Nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums stiegen die Ausgaben zuletzt um knapp acht Prozent jährlich.

Die Begrenzung dieses Wachstums soll die Finanzierung wieder stärker an die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit koppeln.

Darin liegt allerdings auch ein Zielkonflikt. Während die Einnahmen durch höhere Bemessungsgrenzen steigen, sollen die Ausgaben der Leistungserbringer langsamer wachsen. Ob sich diese Kombination auf Wartezeiten, Versorgungsangebote oder die wirtschaftliche Lage einzelner Einrichtungen auswirkt, hängt von der konkreten Umsetzung ab.

Eine pauschale Verschlechterung der medizinischen Versorgung lässt sich daraus nicht ableiten. Ebenso wenig lässt sich aus stabilisierten Beitragssätzen schließen, dass sich für Versicherte an der finanziellen Belastung und den Bedingungen der Versorgung nichts verändert.

Die Systemgrenze zwischen GKV und PKV verschiebt sich

Die Entwicklung hat schließlich eine versicherungspolitische Dimension. Die gesetzliche Krankenversicherung benötigt zusätzliche Einnahmen und bindet durch die höhere Versicherungspflichtgrenze einen größeren Teil der angestellten Beschäftigten an das System.

Die private Krankenversicherung verliert dadurch nicht ihre Funktion als alternative Absicherung. Für angestellte Neukunden wird der Zugang jedoch enger.

Gleichzeitig wird die Finanzierung der GKV stärker auf höhere Arbeitseinkommen gestützt, während die Ausgabenbegrenzungen und steigenden Zuzahlungen die Bedingungen der gesetzlichen Absicherung verändern.

Die Reform verschiebt damit nicht nur Beitragsgrenzen, sondern auch das Verhältnis zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Der Wechsel wird schwieriger, die Finanzierung der GKV breiter – und die Frage, welche Versorgung mit diesen Mitteln dauerhaft gewährleistet werden kann, bleibt bestehen.

Quellen:

Bundesregierung vom 20. November 2026 und des Bundesgesundheitsministeriums zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz.

Versicherungs- und Finanznachrichten

expertenReport

https://www.experten.de/id/4953222/pkv-wechsel-2027-versicherungspflichtgrenze-gkv-reform/