

Jederzeit die beste medizinische Versorgung.

Private Krankenversicherung.
Ein Leistungsvergleich der Systeme





Weil Gesundheit das Wichtigste im Leben ist.

Und wenn es um das Wichtigste geht, sollte man keine Kompromisse machen. Gesundheit ist ein Geschenk, das man sich selbst macht.

Gesetzlich oder privat versichern?

Diese Frage stellen sich viele Patient*innen. Doch ein genauer Blick auf die Unterschiede zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der privaten Krankenversicherung (PKV) lohnt sich.

Denn die PKV bietet einen umfassenden Gesundheitsschutz mit zahlreichen Vorteilen. In dieser Broschüre zeigen wir Ihnen, warum die PKV in vieler Hinsicht eine gute Wahl ist.

Die Leistungen der PKV.

Sichern Sie sich mit der privaten Krankenversicherung umfassende Leistungen für Ihre Gesundheit und profitieren Sie zusätzlich von wertvollen Services.

In der PKV können Sie sich Ihre Leistungen individuell zusammenstellen – so wie sie zu Ihnen, Ihrer Familie und Ihrer Zukunftsplanung passen.

Gute Gründe sprechen für die PKV:

- + Freie Vertragsgestaltung
- + Stabile Leistungen ein Leben lang
- + Einkommensunabhängige Beitragsermittlung
- + Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit möglich
- + Freie Arzt- und Klinikwahl
- + Kurze Wartezeiten
- + Mitversicherung von Kindern möglich



Freie Arztwahl – Zugang zur besten medizinischen Versorgung.

Ein wesentlicher Vorteil der PKV ist die uneingeschränkte und freie Arztwahl. Versicherte der PKV haben die Möglichkeit, direkt zu Fachärzt*innen zu gehen, ohne zuvor eine Überweisung von der Hausarztpraxis einholen zu müssen. Zudem steht ihnen der Zugang zu Privatärzt*innen, Spezialist*innen und Chefarztbehandlungen offen – ein Privileg, das Sie nur in der PKV finden werden.

Die freie Arztwahl bedeutet auch, dass Versicherte sich ihre Ärztin bzw. ihren Arzt nicht nur nach Fachgebiet, sondern auch nach Qualität und Spezialisierung aussuchen können. Das erhöht nicht nur das Vertrauen in die Behandlung, sondern verbessert nachweislich die Behandlungsergebnisse.

Kürzere Wartezeiten – schneller zum Termin, schneller gesund.

Ein weiterer entscheidender Vorteil der PKV: Privatversicherte erhalten deutlich schneller Termine bei Fachärzt*innen und in Kliniken. Während gesetzlich Versicherte oft Wochen oder sogar Monate auf einen Facharzttermin warten müssen, profitieren Versicherte der PKV von dieser priorisierten Terminvergabe.

Das bedeutet in der Praxis: eine kürzere Wartezeit – und eine schnellere Diagnose sowie frühzeitige Therapie. Gerade bei akuten Beschwerden oder ernsthaften Gesundheitsproblemen kann dies einen entscheidenden Unterschied machen.

Leistungen
ganz nach Ihren
Bedürfnissen



Versorgung im Alter ist nachhaltig gesichert.

Angemessene Beiträge und ein hohes Leistungsversprechen – das gilt auch im Alter, selbst wenn sich die Zipperlein häufen und die Arztbesuche zunehmen!

Ihre nachvollziehbaren Überlegungen und Fragen:
 Wird der Versicherer das Leistungsversprechen wegen der höheren Kosten reduzieren? Kann er mich rauswerfen?
 Kann ich meinen Schutz überhaupt noch bezahlen?
 Mit der PKV sind Sie auf der sicheren Seite.

Auch im Alter bester und bezahlbarer Schutz.

Die Beitragshöhen in der GKV sind einkommensabhängig – für denselben Grundschutz werden unterschiedliche Beiträge entrichtet. In der PKV sind die Beiträge individuell kalkuliert. So spielen Eintrittsalter, Gesundheitszustand und Versicherungsumfang bei der Berechnung eine Rolle.

Das Kapitaldeckungsprinzip sorgt dafür, dass die Beiträge nicht mit dem „Älterwerden“ steigen. Das Gesamtrisiko aller Versicherten wird über die vollständige Lebenszeit errechnet und auf die voraussichtliche Lebensdauer gleich verteilt.

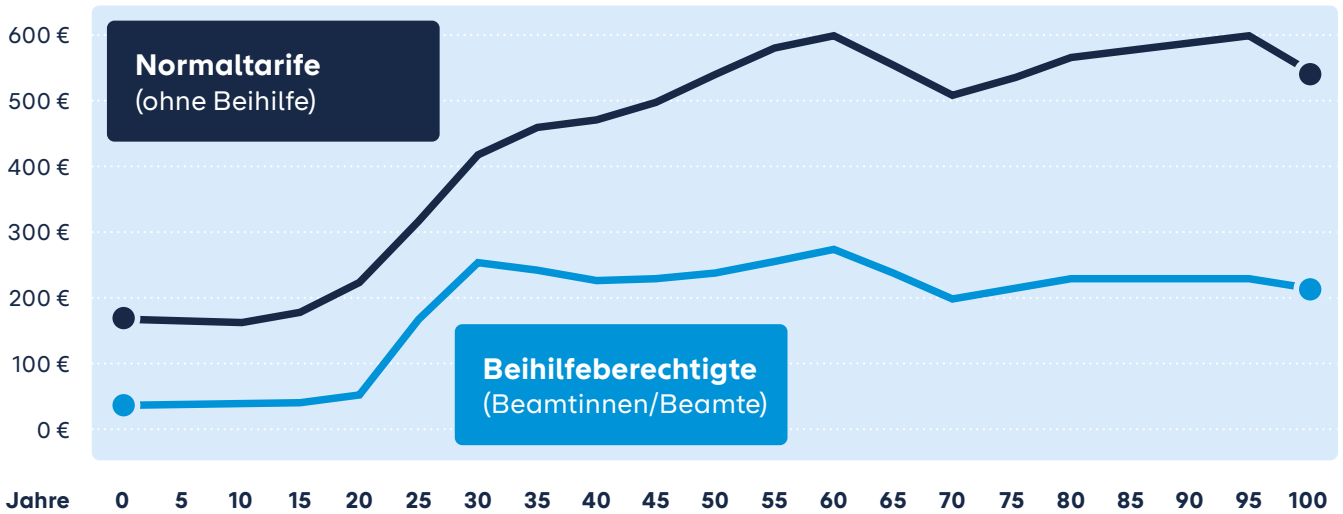
Das führt rechnerisch zu einer gleich hohen monatlichen Belastung (Alterungsrückstellung) – obwohl das Krankheitsrisiko mit dem Alter steigt.



Die Unterschiede im Überblick:	Bei der PKV	Bei der GKV
Leistungen sind garantiert	✓	✗
Alterungsrückstellungen	✓	✗
Zusätzliche Alterungsrückstellung (gesetzlicher Zuschlag)	✓	✗
Keine Abhängigkeit von staatlichen Zuschüssen	✓	✗

PKV-Beiträge bleiben im Alter stabil.

Durchschnittsbeiträge* aller Versicherten des jeweiligen Alters



* Durchschnittliche Bestandsbeiträge der insgesamt 8,7 Millionen Privatvollversicherten zum Stichtag Ende 2023
Quelle: PKV-Verband

Beitragsentlastung für Rentner*innen.

In der PKV wurden in den vergangenen Jahren wirksame Mechanismen eingeführt, die besonders den Beitrag für Rentner*innen stabilisieren.

- ⊕ Wegfall des gesetzlichen Zuschlags von 10% – ab einem Alter von 60 Jahren
- ⊕ Wegfall des Beitrags für die Krankentagegeldversicherung – ab Rentenbeginn
- ⊕ Kapital aus gesetzlichem Zuschlag wird zur Beitragsstabilisierung eingesetzt – ab einem Alter von 65 Jahren
- ⊕ Sofern noch Kapital vorhanden: Beitragsreduzierung aus gesetzlichem Zuschlag – ab einem Alter von 80 Jahren
- ⊕ Reduzierung des Beitrags aus individuellem Beitragsentlastungstarif – ab Alter 67 (wahlweise auch früher)
- ⊕ Überschüsse kommen zu mindestens 80% den Kund*innen zugute. Grundsatz: Je älter die oder der Versicherte, desto mehr Beitragsstabilisierung!
- ⊕ Zusätzliche Möglichkeit jederzeit: Tarifwechsel
- ⊕ **Niemand muss mehr zahlen als maximal den Höchstbeitrag der gesetzlichen Krankenversicherung. Dies ist rechtlich durch den Basistarif gesichert.**

Unterschiedliche Beiträge als Rentner*in (PKV-GKV).

Beispiel: Rentner*in mit einer Gesamrente von 3.000 €

Gesetzliche Altersrente: 1.500 €, Betriebsrente: 500 €,

Direktversicherung: 500 €, Privatrente aus Zinseinkünften: 500 €, Mieteinkünfte: 500 €

Beitrag als Pflichtversicherter	Beitrag als freiwillig Versicherter	Beitrag als Privatversicherter mit vollem Versicherungsschutz	Beitrag als Privatversicherter mit Basistarif
Mindestens 90% der zweiten Hälfte des Arbeitslebens in der GKV versichert	Bedingungen für eine Pflichtversicherung sind nicht erfüllt	Die Höhe der Rente und der sonstigen Einkünfte spielt keine Rolle	Leistungen der GKV
300,61 €/Monat	561,25 €/Monat	817,97 €/Monat	568,42 €/Monat



Vorsorge ist besser als heilen.

Damit Sie lange gesund bleiben, übernimmt die PKV die Kosten für wichtige Vorsorgeuntersuchungen.

Schwere Erkrankungen lassen sich nicht immer vermeiden – aber es liegt an jeder oder jedem selbst, dieses Risiko zu minimieren.

Diverse Vorsorgeuntersuchungen sind Teil des Leistungskataloges der GKV.

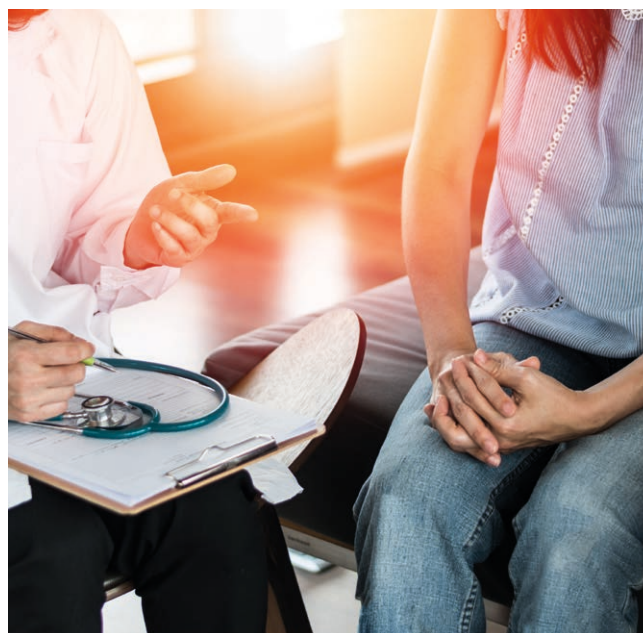
Das Alter und das Geschlecht sind die maßgeblichen Kriterien dafür, welche Untersuchungen überhaupt und in welchem zeitlichen Abstand in Anspruch genommen werden können.

So dürfen z. B. erst Personen ab 35 Jahre einen klassischen Gesundheitscheck in Anspruch nehmen. Und das auch nur alle 3 Jahre.

Leider gibt es auch sinnvolle Vorsorgeuntersuchungen, die überhaupt nicht von der GKV übernommen werden. Hierzu zählt z. B. die Glaukom-Früherkennung oder ein Ultraschall der Eierstöcke zur Krebsfrüherkennung.

Auch die PKV orientiert sich an dem Leistungskatalog der GKV.

Der große Vorteil (tarifabhängig) der PKV liegt jedoch darin, dass die Kosten für weitere oder auch noch umfangreichere und somit genauere Vorsorgeuntersuchungen



erstattet werden. Zusätzlich können Sie die Vorsorgeuntersuchungen unabhängig vom Alter in Anspruch nehmen.

Die Unterschiede im Überblick:	Bei der PKV	Bei der GKV
Vorsorgeuntersuchungen (im Rahmen der gesetzlichen Programme)	✓	✓
Altersunabhängige Vorsorgeleistungen	✓	✗
Zusätzliche Vorsorge (über die gesetzlichen Programme hinaus)	✓	✗



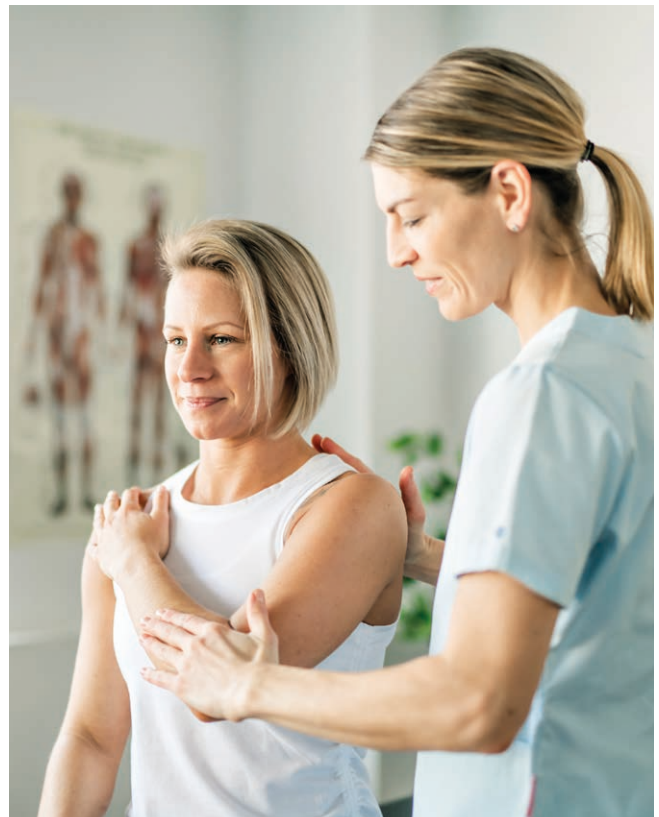
Schneller zu den Spezialist*innen.

Im Fall der Fälle ist es wichtig, schnelle und professionelle Hilfe zu bekommen.

Nehmen wir mal an, Sie sind mit dem Fahrrad unterwegs und streifen den Bordstein. Die Folge ist ein Sturz auf Ihre Schulter. Sie stehen auf, schütteln sich und fahren weiter. Erst am nächsten Morgen entwickeln sich stärkere Schmerzen und Sie suchen Ihre Hausarztpraxis auf, die Sie für eine tiefergehende Untersuchung an den Facharzt/ die Fachärztin verweist, in diesem Fall an die Radiologie.

In der GKV müssen Sie in der Regel mehrere Wochen auf einen Facharzttermin warten.

Als privat Krankenversicherte*r nehmen Sie mit ausgewählten Spezialist*innen Kontakt auf. Die Wahrscheinlichkeit, kurzfristig einen Termin zu bekommen, ist wesentlich höher. **So erhalten Sie schnell eine exakte Diagnose und direkt im Anschluss genau die richtige Behandlung, um wieder fit zu werden!**



Die Unterschiede im Überblick:	Bei der PKV	Bei der GKV
Wahrscheinlichkeit eines kurzfristigen Termins bei einem Facharzt/einer Fachärztin	✓	✗



Alles für ein schönes Lächeln.

Gute Zähne unterstützen Ihr gutes Auftreten. Die Kosten können allerdings oft das sympathische Lächeln erstarren lassen.

Bestimmt kennen Sie das: erst ein leichtes Ziehen im Zahn, dann ein Pochen und am Ende starke Schmerzen. Es führt kein Weg mehr an einer zahnärztlichen Behandlung vorbei und Zahnersatz wird fällig. Ein hochwertiges Implantat inkl. vorherigen Knochenaufbaus ist notwendig. Kostenpunkt: 3.950 Euro.

Hohe Erstattung für Implantate & Co.

Die GKV übernimmt nur einen Festkostenzuschuss im Rahmen der Regelversorgung. Das sind in diesem Fall gerade einmal 446,00 Euro. Wünschen Sie die Top-Lösung in Form eines Implantates, zahlen Sie die Differenz selbst.

Die PKV hingegen übernimmt einen hohen Prozentsatz (abhängig vom Vertrag) der Kosten für das Implantat. So haben Sie bei hochwertigem Zahnersatz nur einen geringen Eigenanteil.



Die Unterschiede im Überblick:	Bei der PKV	Bei der GKV
Leistungen im Rahmen der Regelversorgung	✓	✓
Professionelle Zahnreinigung	✓	✗*
Höherwertige Versorgung	✓	✗
Umfangreiche Erstattung für Zahnersatz (auch Implantate)	✓	✗
Keine Zahnstaffel (in den ersten Jahren)	✗	✓

* Leistung eventuell als freiwillige Leistung oder im Rahmen eines Bonus-Programmes möglich



Bestmöglich versorgt bei schweren Erkrankungen.

Wenn es um viel geht, sollten Sie keine Kompromisse bei der Behandlung machen.

Diagnose Krebs. Eine Operation sowie eine anschließende Chemotherapie sind unumgänglich. Was jetzt zählt, ist eine optimale Versorgung. Mit den besten Ärzt*innen und einer komfortablen Unterbringung, um in Ruhe zu genesen.

Im Worst Case die volle Leistung.

Eine Operation im nächstgelegenen Krankenhaus, eine Behandlung durch diensthabende Ärzt*innen, Unterbringung im Mehrbettzimmer und für eine Chemotherapie erprobte, aber preisgünstige Medikamente – das leistet die GKV.

Mit der PKV erfolgt eine Behandlung in einer Spezialklinik für die diagnostizierte Krebsform durch spezialisierte Ärzt*innen.

Im Rahmen der Chemotherapie ist es möglich, von innovativen Therapien und der bestmöglichen Versorgung zu profitieren.



Die Unterschiede im Überblick:	Bei der PKV	Bei der GKV
Freie Wahl des Krankenhauses	✓	✗
Chefarztbehandlung	✓	✗
Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer	✓	✗
Innovative Therapien im Rahmen der Chemotherapie*	✓	✗
Empfehlung: Wer ist die/der bestmögliche Behandelnde?	✓	✗

* Es erfolgt eine individuelle Leistungsprüfung



Sanfte Medizin für Ihre Gesundheit.

Alternative und resiliente Heilmethoden sind nicht mehr die Ausnahme, sondern in vielen Gesundheitsbereichen heute eher die Regel.

Der Frühling erwacht: Gräser, Bäume und Pflanzen blühen – und der Wind trägt Pollen und Samen durch die Luft. Was so herrlich klingt, sorgt jedoch bei vielen Menschen für große Probleme durch Allergien. Übliche Medikamente führen nicht zur dauerhaften Linderung der Symptome. Was hilft, ist eine Behandlung bei einem/einer Heilpraktiker*in.

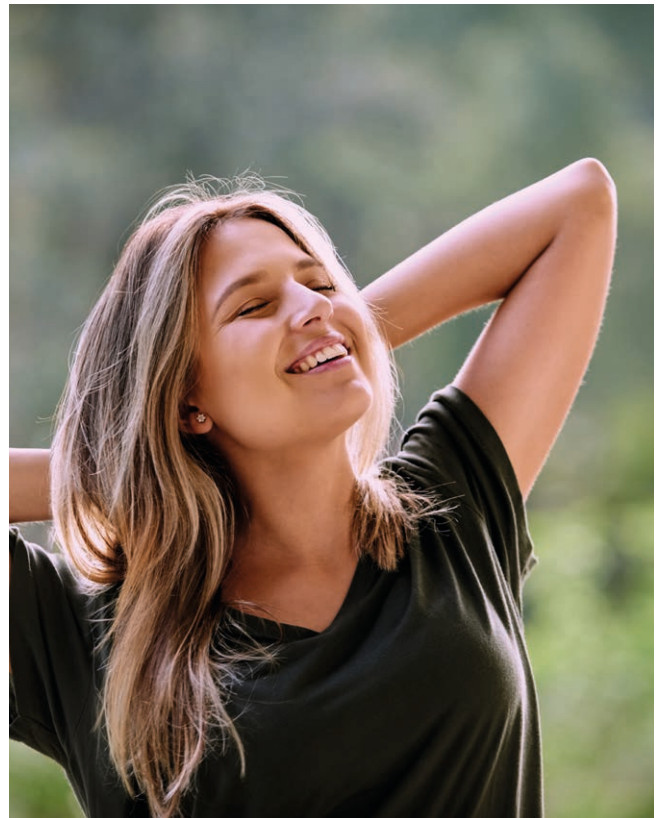
Von alternativen Heilmethoden profitieren.

Die GKV sieht hier keine Leistungen vor.

Anders ist es bei der PKV:

Schnell ist ein Termin bei einem/einer Heilpraktiker*in vereinbart. Nach der Anamnese und Diagnosestellung folgt eine auf den/die Patient*in abgestimmte heilpraktische Behandlung, die zu Beschwerdefreiheit führen kann.

Die Kosten werden übernommen.



Die Unterschiede im Überblick:	Bei der PKV	Bei der GKV
Erstattung der Kosten für eine heilpraktische Behandlung*	✓	✗
Homöopathische Medikamente	✓	✗

* Tarifabhängig im Rahmen der Gebührenordnung für Heilpraktiker



Grund zur Freude: Nachwuchs steht an!

Das große Glück Ihres Lebens sollten Sie von Anfang an schützen, da die ersten Schritte oft die wichtigsten sind!

Eine aufregende Phase Ihres Lebens beginnt: Ein kleines Wunder wächst heran. Dabei sollte nichts dem Zufall überlassen werden: Regelmäßige Kontrolluntersuchungen der Mutter und des Babys in der Schwangerschaft beruhigen, mögliche Komplikationen können frühzeitig erkannt und gebannt werden.

Für einen optimalen Start ins Leben.

In der Schwangerschaft übernimmt die GKV drei Ultraschalluntersuchungen. Zusätzlich werden wichtige Tests auf Erkrankungen wie Röteln, Hepatitis B, HIV oder Schwangerschaftsdiabetes vergütet. Weitere Leistungen sind nur als Selbstzahlerin möglich.

Die PKV übernimmt jegliche Untersuchungen zum Wohle des heranwachsenden Kindes und der Mutter. Während und nach der Entbindung genießen Patientinnen Top-Leistungen und können das Krankenhaus frei auswählen.



Kinderkrankengeld.

Die GKV sieht ein Kinderkrankengeld bei Erkrankung des Kindes vor, wenn ein berufstätiger Elternteil die Betreuung übernehmen muss. Alle Versicherten der GKV haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld.

Ist ein Elternteil privat und der andere gesetzlich versichert, wird ein Kinderkrankengeld gezahlt, wenn das Kind gesetzlich versichert ist.

Sind beide Elternteile privatversichert, besteht kein Anspruch. In der PKV gibt es jedoch auch Tarife, die als Ausgleich zum Kinderkrankengeld beispielsweise eine pauschale Einmalzahlung als Ersatzleistung anbieten.

Privatversicherte Arbeitnehmer*innen haben jedoch nach § 616 BGB das Recht auf eine Lohnfortzahlung, wenn sie bei Erkrankung des Kindes zeitweise zu Hause bleiben müssen. Die Regelung gilt allerdings nicht, wenn diese im Arbeits- oder Tarifvertrag ausgeschlossen ist.

Die Unterschiede im Überblick:	Bei der PKV	Bei der GKV
Schwangerschaftsuntersuchung nach gesetzlich festgelegten Inhalten	✓	✓
Zusätzliche Untersuchungen über den gesetzlichen Rahmen hinaus (z. B. Nackenfaltenmessung etc.)	✓	✗
Premium-Leistungen während der Entbindung (z. B. Chefarztbehandlung und Unterbringung im Ein- oder Zweibettzimmer)	✓	✗
Kinderkrankengeld	✗	✓



Anspruch auf beste Leistungen – dauerhaft und verlässlich.

Die PKV steht dafür ein, dass Sie jederzeit die Untersuchungen, Behandlungen und Therapien bekommen, die Sie benötigen.

In der PKV erhalten Sie im Krankheitsfall eine optimale medizinische Versorgung, nur die medizinische Notwendigkeit gilt als Leistungskriterium. In der GKV hingegen müssen die Leistungen „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ sein.

Keine Angst vor neuen Reformen und Gesetzen.

In der GKV können die Leistungen durch gesetzliche Rahmenbedingungen gekürzt werden.

In der PKV profitieren Sie von garantierten vertraglichen Leistungen.

Das Leistungsniveau richtet sich nach dem individuell ausgewählten Tarif der oder des Versicherten.



Die Unterschiede im Überblick:	Bei der PKV	Bei der GKV
Lebenslang garantierte Leistungen auf vertraglicher Grundlage	✓	✗
Unabhängigkeit von staatlichen Leistungskürzungen	✓	✗
Sofortteilnahme am medizinischen Fortschritt	✓	✗
Privatärztliche Abrechnung der Ärzt*innen*	✓	✗

* Im Rahmen der gültigen Gebührenordnung für Ärzte



Freie Wahl des Leistungserbringers – ein Leben lang.

Suchen Sie sich Ihre Expert*innen oder Ihre Wunschklinik aus, die PKV ermöglicht Ihnen so immer die beste Behandlung.

In der PKV regelt Ihr Vertrag die Leistungen – in der GKV der Staat. Die freie Arzt- und Krankenhauswahl ist einer der großen Vorteile der privaten Krankenversicherung.

Selbst über die eigene Versorgung entscheiden.

In der GKV sind Sie an Vertragsärzt*innen mit Kassenzulassung gebunden. So werden Patient*innen z. B. bei einem Unfall in das nächste freie Krankenhaus gebracht.

In der PKV wählen Sie, wo und von wem Sie eine Behandlung in Anspruch nehmen möchten.



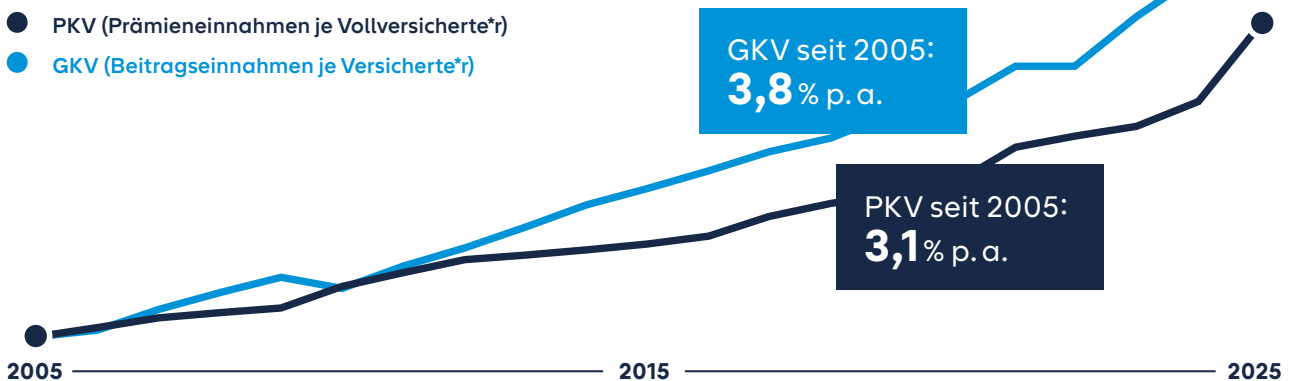
Die Unterschiede im Überblick:	Bei der PKV	Bei der GKV
Freie Wahl von Ärztin oder Arzt	✓	✗
Freie Klinikwahl*	✓	✗
Freie Wahl der verfügbaren Behandlungsmöglichkeiten	✓	✗

* Bei Abrechnung nach Bundespflegegesetzverordnung

Fakten, die überzeugen!

Beitragsentwicklung von GKV und PKV

- PKV (Prämieinnahmen je Vollversicherte*)
- GKV (Beitragsentnahmen je Versicherte*)



Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP)

So leisten Sie sich auch im Alter den besten Schutz:

Der gesetzliche Zuschlag von 10 %

ist bis zum 60. Geburtstag im Beitrag der privaten Krankenversicherung enthalten, um die Beiträge im Alter zu stabilisieren.

Er entfällt ab dem 60. Lebensjahr.

Die Stabilisierung der Beiträge erfolgt ab dem 65. Lebensjahr.

Der Zuschuss der deutschen Rentenversicherung

wird monatlich von der Rentenversicherung (quasi als „Arbeitgeber“) überwiesen.

Er beträgt 8,55 % (2025) auf die bezogene Altersrente.

Das Krankentagegeld

wird zum Rentenbeginn in der Regel nicht mehr benötigt und beendet.

Der Beitrag sinkt.

**Gothaer
MediSafe:**

Zusätzlich können Sie selbst für eine Beitragsentlastung im Alter sorgen, indem Sie schon heute Ihren Beitrag von morgen senken!



Beste Vorsorge für Ihre Kinder.



Der Versicherungsschutz kann selbst zusammengestellt werden und Ihre Kinder sind individuell privatversichert.

Für Neugeborene entfällt im Rahmen der Kindernachversicherung die Gesundheitsprüfung – auch Geburtsschäden und angeborene Krankheiten sind in der PKV versichert.

Ja, Sie kommen zurück in die gesetzliche Krankenversicherung.

Arbeitnehmer*innen

Arbeitnehmer*innen unter 55 Jahre können zurück in die GKV, wenn ihr Gehalt aktuell und in Zukunft unterhalb der Jahresentgeltgrenze liegt.

Auch durch Bezug von Arbeitslosengeld I kann eine Rückkehr in die GKV erfolgen.

Für Selbstständige

Selbstständige kommen zurück in die GKV, wenn sie sich wieder in einer Hauptbeschäftigung befinden, die nicht selbstständig ist und deren Gehalt unter der Jahresentgeltgrenze liegt.

Sollte kein Einkommen mehr erzielt werden, kann man unter Umständen auch über die Familienversicherung (Ehepartner*in) der GKV abgesichert werden.

Tip:

Die PKV bietet für ihre Versicherten z. B. einen Basistarif an. Dieser beinhaltet nahezu dieselben Leistungen und Monatsbeiträge wie die der GKV!

So läuft der Wechsel in die PKV.

Wir begleiten Sie gerne bei Ihrem persönlichen Wechsel in die bessere medizinische Versorgung. Egal, ob Sie von der GKV oder einer bestehenden PKV zu uns kommen.

Wechsel von GKV oder PKV.



1.

Schauen Sie, wann Sie wechseln können



2.

Antrag inkl. Risikoprüfung stellen



3.

Vertragsannahme der privaten Krankenversicherung abwarten



4.

Erst jetzt Kündigung bei Ihrer GKV oder PKV einreichen

Wechsel von der GKV.

Bitte beachten Sie:

Die Mindestbindungszeit in der GKV beträgt 12 Monate! Diese entfällt allerdings bei Erhöhung/Erhebung eines Zusatzbeitrags oder wenn ein Statuswechsel vorliegt. (Achtung, Wahltarife berücksichtigen!)

Wechsel von der PKV.

Für einen Wechsel der PKV muss die Kündigungsfrist beachtet werden. Diese beträgt oft 3 Monate zum Ende des Versicherungsjahres. Zusätzlich muss die Mindestvertragslaufzeit beachtet werden. Passt die bestehende Krankenversicherung die Beiträge an, ergibt sich ein Sonderkündigungsrecht.

Wichtiger Hinweis:

Als angestellte Person erhalten Sie von Ihrem Arbeitgeber einen **Beitragszuschuss** zur Kranken- und Pflegeversicherung. Hierfür erhalten Sie von der neuen privaten Krankenversicherung nach Vertragsabschluss die Bescheinigung nach § 257 SGBV. Reichen Sie diese bei Ihrem Arbeitgeber (Lohnbüro, Personalabteilung) direkt ein, um den Zuschuss zu erhalten.

Gut zu wissen:

Bei Verträgen, die 2009 oder später abgeschlossen wurden, werden die bestehenden **Alterungsrückstellungen** teilweise oder ganz zur neuen privaten Krankenversicherung übertragen. Hierfür bitte den Übertragungswert beachten.

Übrigens:

Beste Versorgung auch für Kinder.

Ihre Kinder sind individuell privatversichert. Für Neugeborene entfällt im Rahmen der Kinderversicherung die Gesundheitsprüfung – auch Geburtschäden und angeborene Krankheiten sind in der PKV versichert.




Wir beraten Sie gerne!


Gothaer Krankenversicherung AG
Arnoldiplatz 1
50969 Köln

0221 308-00
www.barmeniagothaer.de

Risikoträger

Gothaer Krankenversicherung AG

 BarmeniaGothaer

 BarmeniaGothaer

 barmeniagothaer

Weil du wichtig bist.

