



Neutral. Unabhängig.

Vergleich der Systeme von GKV und PKV

Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die Private Krankenversicherung (PKV) repräsentieren zwei verschiedene Ansätze im deutschen Gesundheitssystem. Die GKV ist ein solidarisch finanziertes System, das für die Mehrheit der Bürger verpflichtend ist. Die Beiträge werden einkommensabhängig erhoben, und die Versicherten profitieren von einem einheitlichen Leistungskatalog. Dies gewährleistet eine weitgehende Gleichberechtigung im Zugang zur medizinischen Versorgung.

Im Gegensatz dazu basiert die PKV auf einem individualisierten Versicherungsmodell. Versicherte können aus verschiedenen Tarifen wählen, die eine breite Palette von Leistungen abdecken. Die PKV ermöglicht oft eine schnellere Terminvergabe, den Zugang zu erstklassigen Ärzten und Behandlungen sowie zusätzliche Extras wie Chefarztbehandlung oder Einzelzimmer im Krankenhaus. Allerdings ist die PKV mit individuellen Prämien verbunden, die sich nach Gesundheitszustand, Alter und gewähltem Leistungsumfang richten.

Die Wahl zwischen GKV und PKV hängt von individuellen Bedürfnissen, finanziellen Möglichkeiten und persönlichen Präferenzen ab. Die GKV bietet eine solidarische Basisversorgung für die breite Bevölkerung, während die PKV flexiblere Optionen und zusätzliche Annehmlichkeiten bereitstellt.





Vergleich der Systeme von GKV und PKV

Kassenpatient	Privatpatient
Die Leistungen sind gesetzlich vorgeschrieben und bis auf sehr wenige Ausnahmen nicht individuell gestaltbar.	Die Leistungen sind vertraglich vereinbart und können individuell gestaltet werden.
Die gesetzliche Grundversorgung enthält zahlreiche Lücken bzw. Eigenbeteiligungen.	Die Bandbreite der Leistungen reicht von Hochleistungs- bis zum Basisversicherungsschutz.
Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) verfährt nach dem Sachleistungsprinzip, das heißt GKV und Ärzte sind Vertragspartner. Die GKV schreibt weitgehend vor, wie die Patienten versorgt werden dürfen. Die Patienten haben in Bezug auf ihre Gesundheitsversorgung wenig Entscheidungsfreiheit und tragen in vielen Fällen hohe Zuzahlungen.	Die private Krankenversicherung verfährt nach dem Kostenerstattungsprinzip. Dabei sind Ärzte und Patienten Partner. Der Patient hat ein Mitspracherecht bei der Auswahl der Ärzte, des Krankenhauses, der Medikamente. Wenn Sie sich als Privatpatient behandeln lassen, schließen Sie mit Ihrem Behandler (Arzt, Zahnarzt, Krankenhaus, etc.) darüber einen Behandlungsvertrag. Sie erhalten für die erbrachten Leistungen eine Rechnung. Diese Rechnung reichen Sie bei Ihrer privaten Krankenversicherung ein, die Ihnen die tariflich vereinbarten Kosten erstattet. Anschließend leiten Sie die Zahlung an den Rechnungssteller weiter.
Die GKV bietet keine Leistungsgarantien. In der Vergangenheit wurden die Leistungen in über 20 Reformgesetzen insgesamt immer weiter eingeschränkt. Die Beiträge sind trotzdem gestiegen und die Zukunft ist besorgniserregend, denn immer weniger Jüngere müssen immer mehr Ältere mitversorgen.	Als fester Bestandteil des Versicherungsvertrages sind die Leistungen der privaten KV dauerhaft garantiert. Durch diese Vertragsgarantien sind daher keine Leistungseinschränkungen zu befürchten. Fakt ist aber auch: Wegen anhaltender Kostensteigerungen im Gesundheitswesen ist auch in der PKV mit Beitragserhöhungen zu rechnen.
Die Leistungen in der GKV sind reglementiert. Nicht jede Leistung ist versichert. Die gesetzlichen Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen.	Leistungen in der PKV orientieren sich bei medizinischer Notwendigkeit an der ärztlichen Kunst – ohne die aus der GKV bekannten Reglementierungen.
Die gesetzliche Krankenversicherung finanziert sich nach dem Umlageverfahren, das heißt, sie lebt „von der Hand in den Mund“. Dabei werden die jährlichen Beitragseinnahmen der GKV für die Leistungsausgaben eines Kalenderjahres verwendet. Weil mit den Beitragseinnahmen die Leistungsausgaben nicht komplett finanziert werden, schießt der Bund jährlich mehrere Milliarden Euro aus Steuermitteln zwingend hinzu.	Anders als die GKV setzt die private Krankenversicherung nicht auf die Demografie anfällige Umlagefinanzierung, sondern auf ein kapitalgedecktes System. Die PKV finanziert sich nach dem sogenannten „Anwartschaftsdeckungsverfahren“. In der PKV sorgt damit jeder für seine im Alter steigenden Gesundheitskosten selbst vor. So hatten die Privatversicherten Ende 2022 in der Kranken und Pflegeversicherung 314,3 Milliarden Euro für das Alter zurückgestellt (=Alterungsrückstellungen).