

# Früh die Weichen stellen

**Krankenversicherung für Rentner.** Wie viel jemand im Ruhestand für die Krankenversicherung zahlt, hängt auch davon ab, wie man im Berufsleben versichert ist.



**Kurs gesetzt.** Die 58-jährige Rostockerin Doreen Groth wechselte vor sechs Jahren von der privaten zurück in die gesetzliche Krankenversicherung. Dadurch kann sie sich auch als Rentnerin gesetzlich versichern.

**G**erade rechtzeitig hat Doreen Groth entschieden, dass sie zurück in die gesetzliche Krankenversicherung möchte. 2014 hat die damals 52-Jährige den Sprung weg von der privaten Krankenversicherung geschafft und ist heute Mitglied der AOK Nordost. Hätte die Rostockerin drei Jahre länger gewartet, wäre sie 55 Jahre alt gewesen – damit wäre eine Rückkehr zur gesetzlichen Versicherung so gut wie unmöglich. Mit dem Schritt hat die 58-Jährige auch die Weichen dafür gestellt, wie sie als Rentnerin krankenversichert ist.

Auch wer eine gesetzliche Rente bekommt, muss sich weiter krankenversichern. Doch Rentner können ihren Versicherungsschutz nicht frei wählen. Was im Rentenalter gilt, hängt vielmehr davon ab, wie und wie lange jemand in seinem Erwerbsleben krankenversichert war. Als Rentnerin oder Rentner ist man dann entweder

- pflichtversichert in der gesetzlichen „Krankenversicherung der Rentner“ (KVdR),
- freiwillig gesetzlich krankenversichert,
- beitragsfrei familienversichert oder
- krankenversichert bei einem privaten Krankenversicherer.

**Tipp.** In der privaten Krankenversicherung steigen die Beiträge im Alter meist stark an. Auf Seite 91 zeigen wir in einem extra Kasten, welche Möglichkeiten Rentner haben, ihre Beiträge zu senken.

## **Pflichtversicherung ist die Regel**

Wer im Erwerbsleben stets gesetzlich krankenversichert war, ist es automatisch auch als Rentner. Er ist dann pflichtversichert in der sogenannten Krankenversicherung der Rentner (KVdR), unabhängig davon, ob er im Erwerbsleben eigenständiges Mitglied oder familienversicherter Angehöriger war.

Die KVdR hat zwei große Vorteile: Zum einen zahlen Versicherte nur Beiträge auf ihre gesetzliche Bruttorente, Betriebsrenten sowie auf Arbeitseinkommen, wenn sie nebenbei

FOTO: BERND HAGEDORN

## Unser Rat

**Pflicht.** Waren Sie stets oder überwiegend gesetzlich krankenversichert, sind Sie dies normalerweise auch als Rentner – und zwar pflichtversichert in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR). Es werden nur Krankenkassenbeiträge auf die gesetzliche Rente, Betriebsrenten und Erwerbseinkommen fällig, nicht aber auf sonstige Einkünfte wie Mieten oder Dividenden.

**Freiwillig.** Waren Sie im Berufsleben teilweise privat versichert, sollten Sie mit Ihrer gesetzlichen Kasse sprechen und analysieren, ob Sie als Rentner pflicht- oder freiwillig gesetzlich versichert sein werden. Ist Letzteres der Fall, zahlen Sie mehr für die Krankenversicherung, wenn Sie neben der gesetzlichen Rente weitere Einkünfte, etwa Riester-Renten oder Mieteinnahmen haben (siehe S. 90).

**Versicherungszeit.** Um die günstigere Pflichtversicherung als Rentner zu erhalten, müssen Sie für viele Jahre

gesetzlich versichert sein. Mütter und Väter erhalten pro Kind je drei Jahre dazu. Fehlen für die geforderte Vorversicherungszeit wenige Tage, sollten Sie mit Ihrer Kasse und der Rentenversicherung sprechen. Stellen Sie den Rentenantrag etwas früher, erreichen Sie manchmal die geforderte Versicherungszeit doch. Der Rentenantrag muss aber zum beabsichtigten Rentenbeginn passen.

**Privat.** Waren Sie im Berufsleben zum überwiegenden Teil privat krankenversichert, müssen Sie dies auch im Rentenalter meist bleiben (siehe S. 91).

**Zuschuss.** Bei pflichtversicherten Rentnern zahlt die Rentenkasse automatisch die Hälfte des Kassenbeitrags auf die gesetzliche Rente. Sind Sie freiwillig oder privat versichert, gibt es den Zuschuss nur auf Antrag – und bei verspäteten Anträgen nicht rückwirkend. Privatversicherte erhalten nicht mehr als den halben Beitrag.

noch tätig sind. Nicht aber auf sonstige Einkünfte wie Mieten. Zweitens übernimmt – ähnlich wie bei Arbeitnehmern – die Rentenkasse automatisch die Hälfte des Beitragsatzes auf die gesetzlichen Rente.

### Vorversicherungszeit entscheidend

War eine Person zwischenzeitlich auch privat versichert, muss geklärt werden, ob ihre Vorversicherungszeiten für die KVdR ausreichen. Dafür muss sie in der zweiten Hälfte ihres Berufslebens 90 Prozent gesetzlich krankenversichert gewesen sein. Wichtig für die Berechnung: Der individuelle zeitliche Rahmen, der maßgeblich ist und hierzu halbiert wird, beginnt mit der Ausbildung und endet mit dem Tag des Rentenantrags.

**Beispiel.** Doreen Groth kommt voraussichtlich auf etwa 47 Berufsjahre. Die zweite Hälfte beginnt 2005. Bis zu ihrem Rentenantrag im Jahr 2029 müsste sie rund 21 Jahre bei einer Krankenkasse sein, um die Vorversicherungszeit zu erfüllen. Da sie jedoch erst wieder seit 2014 gesetzlich versichert ist, kommt sie nur auf rund 15 Jahre. Wer Kinder hat, erhält pro Kind drei Jahre Vorversicherungszeit dazu. Für Groth gilt das nicht, da sie kinderlos ist.

Da die Vorversicherungszeit auf den Tag genau berechnet wird, kann es manchmal eng werden. „Fehlen nur wenige Tage, lässt sich das gegebenenfalls korrigieren, wenn der Rentenantrag zum Beispiel vier Wochen vor dem eigentlich beabsichtigten Tag vorgezogen wird“, sagt TK-Sprecherin Gabriele Baron. Falls es eng werde, sollten sich Versicherte frühzeitig vor dem Rentenantrag von ihrer Krankenkasse beraten lassen.

### Freiwillig gesetzlich versichert

Groth hat die Vorversicherungszeit zwar nicht erfüllt, kann sich aber trotzdem weiter gesetzlich versichern – als freiwilliges Mitglied. Der Unterschied zur KVdR: Weil alle Einkünfte maßgeblich für den Beitrag sind,

kann dieser teurer sein (siehe Unser Rat). Die Mitarbeiterin einer Personalberatung hat eine Lebensversicherung. Diese zählt wie Riester-Rente, Kapital- und Mieteinnahmen zu den Einkünften, für die der ermäßigte Beitragssatz von 14 Prozent plus Zusatzbeitrag der Kasse fällig wird.

Zwar muss Groth mehr Beiträge zahlen, doch auch freiwillig versicherte Rentner können sich zumindest für Beiträge auf ihre gesetzliche Rente einen Zuschuss sichern. Auf Antrag zahlt die Rentenkasse ebenfalls die Hälfte des Beitragssatzes inklusive Zusatzbeitrag. Diesen Zuschuss sollte Groth am besten gleich mit dem Rentenantrag stellen, dann verschenkt sie kein Geld, denn rückwirkend wird der Zuschuss nicht gezahlt.

**Tipp.** Unter [test.de/renten-steuern-abgaben](http://test.de/renten-steuern-abgaben) gibt es mehr Details zum Thema.

### Familienversicherung als Option

Da Groth die erforderliche Vorversicherungszeit nicht erfüllt, unterliegt sie zu Rentenbeginn nicht der Versicherungspflicht. Sie könnte sich daher auch kostenfrei bei ihrem Ehemann familienversichern, der bereits Rentner und ebenfalls in der AOK Nordost

versichert ist. Das geht aber nur, wenn die gesamten monatlichen Einkünfte von Groth im Rentenalter nicht mehr als 455 Euro betragen (Stand Juli 2020).

### Krankenkasse wechseln

Ob als Arbeitnehmer oder Rentner – gesetzlich Krankenversicherte erhalten bei ihrer Kasse immer die gleichen Leistungen. Die Kassen selbst unterscheiden sich nur bei Extras und Beitragssätzen. Wer sparen möchte, kann zu einer besonders günstigen Kasse wechseln und spart je nach Einkommen schon mal Hundert Euro oder mehr pro Jahr.

Auch Extras wie Zuschüsse für Impfungen oder Osteopathiebehandlungen sind wertvoll. Soweit es die Corona-Situation erlaubt, will Groth wieder ins Fitnessstudio. Manche Kassen belohnen das mit Bonuspunkten, die auch Geld wert sind. Das und ein günstiger Beitrag sind Kriterien, die Groth bei einer Krankenkasse besonders wichtig sind. ■

Hilfe bei der Suche nach einer neuen Kasse bietet unser Krankenkassenvergleich von 72 Kassen ([test.de/gkv](http://test.de/gkv)).

# So viel zahlen Sie für Ihre Krankenversicherung

Auch wer eine gesetzliche Rente bezieht, muss sich weiter krankenversichern. Je nachdem, wie jemand im Rentenalter versichert ist, fallen unterschiedlich hohe Beiträge an. Rentner können ihren Versicherungsschutz nicht einfach frei wählen. Folgendes gilt:

## BERUFSLEBEN

### PFLICHTVERSICHERT

Sie waren in einer gesetzlichen Krankenkasse pflichtversichert.

### FREIWILLIG VERSICHERT

Sie waren in einer gesetzlichen Krankenkasse freiwillig versichert.

### FAMILIENVERSICHERT

Sie waren über Ihren Partner in einer gesetzlichen Krankenkasse familienversichert.

### WECHSELND VERSICHERT

Sie waren zwischenzeitlich gar nicht oder auch privat krankenversichert.

Die Krankenkasse prüft, wie lange Sie in der zweiten Hälfte Ihres Berufslebens gesetzlich krankenversichert waren.

### PRIVAT VERSICHERT

Sie waren in der zweiten Hälfte Ihres Berufslebens privat krankenversichert.

## RUHESTAND

**Pflichtversichert in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR).**  
Voraussetzung: Sie waren in der zweiten Hälfte des Berufslebens 90 Prozent der Zeit gesetzlich krankenversichert – egal, ob pflicht-, freiwillig oder familienversichert.

**Freiwillig gesetzlich krankenversichert.**  
Sie erfüllen die Vorversicherungszeit (siehe KVdR) nicht, sind aber vor Rentenbeginn gesetzlich versichert.<sup>5)</sup>

**Privat krankenversichert.**  
Auch als Rentner bleiben Sie privat krankenversichert.

DIE RENTENVERSICHERUNG ÜBERNIMMT ...

... automatisch  
**7,85**  
Prozent der gesetzlichen Bruttorente.<sup>1)</sup>

... auf Antrag  
**7,85**  
Prozent der gesetzlichen Bruttorente.<sup>1)</sup>

... auf Antrag  
**7,85**  
Prozent der gesetzlichen Bruttorente, aber nicht mehr als die Hälfte des Versicherungsbeitrags.

- 1) Rentner und Rentenversicherung teilen sich den Beitragssatz von 15,7 Prozent (allgemeiner Beitragssatz 14,6 Prozent plus Zusatzbeitrag 1,1 Prozent).
- 2) Nur für Einnahmen bis zur Beitragsbemessungsgrenze von 4 687,50 Euro monatlich.
- 3) Freibetrag entfällt bei freiwillig Versicherten.
- 4) Ermäßigter Beitragssatz 14 Prozent plus Zusatzbeitrag 1,1 Prozent.
- 5) Bei Gesamteinkünften bis zu 455 Euro im Monat ist eine kostenlose Familienversicherung in der Krankenkasse des Ehepartners möglich.

## Private Krankenversicherung

## Beiträge senken durch einen Tarifwechsel

Privat Krankenversicherte müssen im Alter anders kalkulieren als gesetzlich Versicherte. Ihr Beitrag ist unabhängig vom Einkommen und sinkt deshalb nicht, wenn sie im Rentenalter geringere Einkünfte haben.

**Kleine Entlastung für Rentner**

Einige Entlastungen gibt es dennoch:

- Ab dem 60. Geburtstag entfällt der gesetzliche Zuschlag von 10 Prozent, den privat Versicherte seit dem Jahr 2000 auf ihren Beitrag zahlen müssen.
- Mit dem Eintritt in die Rente brauchen die meisten außerdem keine Krankentagegeldversicherung mehr, die den Verdienstausschlag bei langer Krankheit ausgleicht.
- Auf Antrag bezuschusst der Rentenversicherungsträger den Krankenversicherungsbeitrag – derzeit mit bis zu 7,85 Prozent der gesetzlichen Rente. Doch selbst jemand mit überdurchschnittlich hoher gesetzlicher Rente von monatlich 1 400 Euro erhält so nur rund 110 Euro Zuschuss. Kostet die Krankenversicherung 800 Euro im Monat, muss der Rentner also 690 Euro aus eigener Tasche aufbringen.

**Tarif wechseln und sparen**

Wem der Beitrag zu viel wird, der kann versuchen, ihn mit einem Tarifwechsel innerhalb der privaten Krankenversicherung zu senken. Privat Versicherte können in gleichartige günstigere Tarife ihrer Gesellschaft wechseln. Damit können sie in manchen Fällen mehrere Hundert Euro im Monat sparen ([test.de/pkv-tarifwechsel](http://test.de/pkv-tarifwechsel)). Sie behalten dabei alle im bisherigen Vertrag erworbenen Rechte – vor allem die Rückstellungen, die der Versicherer für höhere Krankheitskosten im Alter gebildet hat. Für Leistungen, die bereits im jetzigen Vertrag enthalten sind, darf es im neuen Vertrag keine neuen Wartezeiten, Risikozuschläge oder Ausschlüsse geben. Etwas mehr Luft können sich Kunden verschaffen, indem sie einen Tarif mit geringeren Leistungen wählen, also zum Beispiel auf das Einzelzimmer im Krankenhaus

oder den Heilpraktiker verzichten.

Vorsicht: Wer seinen Vertrag vor dem 21. Dezember 2012 geschlossen hat, sollte nicht in einen Tarif mit geschlechtsunabhängigen Beiträgen (Unisex) wechseln. Sonst ist für immer der Weg in den Standardtarif verbaut.

**Standardtarif: Rettung für Rentner**

Der Standardtarif ([test.de/pkv-standardtarif](http://test.de/pkv-standardtarif)) hilft langjährig Versicherten oft, den Beitrag erheblich zu senken. Die Leistungen entsprechen etwa denen der gesetzlichen Kassen, sind also niedriger als in vielen „normalen“ privaten Verträgen. Der Versicherer kann deshalb die Alterungsrückstellung teilweise auflösen und diese Mittel verwenden, um die Beiträge zu senken. Der Beitrag ist auf den Höchstbeitrag der gesetzlichen Versicherung begrenzt, derzeit 684,38 Euro im Monat. Doch nicht einmal 1 Prozent der Standardtarif-Versicherten zahlt tatsächlich so viel, im Schnitt liegen die Beiträge deutlich darunter. Zugang zum Standardtarif haben Kunden, wenn sie ihren Vertrag vor dem 1. Januar 2009 geschlossen haben, mindestens seit zehn Jahren privat versichert sind und entweder

- mindestens 65 Jahre alt sind oder
- mindestens 55 Jahre alt sind und nicht mehr als derzeit 56 250 Euro brutto im Jahr verdienen.

**Basistarif: Nur selten sinnvoll**

Der Basistarif ist nur in Extremfällen geeignet ([test.de/pkv-basistarif](http://test.de/pkv-basistarif)). Dann nämlich, wenn Privatversicherte den Gang zum Sozialamt nicht mehr vermeiden können. Der Beitrag ist auf derzeit 735,94 Euro im Monat begrenzt. So viel müssen selbst langjährige Kunden tatsächlich bezahlen – es sei denn, sie werden durch die Krankenversicherungsbeiträge hilfebedürftig im Sinne des Sozialrechts. Dann muss der Versicherer den Beitrag auf die Hälfte des gesetzlichen Höchstbeitrags senken. Kann jemand auch das nicht bezahlen, springt der Sozialhilfeträger ein.

SIE ZAHLEN ...<sup>2)</sup>

7,85

Prozent der gesetzlichen Bruttorente.<sup>1)</sup>

15,7

Prozent auf Betriebsrenten (über Freibetrag von 159,25 Euro).<sup>3)</sup>

15,1

Prozent auf sonstige Einkünfte (auch Kapital- und Mieteinkünfte).<sup>4)</sup>

■■■■  
einkommensunabhängige Beiträge zur privaten Krankenversicherung.