



Gesundheitsreform: Was sich für Versicherte ändert

ARAG Experten über Zuzahlungen, Zuschüsse und neue Beitragsgrenzen

Für gesetzlich Krankenversicherte wird die Gesundheitsversorgung in den kommenden Jahren an einigen Stellen teurer. Mit dem „[GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz](#)“ will die Bundesregierung die Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherung stabilisieren und den Anstieg der Zusatzbeiträge bremsen. Dafür werden unter anderem Zuzahlungen angehoben und Leistungen teilweise eingeschränkt. Aber auch Arbeitnehmer mit einer privaten Krankenvollversicherung sind von der Reform betroffen. Die ARAG Experten erklären, was sich ändert, wann die neuen Regeln gelten und worauf Versicherte achten sollten.

Was gilt wann?

Bereits seit Inkrafttreten des Gesetzes am 30. Juli 2026 dürfen homöopathische und anthroposophische Arzneimittel grundsätzlich nicht mehr zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden. Bis Ende 2026 können Krankenkassen entsprechende Leistungen zwar noch freiwillig über ihre Satzung übernehmen, ab 1. Januar 2027 entfällt auch diese Möglichkeit.

Ebenfalls ab 1. Januar 2027 steigen zudem die gesetzlichen Zuzahlungen. Zuschüsse für Zahnersatz werden laut ARAG Experten reduziert. Darüber hinaus werden die Beitragsbemessungsgrenze und die Jahresarbeitsentgeltgrenze außerplanmäßig angehoben.

Ab 2028 wird die bislang beitragsfreie Familienversicherung für viele Ehegatten und eingetragene Lebenspartner eingeschränkt. Für sie kann dann ein zusätzlicher Beitrag anfallen. Kinder bleiben beitragsfrei familienversichert. Für bestimmte Lebenssituationen sind Ausnahmen vorgesehen.

Zuzahlungen für Medikamente und andere Leistungen steigen ab 2027

Ab Januar steigen die Zuzahlungen für Arznei- und Hilfsmittel: Versicherte zahlen weiterhin grundsätzlich zehn Prozent der Kosten selbst, künftig jedoch mindestens 7,50 und höchstens 15 Euro. Bei einem Medikament für 80 Euro sind das beispielsweise acht Euro, bei Kosten von 200 Euro greift die neue Obergrenze von 15 Euro. Für Heilmittel wie Physio-, Ergotherapie oder Logopädie sowie für häusliche Krankenpflege gilt ebenfalls eine Zuzahlung von zehn Prozent der Kosten. Hinzu kommt eine fixe Zuzahlung von 15 Euro je Verordnung statt bisher zehn Euro.

ARAG Verbraucherinformation

Düsseldorf, 21.09.2026 2/4



Auch die Zuzahlung für einen stationären Krankenhausaufenthalt steigt nach Angaben der ARAG Experten: Statt bisher zehn Euro müssen Versicherte künftig 15 Euro pro Tag zahlen. Die Begrenzung auf maximal 28 Tage im Kalenderjahr bleibt bestehen. Bei einem 14-tägigen Krankenhausaufenthalt wären das beispielsweise 210 Euro statt bisher 140 Euro.

Krankenkasse zahlt künftig weniger für Zahnersatz

Auch beim Zahnersatz müssen sich gesetzlich Versicherte laut ARAG Experten auf höhere Eigenanteile einstellen. Der Festzuschuss der gesetzlichen Krankenversicherung für die Regelversorgung sinkt ab 2027 von derzeit 60 auf 50 Prozent. Wer regelmäßig zur Vorsorge geht, erhält künftig nach fünf Jahren einen Zuschuss von 60 statt bisher 70 Prozent, nach zehn Jahren 65 statt bisher 75 Prozent.

Private Krankenzusatzversicherungen decken allerdings häufig automatisch die gestiegenen Eigenanteile ab, sodass für den Versicherten keine Mehrbelastung aufgrund der neuen Regelungen entsteht. Für gesetzlich Krankenversicherte sind solche Zusatzversicherungen bereits weit verbreitet: Rund [32 Millionen Verträge](#) bestehen derzeit.

Die Härtefallregelung bleibt bestehen. Menschen mit geringem Einkommen können deshalb weiterhin einen vollständigen Zuschuss zur medizinisch notwendigen Regelversorgung erhalten.

Beitragsbemessungsgrenze und Jahresarbeitsentgeltgrenze – was ist der Unterschied?

Zwei Begriffe sorgen hier regelmäßig für Verwirrung: die Beitragsbemessungsgrenze (BBG) und die Jahresarbeitsentgeltgrenze (JAEG).

Die BBG legt fest, bis zu welchem Einkommen Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung berechnet werden. Wer mehr verdient, zahlt auf den darüber liegenden Teil seines Einkommens keine zusätzlichen Beiträge. Die BBG liegt nach Angaben der ARAG Experten 2026 bei 69.750 Euro jährlich beziehungsweise 5.812,50 Euro monatlich.

Die JAEG, auch Versicherungspflichtgrenze genannt, entscheidet dagegen darüber, ob Arbeitnehmer aufgrund ihres Einkommens grundsätzlich in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig sind. Sie liegt 2026 bei 77.400 Euro jährlich beziehungsweise 6.450 Euro monatlich.

Wer als Arbeitnehmer mit seinem regelmäßigen Jahresarbeitsentgelt die JAEG überschreitet, wird grundsätzlich versicherungsfrei und kann sich privat krankenversichern. Die ARAG Experten weisen darauf hin, dass es dabei nicht auf eine

ARAG Verbraucherinformation

Düsseldorf, 21.09.2026 3/4



einmalige Überschreitung ankommt, sondern dass das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt voraussichtlich dauerhaft über der Grenze liegt.

2027: Zwei unterschiedliche Jahresarbeitsentgeltgrenzen

Für 2027 gelten je nach Beginn der privaten Krankenversicherung zwei unterschiedliche Versicherungspflichtgrenzen: Bei einem Vertragsbeginn bis zum 31. Dezember 2026 gilt die regulär fortgeschriebene JAEG von voraussichtlich rund 81.000 Euro jährlich. Beginnt die private Krankenversicherung am 1. Januar 2027 oder später, gilt die außerordentlich erhöhte JAEG von voraussichtlich rund 84.600 Euro jährlich. Die endgültigen Werte werden laut ARAG Experten erst mit der Sozialversicherungsrechengrößen-Verordnung im Herbst 2026 bekannt gegeben.

Auch die BBG wird 2027 außerplanmäßig angehoben. Sie soll voraussichtlich bei rund 76.500 Euro jährlich beziehungsweise 6.375 Euro monatlich liegen. Das bedeutet für Arbeitnehmer mit einem Einkommen oberhalb der bisherigen Grenze, dass ein größerer Teil ihres Einkommens beitragspflichtig wird. Die tatsächliche Mehrbelastung hängt unter anderem vom Einkommen und vom Zusatzbeitrag der jeweiligen Krankenkasse ab.

Vertragsbeginn bis zum 31. Dezember 2026

Für Arbeitnehmer, deren private Krankenversicherung spätestens am 31. Dezember 2026 beginnt, gilt 2027 die regulär fortgeschriebene JAEG von voraussichtlich rund 81.000 Euro. Werden sie zum Jahreswechsel von dieser Grenze eingeholt und dadurch wieder versicherungspflichtig, können sie wie bisher eine Befreiung von der Versicherungspflicht beantragen.

Wer noch vor der außerordentlichen Erhöhung der JAEG in die private Krankenversicherung wechseln möchte, sollte einen Versicherungsschutz spätestens zum 1. Dezember 2026 festlegen. Dafür muss die gesetzliche Krankenversicherung spätestens zum 30. September 2026 gekündigt werden, da eine zweimonatige Kündigungsfrist gilt.

Vertragsbeginn ab dem 1. Januar 2027

Beginnt die private Krankenversicherung am 1. Januar 2027 oder später, gilt die außerordentlich erhöhte JAEG von voraussichtlich rund 84.600 Euro. Maßgeblich sind die zu diesem Zeitpunkt geltende Grenze und das regelmäßige Jahresarbeitsentgelt bei Versicherungsbeginn. Wird die Grenze nicht überschritten, bleibt der Arbeitnehmer in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungspflichtig. Eine Befreiung ist dann nicht allein deshalb möglich, weil die Entscheidung für den Wechsel bereits 2026 getroffen wurde.

ARAG Verbraucherinformation

Düsseldorf, 21.09.2026 4/4



Um unnötige Vertragsstornierungen und Unstimmigkeiten zu vermeiden, empfehlen die ARAG Experten, Versicherungsbeginn und voraussichtliches Einkommen frühzeitig sorgfältig zu prüfen und sich bei Einkommen in der Nähe der maßgeblichen Grenze individuell beraten zu lassen.

Weitere interessante Informationen unter:
<https://www.arag.de/versicherungsratgeber/>

Sie wollen mehr von den ARAG Experten lesen oder hören?
Dann schauen Sie im [ARAG newsroom](#) vorbei.

Ihr Ansprechpartner

Christian Danner

Pressesprecher ARAG SE

Telefon: 0211 963-2217

E-Mail: Christian.Danner@ARAG.de www.ARAG.com

Sie möchten unsere Verbraucher-Informationen nicht mehr erhalten? Melden Sie sich [hier](#) ab.

Die ARAG ist das größte Familienunternehmen in der deutschen Assekuranz und versteht sich als vielseitiger Qualitätsversicherer. Sie ist der weltweit größte Rechtsschutzversicherer. Aktiv in insgesamt 18 Ländern – inklusive den USA und Kanada – nimmt die ARAG über ihre internationalen Niederlassungen, Gesellschaften und Beteiligungen in vielen internationalen Märkten mit ihren Rechtsschutzversicherungen und Rechtsdienstleistungen eine führende Position ein. Ihren Kunden in Deutschland bietet die ARAG neben ihrem Schwerpunkt im Rechtsschutzgeschäft auch eigene einzigartige, bedarfsorientierte Produkte und Services in den Bereichen Komposit und Gesundheit. Mit mehr als 6.500 Mitarbeitenden erwirtschaftet der Konzern ein Umsatz- und Beitragsvolumen von über 3,2 Milliarden €.

ARAG SE ARAG Platz 1 · 40472 Düsseldorf **Aufsichtsratsvorsitzender** Dr. Dr. h. c. Paul-Otto Faßbender
Vorstand Dr. Renko Dirksen (Vorsitzender) · Dr. Matthias Maslaton · Wolfgang Mathmann · Dr. Shiva Meyer ·
Hanno Petersen · Dr. Joerg Schwarze

Sitz und Registergericht Düsseldorf · HRB 66846 · USt-ID-Nr.: DE 119 355 995