

Beitragsanpassung: Antworten auf Ihre Fragen

Was tun wir gegen steigende Gesundheitskosten?

Die Gesundheitskosten steigen so stark wie lange nicht mehr. Das führt zu einer Beitragsanpassung zum 1. Mai 2026. Mit **gezielten Maßnahmen** halten wir die Auswirkungen dieser Entwicklung für Sie so gering wie möglich.

Darunter fallen unter anderem **Vereinbarungen von Rabatten und Preisnachlässen** mit verschiedenen Anbietern von Gesundheitsleistungen und Arzneimittelherstellern. Die Implementierung von **Gesundheitsservices**, wie z.B. Telemedizin oder Präventionsmaßnahmen, tragen zu einem verbesserten Gesundheitszustand und weniger Arztbesuchen bei. Dadurch werden **Leistungsausgaben stabilisiert**.

Zusätzlich schützt unsere **Prüfung und Identifizierung fehlerhafter Rechnungen und nicht erforderlicher Behandlungen** die Versichertengemeinschaft vor ungerichteten Leistungsansprüchen und trägt so zur **Stabilität der Beiträge** bei.

Wir überwachen die Kostenentwicklung kontinuierlich und passen unsere Strategien bei Bedarf an, um unseren Versicherten weiterhin eine **erschwingliche und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung** bieten zu können.

Warum braucht es trotz Rücklagen eine Beitragsanpassung?

In der Privaten Krankenversicherung werden Rücklagen (sogenannte **Alterungsrückstellungen**) gebildet, um die **im Alter höheren Krankheitskosten** zu finanzieren. Ob die Höhe der Alterungsrückstellungen ausreichend ist, wird **bei jeder Beitragsanpassung** für jeden Tarif und jedes Alter **überprüft**.

Bei steigenden Kosten reichen die bislang gebildeten Alterungsrückstellungen nicht mehr aus, um die geänderten Ausgabenerwartungen zu finanzieren. Dann wird eine Beitragsanpassung notwendig, um **Einnahmen und Ausgaben wieder in ein Gleichgewicht** zu bringen.

Wussten Sie schon?

Als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit handeln wir nicht für Aktionäre, sondern ausschließlich für Sie. Deshalb geben wir **über 92 % des erwirtschafteten Gewinns an unsere Mitglieder zurück** – durch Beitragsrückerstattungen und Limitierungen von Beitragserhöhungen.

Die übrigen rund 8 % verwenden wir zur **Stärkung unseres Eigenkapitals**. Damit stellen wir sicher, dass wir auch in Zukunft finanziell stabil bleiben und jederzeit leistungsfähig sind – für Ihre Sicherheit.

Warum steigen die Beihilfeausgaben?

Die steigenden Gesundheitskosten betreffen nicht nur die privaten Versicherer: Die Beihilfeausgaben des Bundes sind zwischen 2022 und 2024 um **fast 15 Prozent** auf 6,6 Milliarden Euro gestiegen. Bei den Ländern kletterten die Kosten im selben Zeitraum von **11,3 auf 13,8 Milliarden Euro**. Diese Entwicklung zeigt: Höhere Behandlungskosten sind eine Herausforderung für das gesamte Gesundheitssystem – nicht nur für einzelne Versicherer.

Wenn die Gesundheitskosten steigen, betrifft das sowohl die Beihilfe als auch Ihre private Versicherung. Ihr Dienstherr erhöht die Beihilfeleistungen entsprechend – und auch der Anteil der Leistungen, den wir übernehmen, steigt. Wir passen die Beiträge an, um diesen Anteil weiterhin zuverlässig abzudecken.





Kennen Sie schon alle Ihre Vorteile?





Bei der Hallesche profitieren Sie nicht nur von einer **starken Absicherung**, sondern auch von zusätzlichen Leistungen, die Ihnen **echten Mehrwert** bieten. Fürs Jetzt. Und alles, was kommt.


Dazu gehören unter anderem:


 **Beitragsrückerstattung:** Kostenbewusstes Verhalten belohnen wir in vielen Tarifen mit einer Beitragsrückerstattung. In 2025 haben wir 88 Millionen Euro aus Überschüssen an unsere Mitglieder zurückgegeben.


 **Limitierungen:** Auch in Zukunft möchten wir Ihre Beiträge so stabil wie möglich halten. Deshalb setzen wir auf sogenannte Beitragslimitierungen: Das bedeutet, dass wir die notwendige Erhöhung durch Nachlässe spürbar abmildern. Für die Beitragsanpassung zum 1. Mai 2026 haben wir dafür insgesamt 13 Millionen Euro aus Überschüssen verwendet.

 **Gesundheitstelefon:** Sie erhalten täglich 24 Stunden Auskunft bspw. zu Medikamenten, Krankheiten und Behandlungsmethoden.

 **Termin beim Facharzt:** Als privat Versicherter profitieren Sie von einem besseren Zugang zu Ärztinnen und Ärzten und in der Regel von kürzeren Wartezeiten. Zusätzlich unterstützen wir Sie aktiv dabei, geeignete Fachärzte zu finden und zeitnah einen Termin zu vereinbaren.

 **Individuelle Patientenbetreuung:** Wir begleiten Sie auf Ihrem Weg – von der Rehabilitation über Krankentagegeld bis hin zur Hilfsmittelversorgung und Pflegeleistungen. Dabei sorgen wir dafür, dass Sie bei ausgewählten schweren Erkrankungen stets optimal versorgt sind.

 Sie profitieren von einer leistungsstarken Absicherung, die oft **weit über den gesetzlichen Standard hinausgeht**.

 **„Gesund Leben“:** Starten Sie jetzt mit unserem **Präventionsprogramm** geführt von Gesundheitsexperten Schritt für Schritt in Richtung eines gesünderen Alltags.

Entdecken Sie mehr unter:

www.hallesche.de/gesundheitspartner



Gut zu wissen:



Allein 2024 haben die Menschen in Deutschland fast 30 Milliarden Euro mehr für Gesundheit ausgegeben als im Vorjahr. Inzwischen fließt etwa jeder neunte Euro der privaten Haushalte in medizinische Versorgung.

Das macht deutlich: Wir investieren mehr in unsere Gesundheit – und eröffnen so bessere Chancen auf Früherkennung und Heilung.

Weitere Informationen:

Zusätzliche Informationen haben wir Ihnen unter www.hallesche.de/beitragsanpassung zusammengestellt. Scannen Sie einfach den QR-Code:



Bei Fragen sind wir gerne für Sie da. Bitte rufen sie uns unter 0711 6603 6603 oder Ihren Vermittler an.