

Versicherungspflichtgrenzen

Das Wichtigste in Kürze

Die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung ist die Grenze, ab der Arbeitnehmer in die private Krankenversicherung wechseln können. Sie liegt 2026 bei monatlich 6.450 €. Bis zu diesem monatlichen Einkommen muss jeder Arbeitnehmer in der [gesetzlichen Krankenversicherung](#) pflichtversichert sein.

Befreiung von der Versicherungspflicht

Arbeitnehmer werden erst dann pflichtversicherungsfrei und können in eine private Krankenversicherung (PKV) wechseln, wenn ihr jährliches Bruttoeinkommen die Versicherungspflichtgrenze (2026: 77.400 € bzw. monatlich 6.450 €) überschreitet.

Für Arbeitnehmer, die bereits am 31.12.2002 aufgrund der zu diesem Zeitpunkt geltenden Regelungen wegen des Überschreitens der Versicherungspflichtgrenze (auch Jahresarbeitsentgeltgrenze genannt) versicherungsfrei waren, gilt für 2026 die **niedrigere** Versicherungspflichtgrenze von 69.750 € (monatlich 5.812,50 €).

Zum Bruttoeinkommen zählen neben dem regulären Gehalt auch Urlaubs- und Weihnachtsgeld sowie regelmäßige Leistungszulagen, die mit Sicherheit zu erwarten sind.

Wichtig: In Deutschland besteht Krankenversicherung**spflicht**. Jeder muss gesetzlich oder privat krankenversichert sein. Die Versicherungspflichtgrenze bezieht sich nur auf die Wechselmöglichkeit von der gesetzlichen in die private Krankenversicherung.

Praxistipp

Wenn Sie im laufenden Jahr die Jahresarbeitsentgeltgrenze überschreiten, besteht in der Regel die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum Ende des Jahres weiter. Bleibt es bei der Einkommenserhöhung, endet die Mitgliedschaft zum Jahresende. Jedoch können Sie sich unter bestimmten Voraussetzungen im Folgejahr freiwillig in der Krankenkasse weiterversichern lassen. Näheres unter [Gesetzliche Krankenversicherung](#).

Wer hilft weiter?

Die Krankenkassen können individuelle Auskünfte erteilen.

Verwandte Links

[Gesetzliche Krankenversicherung](#)

[Pflegeversicherung](#)

[Beitragsbemessungsgrenzen](#)

[Leistungen der Krankenkasse](#)

Rechtsgrundlagen: § 6 Abs. 6 SGB V