

# Kostendämpfungspauschale

Beitrag von „magister999“ vom 14. Februar 2010 15:03

Zitat

*Original von maik*

Hmm, meinen die damit den Wisch von der PKV, wo steht, dass sie mich zu 50 % versichern?

Genau so ist es. Die PKV bestätigt Dir, dass Du für Arzt-, Zahnarzt- und Krankenhauskosten jeweils zu 50% versichert bist. Dein Beihilfeanspruch beträgt 50%, wie Du schreibst. Damit sind Deine Kosten im Rahmen der Beihilfeverordnung und Deines Versicherungsvertrags in der PKV zu 100% abgedeckt. Jetzt brauchst Du im Beihilfeantrag auch nichts einzutragen in der Spalte "Kostenerstattung von anderer Seite". (Das greift nur, wenn Du Kosten für einen Ehepartner geltend machst, der in der GKV versichert ist und von seiner Versicherung nicht alles erstattet bekommt.)

Anders als in der Vergangenheit verlangt die Beihilfestelle heute den Nachweis der PKV - nachdem per Gesetz heute jedermann gezwungen ist, krankenversichert zu sein. Früher gab es für Beamte nämlich auch die Möglichkeit, auf die PKV völlig zu verzichten und die Krankheitskosten, die nicht von der Beihilfe abgedeckt waren, (aus eigenem Vermögen) selbst zu bezahlen. Andererseits war es auch möglich, bei der PKV einen höheren Prozentsatz zu versichern und damit an Krankheiten quasi zu verdienen.

Alles klar?

Weiter oben gab es reichlich weltfremde Aufregungen über die Kostendämpfungspauschale. Ganz schnell die aktuellen Zahlen aus Baden-Württemberg:

A6 - A9: 75 Euro

A10 - A12: 90 Euro

A13 - A16: 120 Euro

B3 - B 6: 180 Euro

B7 - Ende: 270 Euro

Wer sich darüber aufregen will, soll einmal vergleichen, was ein GKV-Versicherter alles nicht erhält bzw. was er an Praxisgebühr, IGEL-Leistungen und Arzneimittelgebühren bezahlen muss. Dass ein frustrierter Beihilfebezieher von "Schweinen" spricht, erschließt sich mir nicht ganz. Er/Sie möge sich in seinen Landtag wählen lassen, damit er/sie dem Ministerium, das diese Rechtsverordnung erlassen hat, auf die Finger klopfen kann.