

Mit wieviel Beitrag für PKV rechnen?

Beitrag von „goldrocky“ vom 24. Februar 2009 17:39

Hallo,

ich werde im August verbeamtet, mein Mann ist arbeitslos. Nun habe ich mich im Internet erkundigt, was eine private Krankenversicherung für Beiträge haben möchte. Tja, ich bin verwirrt.

Bisher bin ich ja noch Angestellter und "normal" gesetzlich versichert, mein Mann fällt dann ja unter die Familienversicherung.

Aber wie ist das dann in der PKV mit ihm oder sogar späteren Kindern? Gibt es da auch so etwas wie eine Familienversicherung und wie teuer wäre die dann nur so ca., ich möchte nur mal eine Preisvorstellung haben.

Danke

Beitrag von „paulchen2008“ vom 25. Februar 2009 18:17

Hallo,

also nur mal als Beispiel: ich zahle ca. 240 € bei der Debeka, aufgrund von Allergien ist es bei mir aber etwas teurer als sonst. Aber mit 200 € musst du schon rechnen, denke ich.

Erhält dein Mann noch Alg I oder II? Sollte das im August auch noch so sein, dann bezahlt meines Wissens nach das Arbeitsamt weiterhin die Krankenkasse.

Eine Familienversicherung gibt es leider bei der PKV nicht. Du kannst deinen Mann aber dort mitversichern, auch um die 200 €.

Solltet ihr kein Alg I oder II mehr bekommen und dein Mann immer noch ohne Arbeit sein, dann rechnet allerdings die Gesetzliche Versicherung "ganz solidarisch": d.h. die rechnen, als ob dein Mann die Hälfte deines Nettolohns selbst verdienen würde und darauf zahlt er dann den vollen Prozentsatz, also 15 Prozent KV + Pflegeversicherung.

Bei uns sind das demnächst, wenn mein Mann seine Stelle verliert und noch kein Anrecht auf Alg I hat, 290 € im Monat.

Also, schnell einen Job über 400 € einkommen finden.

Viel Glück!

Beitrag von „goldrocky“ vom 25. Februar 2009 18:37

Hmm,

das ist ja ganz schön teuer. Das hieße ja, dass ich für meinen Mann und mich zusammen schon ca. 400 Euro bezahlen muss, wenn wir dann ein Kind bekommen wird es ja noch teurer. Wo liegt dann der Vorteil an einer Privaten, wäre es da nicht besser in der Gesetzlichen zu bleiben?

Beitrag von „paulchen2008“ vom 25. Februar 2009 18:49

Hallo nochmal,

wenn du jetzt in der gesetzlichen bleibst, kommst du, glaube ich, schwer später in die Private. Da dein Mann ja doch bestimmt wieder Arbeit findet, macht es für ihn auch wenig Sinn, zu wechseln und sobald er wieder arbeitet, wären ja eure Kinder familienversichert (solange du unter 3900€ netto verdienst).

Versicherst du dich gesetzlich, musst du von deinem Nettogehalt ca. 18 Prozent zahlen!

Beitrag von „goldrocky“ vom 25. Februar 2009 19:00

Ok,

also mal konkret:

Momentan ist mein Mann bei mir mitversichert in der Gesetzlichen. Ab August werde ich verbeamtet.

Wenn ich in der Gesetzlichen bleibe, müsste ich 18% von Netto zahlen, wären fast 500 Euro bei 2750 Nettoeinkommen, ganz schön krass. Allerdings wäre dann mein Mann und evt. Kinder bereits mit drin.

Gehe ich in eine Private muß ich für mich ca. 200-250 zahlen, mein Mann nochmal 200 und evt. Kinder ebenfalls in dem Preisbereich.

Klar könnte mein Mann sich dann selbst versichern, aber wer weiß, ob und wann er einen Job bekommt. Wir müssen ja erstmal so rechnen, dass nicht.

Irgendwie habe ich ein Brett vorm Kopf, ich dachte immer, Private wäre ganz toll und nun wäre die für uns fast so teuer wie gesetzliche.

Versteh ich da was falsch??

Beitrag von „paulchen2008“ vom 25. Februar 2009 19:05

Hab ich auch gedacht und war schockiert, als ich von meinem!!! Gehalt plötzlich für meinen Mann so viel zahlen sollte.

Ich finde das auch unmöglich.

Bei Kindern hat man aber ja ein Anrecht auf mehr Beihilfe und die Kosten dann auch bestimmt nicht so viel, aber da kenn ich mich auch noch nicht aus.

Bekommt denn dein Mann jetzt kein Arbeitslosengeld oder so etwas? ich dachte, die übernehmen die Krankenkasse etc.

Er kann sich ja auch Privat versichern und hat dann durch dich auch Beihilfeanspruch.

Er kommt, sobald er eine Versicherungspflichtige Stelle bekommt, auch dann wieder in die gesetzliche rein - DU aber nicht!

Aber vielleicht können Dir da ja auch noch anderen schlaue Köpfe was zu sagen.

Beitrag von „Schubbidu“ vom 25. Februar 2009 19:09

Selbst das Nennen einer "Hausnummer" halte ich für schwierig. Die Betragshöhe hängt von so vielen Faktoren ab. Ganz entscheidend ist bspw. dein Alter. Dann kommen natürlich noch die Gesundheitsfragen hinzu, die zu entsprechenden Risikoaufschlägen oder einer Ablehnung führen können.

Ich zahle bspw. rund 150€ pro Monat. (Meine Frau ist derzeit noch gesetzlich versichert. Unsere beiden Kinder über sie ebenfalls.)

Ohne es genau zu wissen, kannst du deinen potentiellen PKV-Beitrag nicht einfach verdoppeln, um den gemeinsamen Beitrag von dir und deinem Mann zu ermitteln. Das klappt vermutlich noch nicht mal näherungsweise. Erstens gelten die oben genannten Einschränkungen für deinen Ehemann natürlich auch. Außerdem wäre er über dich ja auch Beihilfeberechtigt.

Bei einem Kind beläuft sich dein Bemessungssatz für die Beihilfe auf 50%. Seiner liegt aber bei 70%. Nur den Rest (30%) versichert er nun über die PKV. Da die Belastungen der PKV entsprechend geringer als bei dir ausfallen würden, wäre auch sein Beitragssatz ziemlich sicher geringer.

Ich bin kein Versicherungsexperte, deshalb sind alle Angaben ohne Gewähr. Falls ich hier Mist verzapfe, möge man mich bitte korrigieren.

edit: Die Angaben gelten ausschließlich für BW.

Lass dir doch einfach mal von einigen Gesellschaften Angebote erstellen. Dann siehst du klarer.

Beitrag von „goldrocky“ vom 25. Februar 2009 19:11

Tja, da muß ich mich mal erkundigen. Ich weiß das mit dem Arbeitslosengeld und der Gesetzlichen gar nicht, da er ja momentan einfach bei mir mitversichert ist.

Für mich klingt das danach, dass ich in eine Private gehe und er am besten einen Job bekommt, der versicherungspflichtig ist und er dann somit in der gesetzlichen bleibt.

Mensch ist das kompliziert.

Beitrag von „Schubbidu“ vom 25. Februar 2009 19:14

Noch ein kleiner Nachtrag zur möglichen Beihilfeberechtigung deines Ehemannes: Er dürfte in den beiden zurückliegenden Jahren vor Einreichung eines Antrages nicht mehr als 18.000€ pro Jahr verdient haben. Sonst hätte er keinen Beihilfeanspruch. (Die Angaben beziehen sich auf Baden-W.)

<http://www.lbv.bwl.de/fachlichetheme...gssatz/ehegatte>

Beitrag von „goldrocky“ vom 25. Februar 2009 19:17

Also,

ganz großes Lob und Dank an euch. Finde ich super, dass ihr mir soviele Infos geben könnt. Ich

werde mich jetzt erstmal weiter erkundigen.

Beitrag von „paulchen2008“ vom 25. Februar 2009 19:25

Hoffe, es war nicht zu deprimierend.

Überlege auch grad, ob ich meinen Mann nicht in die Private hole. zumindest kurzfristig, weiß aber auch nicht, wie kompliziert das wird.

Dir viel Erfolg bei deinen Recherchen!

Beitrag von „Gandalf“ vom 25. Februar 2009 19:29

Zitat

Original von goldrocky

Ok,

also mal konkret:

Momentan ist mein Mann bei mir mitversichert in der Gesetzlichen. Ab August werde ich verbeamtet.

Wenn ich in der Gesetzlichen bleibe, müßte ich 18% von Netto zahlen, wären fast 500 Euro bei 2750 Nettoeinkommen, ganz schön krass. Allerdings wäre dann mein Mann und evt. Kinder bereits mit drin.

Versteh ich da was falsch??

Ja. Da hast Du etwas falsch verstanden.

Wenn man in der GKV versichert ist, muss ein Betrag, der 15,5% des Brutto-Gehalts entspricht, an die Krankenkasse bezahlt werden. Dem Arbeitnehmer werden dafür aber nur 8,2% vom Bruttogehalt abgezogen. Die restlichen 7,3% legt der Arbeitgeber drauf (=Arbeitgeberanteil).

Ich weiß aber nicht, wie es ist, wenn man als Beamter in einer gesetzlichen Kasse bleiben will. Im Prinzip könnte es auch so wie bei Angestellten sein. Deine Besoldungsstelle könnte Dir von Deinem brutto-Gehalt 8,2% abziehen und diesen Betrag zusammen mit dem entsprechenden Arbeitgeberanteil an Deine Kasse überweisen. Du hättest dann aber keinen Beihilfeanspruch, denn der Arbeitgeberanteil zum Kassenbeitrag wäre dann sozusagen der Ersatz für den Anspruch auf Beihilfe.

Ich würde an Deiner Stelle einfach mal bei der Besoldungsstelle anrufen und mich von denen beraten lassen.

Beitrag von „paulchen2008“ vom 25. Februar 2009 21:42

Zitat:

Ich weiß aber nicht, wie es ist, wenn man als Beamter in einer gesetzlichen Kasse bleiben will. Im Prinzip könnte es auch so wie bei Angestellten sein. Deine Besoldungsstelle könnte Dir von Deinem brutto-Gehalt 8,2% abziehen und diesen Betrag zusammen mit dem entsprechenden Arbeitgeberanteil an Deine Kasse überweisen. Du hättest dann aber keinen Beihilfeanspruch, denn der Arbeitgeberanteil zum Kassenbeitrag wäre dann sozusagen der Ersatz für den Anspruch auf Beihilfe.

soweit ich weiß, machen die so etwas bei Beamten nicht. Entweder zahlt man alles alleine oder geht in die wesentlich günstigere Private, da Beihilfefähig.

Beitrag von „Gandalf“ vom 25. Februar 2009 23:03

Zitat

Original von paulchen2008

Zitat:

soweit ich weiß, machen die so etwas bei Beamten nicht.

Der Arbeitgeber muss sich auf jeden Fall in irgend einer Form an den Krankheitskosten beteiligen: entweder durch Beihilfe oder durch einen Zuschuss zur Krankenversicherung.

Ich kenne allerdings keinen Beamten, der in der GKV ist. Wäre interessant zu wissen, ob das überhaupt geht.

Aber, wie gesagt, ich würde mich da auf jeden Fall bei der Besoldungsstelle ganz genau erkundigen. Da bekommt goldrocky bestimmt eine kompetentere Auskunft als in einem Forum.

Beitrag von „Remus Lupin“ vom 25. Februar 2009 23:41

Ich kann euch nur empfehlen, euch für euer Bundesland genauer zu erkundigen und nicht alles zu glauben, was hier an Halbwissen verbreitet wird.

Beitrag von „Mikael“ vom 25. Februar 2009 23:46

Zitat

Original von Remus Lupin

Ich kann euch nur empfehlen, euch für euer Bundesland genauer zu erkundigen und nicht alles zu glauben, was hier an **Halbwissen** verbreitet wird.

Dann lass uns doch an **deinem Wissen** teilhaben!

Gruß !

Beitrag von „Britta“ vom 26. Februar 2009 14:15

Zitat

Original von Schubbidu

Bei einem Kind beläuft sich dein Bemessungssatz für die Beihilfe auf 50%. Seiner liegt aber bei 70%. Nur den Rest (30%) versichert er nun über die PKV. Da die Belastungen der PKV entsprechend geringer als bei dir ausfallen würden, wäre auch sein

Beitragssatz ziemlich sicher geringer.

Zumindest in NRW liegt der Beihilfesatz für das Kind bei 80%, nicht 70. Daher wird in der Tat der Beitragssatz deutlich geringer - für unseren Sohn zahlen wir irgendwas zwischen 30 und 40€.

Beitrag von „TripleThreat“ vom 26. Februar 2009 15:52

Hallo!

Wenn du als Beamter in der GKV bleibst, musst du die Beiträge komplett selbst zahlen. Zur Zeit ist dies z.B. bei der AOK der reduzierte Satz von 14,9% vom Brutto. Also ein ganze Menge! Der reduzierte Betrag (normal wären 15,5%) ergibt sich aus den Beihilfeansprüchen zur Pflegeversicherung. Daher "spart" man sich 0,6% ein. Na, super!

Wenn du in die PKV wechselst versicherst du dich ja nur mit 50%, den Rest übernimmt, oder besser sollte, die Beihilfe. Dein Ehepartner ist dann ebenfalls mit sogar 70% beihilfeberechtigt, wenn er/sie weniger als 18.000€pro Jahr verdient. Kinder sind zu 80% beihilfeberechtigt. Wenn du 2 Kinder auf der Steuerkarte hast, bist du selbst ebenfalls zu 70% beihilfeberechtigt!

Zumindest ist dies so in NRW.

Gruß

Beitrag von „Anci“ vom 22. Juli 2010 14:00

Ich habe jetzt auch eine private Krankenversicherung als Lehrerin und war schon etwas überrascht, dass ich ca. 200 Euro zahlen muss. Im Referendariat waren das noch ca. 50 Euro, das ist schon ein ziemlicher Unterschied.

Ist das bei allen Krankenkassen ungefähr gleich oder bin ich übers Ohr gehauen worden?

Ich bin einfach bei meiner privaten Krankenkasse geblieben, weil ich auch von einigen Kollegen empfohlen bekommen habe zu bleiben.

Beitrag von „Steffchen79“ vom 22. Juli 2010 14:54

Um die 200 sind normal.

Beitrag von „Finchen“ vom 22. Juli 2010 14:56

Ja, um die 200 Euro sind tatsächlich normal, wenn man keine Risikoaufschläge zahlen muss (dann kann es deutlich teurer werden).

Fürs Ref gibt jede private Krankenkasse Sondertarife. Wenn man den Verdienst vergleicht, passen die Relationen wieder 😊

Beitrag von „Irgendeiner“ vom 23. Juli 2010 09:55

Ich muss TripleThreat (leider) zustimmen.

Bin seit Anfang Juli Beamter (auf Probe) und habe mich noch nicht entschieden, ob ich in der gesetzlichen bleibe oder zur PKV wechseln soll. Vorläufig bin ich deshalb in der PKV freiwillig versichert und muss den Höchstbeitrag zahlen. Das sind bei der Barmer ca 618 Euro (14,9 vom Brutto).

Wenn man Kinder hat, ist die GKV unter Umständen trotzdem günstiger, weil die Kinder da beitragsfrei mitversichert sind. Da müsstest du halt mal durchrechnen, wie das bei euch ist. Auch bei Vorerkrankungen ist es unter Umständen besser, in der GKV zu bleiben.

Beitrag von „magister999“ vom 23. Juli 2010 15:45

Natürlich muss jeder selbst entscheiden, was ihm seine Gesundheit bzw. sein Versicherungsstatus wert ist.

Aber 618 Euro GKV-Beitrag ist schon beachtlich viel.

Meine PKV hat innerhalb der letzten 35 Jahre nie diese Höhe erreicht.

Ich bin 1975 als Referendar in die PKV eingetreten. Der Beitrag war lächerlich niedrig; den genauen Betrag weiß ich nicht mehr. Solange meine Frau (vor den Kindern) gearbeitet hat, war

sie gesetzlich pflichtversichert. Während der Hausfrau- und Mutterjahre war sie wie ich privatversichert, ebenso unsere Kinder. Die Kinderbeiträge in der PKV sind die ersten 16 Jahre sehr niedrig. Nie waren - mit zwei Kindern - die Versicherungskosten aber so hoch, wie es der Spitzenbeitrag in der GKV gewesen wäre.

Die Kinder sind längst aus dem Haus; meine Frau war nach der Kinderzeit wieder berufstätig (GKV), mit dem Renteneintritt ist sie wieder in die PKV übergewechselt - obwohl die Rentnerversicherung etwas billiger gewesen wäre. Damit diese Entscheidung nicht unbezahlbar wird, habe ich die letzten 25 Jahre bei unserer PKV eine Anwartschaftsprämie für sie bezahlt.

Ergebnis: Wir zahlen jetzt knapp unter 490 Euro pro Monat, dazu haben wir von der Deutschen Rentenversicherung einen (bescheidenen) Zuschuss zu den Versicherungskosten für meine Frau. In der GKV hätte ich immer den Spitzenbetrag zahlen müssen.

Man klagt so oft, dass in der PKV jedes Jahr die Beiträge steigen. Das ist zwar richtig, aber sie steigen für Beihilfeberechtigte nicht in die Höhe des Spitzenbeitrags der GKV. Außerdem wird mein PKV-Beitrag im nächsten Jahr, wenn ich in Pension gehe, (zunächst) wieder sinken, weil ich dann nur noch 30% statt derzeit 50% meiner Krankheitskosten privat absichern muss.

Für uns waren das die wesentlichen Argumente:

Wahlleistungen im Krankenhaus

Bessere Leistungen beim zahnärztlichen Behandlungen - man denke an die Kieferorthopädie bei den Kindern!

Keine Beschränkung bei Arzneimitteln

•

Beitrag von „Mikael“ vom 24. Juli 2010 00:20

Zitat

Original von magister999

Für uns waren das die wesentlichen Argumente:

Wahlleistungen im Krankenhaus

Bessere Leistungen beim zahnärztlichen Behandlungen - man denke an die Kieferorthopädie bei den Kindern!

Keine Beschränkung bei Arzneimitteln

■ •

Aber: Wenn die Beihilfe die Arzneimittel oder Hilfsmittel nicht zahlt, bleibt man doch auf 50% der Kosten sitzen.

Zudem ist es m.E. nur eine Frage der Zeit, bis die Beihilfe nur noch den 1-fachen Satz der Gebührenordnung zahlt (von wegen "sozialer Gerechtigkeit" usw.)

Leider sieht's im Moment wohl Folgendermaßen aus:

GKV --> Entwicklung zur Rationierung, Basisversorgung, evt. lange Wartezeiten auf wichtige Behandlungen

PKV --> Entwicklung zur Unbezahlbarkeit (bei Beitragssteigerungen >5% jährlich ohne entsprechende Besoldungserhöhungen)

PKV+Beihilfe --> Mischung aus oberen beiden Punkten

No way out?

Gruß !

Beitrag von „magister999“ vom 24. Juli 2010 15:03

Ich teile Mikael's Befürchtungen nur zum Teil. Sicherlich werden in Zukunft in beiden Systemen die Beiträge steigen.

In der GKV reichen schon heute bei vielen Gesellschaften die 14,9% nicht mehr. Die Diskussionen um Zuschläge zum Beitrag laufen schon sehr heftig. Zuzahlungen und IGEL-Programm (individuelle Gesundheitsleistungen) nehmen zu. Der Trend zur Basisversorgung ist klar erkennbar.

In der PKV und mit der Beihilfe hat wohl jeder schon seine eigenen Erfahrungen gemacht. Ich weiß, dass die Beihilferegeln beim Bund und in den einzelnen Bundesländern nicht identisch sind. Baden-Württemberg gilt als vergleichsweise großzügig.

Da ich ja schon seit 35 Jahren in diesem System bin, habe ich genügend eigene Erfahrungen: Ich hatte schon recht teure Arzneimittel einzunehmen. Versicherung und Beihilfe haben immer bezahlt.

Es kam auch schon mehrmals vor, dass ein Arzt den 3,5-fachen Satz für bestimmte Leistungen berechnet hat. Die damit verbundenen Begründungen wurden immer akzeptiert, die Kosten voll übernommen.

Nach einer aufwendigen Augenoperation haben mir sowohl Versicherung als auch Beihilfe die Höchstsätze für eine Sonnenbrille mit 80% Verdunkelung und Gleitsichtgläsern bezahlt.

Wenn ich vergleiche, was meine Frau, solange sie in der GKV war, an Zuzahlungen und Leistungsbeschränkungen hinzunehmen hatte, ist unser persönlicher Vergleich immer noch zugunsten der PKV ausgegangen. Wohlgedenkt: Jeden Monat kommt mich das Ganze um mehr als 100 Euro billiger.

Und falls die PKV je "unbezahlbar" werden sollte, kann man noch in den neuen Basistarif wechseln, der einem exakt dieselben Leistungen wie die GKV garantiert.

Mikaels Befürchtung, dass die Beihilfe eines Tages nur noch die einfachen Sätze der GOÄ bezahlen könnte, halte ich für sachlich falsch. Bereits die AOK zahlt für die entsprechenden Leistungen das 1,8-fache der GOÄ-Sätze.

Ich weiß, dass manchen Mitmenschen das komplette PKV-System für Gutverdiener, Selbständige und Beamte ein Dorn im Auge ist: Solange es zu keinem vollständigen Systemwechsel kommt, werden der Bund und die Länder am Beihilfesystem für die Beamten festhalten, weil die Aufwendungen für Beihilfen die Etats deutlich weniger belasten als die Arbeitgeberanteile zur gesetzlichen Krankenversicherung.