

## **PKV oder GKV?**

### **Beitrag von „Unnu“ vom 2. März 2010 19:53**

Hallo,

jetzt ist es definitiv so weit, dass ich mich zwischen GKV und PKV entscheiden muss. Zumindest für die nächsten zwei Jahre.

Ich weiss nicht, irgendwie habe ich noch immer ein wenig Bauchschmerzen, was die PKV betrifft. Gibt es hier jemanden, dem es ähnlich geht oder ging? Oder würdet ihr euch alle wenn möglich privat versichern lassen?

Grüße  
Unnu

---

### **Beitrag von „CKR“ vom 2. März 2010 20:41**

Also ich bin nach wie vor freiwillig gesetzlich versichert.

---

### **Beitrag von „Schubbidu“ vom 2. März 2010 21:24**

In einem der letzten Stern-Ausgaben war zu dem Thema ein sehr interessanter Bericht (war Titelthema). Da wurde die PKVs ziemlich auseinandergenommen. Details habe ich mir allerdings nicht gemerkt.

---

### **Beitrag von „Schmeili“ vom 2. März 2010 22:06**

Ich habe auch lange überlegt, weil ich auch sehr viele negative Seiten der PKV in meinem Umfeld mitbekommen habe.

Den Artikel aus dem Stern habe ich auch gelesen, eindeutig ein Plädoyer für die GKV (versuch

mal dir den Artikel zu besorgen), auf jedenfall aber ein Hinweis darauf, sich die PKV GENAU auszusuchen. (Mir war danach etwas mulmig)

Ich bin nun in der PKV, ich habe es noch nicht bereut - aber ich bin auch gesund!  
Bei der GKV hat mich der immense Unterschied im Preis dazu bewogen..

---

### **Beitrag von „Unnu“ vom 3. März 2010 07:02**

Ui,

diese Reaktion hatte ich dann doch nicht erwartet. 😊

Den Stern Artikel kenne ich, wobei da "meine" Versicherung noch recht gut weg kam.

Schmeili: Ja, genau, das macht bei mir, trotz 30% Aufschlag, jetzt erst mal 100 Euro aus. Und das ist schon ne Menge.

Aus irgendwelchen Gründen, fühle ich mich bei der GKV irgendwie besser abgesichert. Ist das schwachsinnig? Denn eigentlich hört man ja genau das Gegenteil.

Ich hab vor allem irgendwie auch etwas Angst, die Arztrechnungen nicht begleichen zu können, wobei ich mir da weniger Sorgen wegen der PKV mache, als wegen der Beihilfe. Die brauchen ja nun schon recht ewig, bis sie zahlen. und so ein dickes Finanzpolster werde ich mir im Ref wohl nicht anlegen können.

Ich komm da echt zu keiner Entscheidung. 😕

Wünsche einen fröhlichen Tag!

Grüße

Unnu

---

### **Beitrag von „Nordsternhaus“ vom 3. März 2010 17:30**

Irgendwie versteh ich das nicht.... 😕

Was ist jetzt in der GKV besser? Hab den Artikel nicht gelesen...

Ich bin privat versichert und sehr zufrieden.

Da ich gerade schwanger bin, merke ich, wie groß die Unterschiede bei den Untersuchungen sind.

Da leistet die PKV doch mehr?!!

Ich habe noch keine negativen Erfahrungen gemacht, eher im Gegenteil...

Man muss eben aufpassen, dass man nicht "überuntersucht" wird...

Ich bezahle meine Rechnungen meist erst, wenn ich das Geld von PKV und Beihilfe bekommen habe.  
Kein Problem...  
Liebe Grüße  
Nordsternhaus

---

### **Beitrag von „magister999“ vom 3. März 2010 17:35**

Ich kenne zwar den Stern-Artikel nicht, aber ich bedaure dennoch nicht, dass ich seit meinem Referendariat privat versichert bin.

Natürlich muss man wissen, dass man als junger Referendar mit günstigen Beiträgen geködert wird, und man muss wissen, dass die Beiträge regelmäßig steigen.

Von der Aussage, dass Ärzte mit den GKV-Einnahmen ihre Praxiskosten, aber mit den PKV-Einnahmen ihren Lebensunterhalt bestreiten, halte ich - wie von allen Verallgemeinerungen - nicht viel. Dafür kenne ich einige Ärzte, die im Zusammenhang mit den Gesundheitsreformen ihre Praxen aufgeben mussten (gut, auch das sind Einzelbeispiele), und einige weitere Ärzte im Bekanntenkreis geben zu, dass sie ohne einen gewissen Prozentsatz von Privatpatienten nicht überleben könnten.

Was mir wichtig ist: Wenn ich krank bin, weiß ich, dass ich eine optimale medizinische Versorgung erhalten kann. Meine Frau war während ihres Berufslebens immer in der GKV - nach dem Ausscheiden aus dem Beruf hat sie wieder zur PKV gewechselt -, und da hat sie schon mitbekommen, dass sie bestimmte Medikamente nicht bekommen konnte, weil der Arzt sein Budget bereits überstrapaziert hatte.

Als meine Kinder ihre Zahnpfosten hatten, war ich auch froh, dass die PKV und die Beihilfe die gesamten Kosten übernommen hatten.

Und ist euch bewusst, dass es alte Menschen gibt, denen medizinisch angezeigte Operationen mit Hinweis auf ihr Alter verweigert wurden?

Da bin ich zugegebenermaßen egoistisch und bezahle für eine gute medizinische Versorgung meinen PKV-Beitrag. Wenn einem im Ruhestand der Beitrag zu hoch sein sollte, hat man immer noch die Möglichkeit, zum Basistarif umzusteigen, in welchem man Anspruch auf GKV-Leistungen hat.

---

### **Beitrag von „Schmeili“ vom 3. März 2010 17:48**

Zitat

*Original von magister999*

Und ist euch bewusst, dass es alte Menschen gibt, denen medizinisch angezeigte Operationen mit Hinweis auf ihr Alter verweigert wurden?.

Ja, schon gehört, aber meiste von Menschen, die in der PKV waren/sind. (Und da nicht Operationen sondern bestimmte Therapien, fängt bei einer "einfachen" Psychotherapie an, die von jeder GKV komplett übernommen wird - bei der PKV ist nur eine gewisse Anzahl an Sitzungen vorgesehen).

Das größte Problem ist der "geschlossene Hilfsmittelkatalog" den es in der PKV gibt: Es gibt zugelassene Hilfsmittel die von der PKV übernommen werden, das ist eine Liste. Will man nun ein Hilfsmittel (Stern-Artikel-Beispiel war ein besonderer Rollstuhl für einen Schwerstbehinderten), welches nicht auf dieser Liste steht (zB weil es relativ neu ist), dann kann das die PKV verweigern. In der GKV wird dieser Katalog jährlich aktualisiert.

Bis vor einem (?) Jahr war es zudem sehr problematisch, in bestimmten Situationen in die GKV zurückzukommen (das nun aufzudröseln würde zu weit gehen). Ein Familienmitglied war deswegen 2 Jahre nicht versichert. Durch die jetzige Pflichtversicherung ist das nun zum Glück hinfällig geworden.

Für das Ref ist die Entscheidung nur dann sehr wichtig, wenn direkt danach eine Verbeamtung ansteht. Ist es sehr wahrscheinlich danach erst einmal im Angestelltenverhältnis zu arbeiten, dann ist es ja nur eine Entscheidung für 2 Jahre (da würde ich definitiv in die PKV gehen, weil deutlich billiger).

Achso: Zum Thema halbwegs gesund: Ich hab auch nen 30%igen Risikoaufschlag, selbst damit fährst du letzenendes deutlich billiger. Ich meinte damit eher keine OPs oder sowas...

---

## **Beitrag von „CKR“ vom 3. März 2010 18:01**

Hier mal ein Link zum Thema:

<http://www.heise.de/tp/r4/artikel/32/32165/1.html>

Zitat

Hinzu kommt die ungünstige Alterspyramide in der PKV. Während die Altersverteilung der GKV nahezu ausgeglichen ist, hat die PKV einen dramatischen Überhang bei den 40- bis 50jährigen Männern. .... Die PKV ähnelt in diesem Punkt einem Schneeballsystem: Gelingt es den Kassen nicht, junge Versicherte zu ködern, die einen Überschuss erwirtschaften, **rutscht der Überschuss der 40- bis 50jährigen Männer bereits in 15 Jahren in den massiv-defizitären Bereich.**

---

Manchmal denke ich auch daran zu wechseln, aber vielleicht bleibe ich doch einfach in der GKV. Aber wahrscheinlich wird das Solidarsystem doch wieder all diejenigen auffangen, die jahrelang mit günstigeren Beiträgen die besseren Leistungen erhielten.

---

### **Beitrag von „Schmeili“ vom 3. März 2010 19:07**

Zitat

*Original von CKR*

Manchmal denke ich auch daran zu wechseln, aber vielleicht bleibe ich doch einfach in der GKV. Aber wahrscheinlich wird das Solidarsystem doch wieder all diejenigen auffangen, die jahrelang mit günstigeren Beiträgen die besseren Leistungen erhielten.

---

Dazu wurden die PKVs ja gezwungen, einen Basistarif anzubieten - da gibt es eben die Grundleistungen (ähnlich der GKV). Vielleicht hilft das, das aufzufangen. (WObei ich eh für ne Reform und EINE KV bin)

---

### **Beitrag von „Schubbidu“ vom 3. März 2010 19:28**

Zitat

*Original von Nordsternhaus*

Da ich gerade schwanger bin, merke ich, wie groß die Unterschiede bei den Untersuchungen sind.

Also gerade in Bezug auf den Umgang mit Schwangeren, Müttern und Kindern kann man sich aus meiner Sicht über die GKV nicht beschweren.

Nur mal ein Beispiel: Mutter-Kind-Kuren werden von der GKV bei vorliegender Indikation voll finanziert. Die Standardtarife der PKVs geben das in der Regel nicht her.

Meine beiden Kinder und meine Frau sind beide noch gesetzlich versichert. Eines meiner Kinder war im vergangenen Jahr lebensgefährlich erkrankt. Ich hatte in diesem Fall NIE den Eindruck, dass es als Patient zweiter Klasse behandelt worden wäre. Da wir im Freundeskreis einige Ärzte als "Kontrollinstanz" im Hintergrund haben, hätten wir sowas auch ziemlich schnell gemerkt.

---

### **Beitrag von „Unnu“ vom 3. März 2010 19:30**

Hmm, genau das ist wahrscheinlich mein Problem, warum ich so verunsichert bin. Die vielen unterschiedlichen Standpunkte. 😊 Ich hab ja bisher nur die GKV Erfahrung und mit unerer bin ich eigentlich zufrieden. Die übernehmen auch recht viel.

Schmeili, genau das ist ja dann im Grunde meine Frage. Kann ich nach dem Ref also zur Not problemlos zurück in die GKV? Eine direkte Verbeamtung ist ja wohl eher unwahrscheinlich.

Klar, das ganze ist jetzt um einiges günstiger, wie gesagt, aber das möchte ich eben nicht als einziges Entscheidungskriterium nehmen.

Soweit gesund bin ich im Grunde auch. Ich habe zwar meine Wehwehchen, die zum Aufschlag geführt haben, aber das ist im Grunde alles nichts tragisches. Die Medikamente sind finanziert. (Allergiezeugs, Asthmazeugs)

Noch mal an Schmeili: Wie sind denn deine Erfahrungen mit der hessischen Beihilfe? Haben wir eigentlich auch eine Kostendämpfungspauschale? Werde da nicht ganz schlau.

Als Patient zweiter Klasse kam ich mir bisher übrigens auch noch nicht vor.

---

### **Beitrag von „Schmeili“ vom 3. März 2010 20:36**

Zitat

*Original von Unnu*

Schmeili, genau das ist ja dann im Grunde meine Frage. Kann ich nach dem Ref also zur Not problemlos zurück in die GKV? Eine direkte Verbeamtung ist ja wohl eher unwahrscheinlich.

Noch mal an Schmeili: Wie sind denn deine Erfahrungen mit der hessischen Beihilfe?  
Haben wir eigentlich auch eine Kostendämpfungspauschale? Werde da nicht ganz schlau..

Sobald du angestellt bist, MUSST du sogar in die GKV.

Hm, hessische Beihilfe - ich *glaube* wir haben keine Kostendämpfungspauschale, ist mir zumindest noch nie aufgefallen. Ich habe *glaube* immer alles erstattet bekommen, außer bei der Brille (aber das wusste ich auch vorher, da sind die Leistungen eher mau). Sonst zahlt die Beihilfe relativ zügig, musst halt nur warten, bis Summe x (weiß ich grad net genau) zusammengekommen ist, sonst meckern sie rum (zahlen aber trotzdem).

---

### **Beitrag von „Unnu“ vom 4. März 2010 06:28**

Danke! Das hat mir schon mal sehr viel weiter geholfen. =)

Das hört sich doch alles gar nicht so schlecht an.

Ja, das mit Summe X weiss ich, die ist aber auch nicht sonderlich hoch, ich meine etwas von 200 Euro gelesen zu haben.