

# Einige Fragen zur Krankenversicherung

**Beitrag von „Irgendeiner“ vom 24. Juni 2010 12:52**

Hallo zusammen,

ich habe mein Refi erfolgreich hinter mich gebracht und werde nun zum 1.7. verbeamtet (Ernennungsurkunde habe ich schon). Ich muss mir deshalb überlegen, ob ich in der GKV bleiben will oder ob ich zur PKV wechsele. In dem Zusammenhang habe ich einige Fragen. Ich würde mich sehr freuen, wenn mir da wer von euch weiterhelfen könnte.

Grundsätzliches:

Bei mir sind Vorerkrankungen gegeben, die sicher zu einem Aufschlag führen.

Da es sich um eine Erstverbeamtung handelt und ich im Refi glücklicherweise nicht zu einer PKV gegangen bin, muss mich die PKV nehmen (wenn ich das richtig verstanden habe). [Hier](#) habe ich gelesen, dass in einem solchen Fall ein Risikozuschlag von maximal 30% genommen werden darf (wenn der Antrag innerhalb der ersten 6 Monate nach der Erstverbeamtung gestellt wird). Dazu stellen sich mir einige Fragen.

1. Gilt das mit dem Risikozuschlag von maximal 30 % unabhängig von der Anzahl der Vorerkrankungen, die man mitbringt?
2. Gilt das für alle Tarife oder kann der Risikozuschlag bei Leistungszusätzen höher liegen?  
[Hier](#) kann man z.B. lesen, dass Beihilfeergänzungstarife nicht unter die Öffnungsklausel fallen. Wenn man dann z.B. ein Ein- oder Zweibettzimmer, eine Behandlung durch den Chefarzt oder volle Kostenübernahme bei der Zahnbehandlung wünscht, hätte man - zumindest bei der Debeka - ein Problem, da das alles Ergänzungstarife sind.  
Das würde zumindest gegen die Debeka sprechen (wird [hier](#) auch bestätigt)

---

**Beitrag von „mrsyellow“ vom 29. Juni 2010 22:01**

Hallo!

Mir gings ähnlich wie dir. Zu deinen Fragen:

- 1.) ja, egal welche und wieviele.
- 2.) Die PKVs geben dir mit dem Risikozuschlag gar nicht jeden Tarif. Du bekommst nur bestimmte, teurere.

Mehr gerne über PN.

Viele Grüße!

mrsy

---

### **Beitrag von „Irgendeiner“ vom 3. Juli 2010 10:56**

Hallo mrsy,

danke dir für die Antwort. Ich hab sie leider erst jetzt bemerkt. Ich bin immer noch unentschlossen, neige mittlerweile aber mehr zur GKV. Bin aber noch dabei weitere Infos zu sammeln.

Grundsätzlich habe ich mittlerweile den Eindruck, dass man sich bei Vorerkrankungen, die kostenintensiv sind oder es werden können, auf ein riskantes "Spiel" einlässt, wenn man zur PKV wechselt. Bei der GKV sind die Leistungen ja über SGB5 §12 abgesichert, so sie notwendig sind. Bei der PKV gilt nur das, was im Vertrag steht.

---

### **Beitrag von „PeterKa“ vom 5. Juli 2010 12:25**

Die PKV muss zwar mittlerweile jeden nehmen, aber eben nur im Basistarif. Dieser bietet Leistungen auf ähnlichem Niveau wie die GKV und kostet auch entsprechend viel. Alle anderen Tarife können und werden sie individuell regeln. Auf den Basistarif gibt es dann wohl noch keine 30%, die sind bei den normalen Tarifen nicht gedeckelt. Ob sich das rechnet oder nicht, musst du selbst entscheiden und verschiedene Angebote einholen.

Wärest du als Ref schon in der PKV gewesen, hättest du diese doch eigentlich weiterlaufen lassen können, deshalb ist es eigentlich ungünstig, dass du nicht bereits dort versichert warst.

Gruß

Peter

---

### **Beitrag von „Irgendeiner“ vom 5. Juli 2010 12:28**

Zitat

Wärest du als Ref schon in der PKV gewesen, hättest du diese doch eigentlich weiterlaufen lassen können, deshalb ist es eigentlich ungünstig, dass du nicht bereits dort versichert warst.

Das unterstellt, dass mich die PKV genommen hätte, was bei meinen Vorerkrankungen unwahrscheinlich ist bzw. nur mit einem Risikozuschlag möglich gewesen wäre, der vermutlich über den 30% gelegen hätte. Die Öffnungsklausel gilt für Referendare nicht und wenn ich im Refi schon zur PKV gegangen wäre, könnte ich sie auch jetzt nicht mehr in Anspruch nehmen.

Zitat

Auf den Basistarif gibt es dann wohl noch deine 30%

Auf den Basistarif darf die PKV - meines Wissens - keinen Risikozuschlag (und keine Leistungsausschlüsse) erheben. Der Beitragssatz ist an den Höchstbetrag der GKV (1. Januar des Vorjahres) gebunden. Wenn ich nur den bekommen sollte, bräuchte ich gar nicht wechseln, den mit der GKV bin ich (bis auf den Preis) besser bedient. Ich gehe deshalb davon aus, dass im Fall der Öffnungsklausel der normale Grundtarif gilt.

---

### **Beitrag von „mrsyellow“ vom 6. Juli 2010 21:07**

Hallo,

also, ich zahle insgesamt mit Risikozuschlag 313 Euro im Monat und dabei ist KEINE Krankheit, erst recht nicht die, wegen der der Risikozuschlag erhoben wurde, ausgeschlossen. Das wäre ja noch schöner. Das steht aber auch in den allgemeinen Bedingungen, die dieser Zuschlag mit sich bringt, dass dann keine Krankheit ausgeschlossen werden darf. Einzig die Lücke, die dadurch entsteht, dass du den Beihilfeergänzungstarif nicht bekommst, ist relevant: Da muss man dann für sog. Hilfsmittel (Rollstuhl etc) oder Kuren Anteile selbst finanzieren.

Liebe Grüße,  
mrsy