

Verbeamtung auf Lebzeit - Möglichkeit der Zubuchung von Zusatzleistungen ratsam?

Beitrag von „Odysseus“ vom 5. August 2018 18:35

Hallo zusammen!

Bin jetzt auf Lebenszeit verbeamtet und meine mich zu erinnern, dass der DeBeKa-Versicherungsvertreter damals meinte, dass man dann noch einmal die Möglichkeit hat "Zusatzleistungen" zuzubuchen.

Weiß irgendjemand von euch, was diese Zusatzleistungen umfassen und wie viel es kostet?

Haltet ihr es für sinnvoll?

Grüße

Beitrag von „MrsPace“ vom 6. August 2018 10:37

[Zitat von Odysseus](#)

Hallo zusammen!

Bin jetzt auf Lebenszeit verbeamtet und meine mich zu erinnern, dass der DeBeKa-Versicherungsvertreter damals meinte, dass man dann noch einmal die Möglichkeit hat "Zusatzleistungen" zuzubuchen.

Weiß irgendjemand von euch, was diese Zusatzleistungen umfassen und wie viel es kostet?

Haltet ihr es für sinnvoll?

Grüße

Das hätte man doch am besten bei eben diesem Versicherungsvertreter nachfragen können... Oder habe ich irgendwo einen Denkfehler? 🤔

Beitrag von „Meike.“ vom 6. August 2018 13:37

<https://www.lehrerforen.de/thread/47255-verbeamtung-auf-lebzeit-m%C3%B6glichkeit-der-zubuchung-von-zusatzleistungen-ratsam/>

Bei Zähnen lohnt es sich. Da kann man sonst schnell mal auf ein paar hundert/tausend Euronen sitzen bleiben.

Ansonsten gibt es sowas wie ambulante Heilbehandlungen, Heilpraktiker oder Massagen, Rehalänge, Krankenhaustagegeld für Kinderbetreuung, Auslandsrankenversicherung, Chefarztbehandlung, freie Krankenhauswahl, Ein- oder Zweibettzimmer, Kurkosten uvm - aber das musst du wirklich mit deinem Versicherungsmensch besprechen. Und mal so einen Vergleichsrechner im Netz bemühen.

Beitrag von „Moebius“ vom 6. August 2018 22:11

Die Kosten einer Versicherung setzen sich aus allen anfallenden Kosten für die versicherte Leistung + Verwaltungskosten der Versicherung + Gewinn der Versicherung zusammen.

Statistisch gesehen lohnt sich also keine einzige Versicherung, weil die Gesamtkosten immer größer sind als ohne Versicherung.

Daraus kann man schließen, dass eine Versicherung immer dann sinnvoll ist, wenn man das Risiko, das man versichert, im Schadensfall selber nicht tragen kann. Darum sollte man eine Haftpflichtversicherung haben, während Glasbruch- und Handyversicherung Unsinn sind. Bei Krankenversicherungen hat man grundsätzlich erst mal keine Wahl, für Zusatzangeboten gilt aber genau das. Wer Chefarztbehandlung will, sollte sie mit absichern, denn die kann man im Zweifelsfall nicht unbedingt aus eigener Tasche bezahlen, andere Kleinleistungen schon.

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 7. August 2018 17:45

[Zitat von Odysseus](#)

Haltet ihr es für sinnvoll?

Gegenfrage: Welche Tarif/options hast du bis jetzt? Bitte die genauen Kürzel.

Beitrag von „Susannea“ vom 7. August 2018 17:55

Zitat von Moebius

Daraus kann man schließen, dass eine Versicherung immer dann sinnvoll ist, wenn man das Risiko, das man versichert, im Schadensfall selber nicht tragen kann.

Man kann eine Versicherung auch in anderen Fällen für sinnvoll halten, wenn man das Risiko der Kosten minimieren will.

Also ich zahle z.B. lieber einmalig 20 Euro für eine Handyversicherung, als im Schadensfall dann 300 Euro für ein Handy. Die Kosten von 20 Euro sind klar kalkulierbar, die Handykosten eben nicht. Genauso bei Glasbruch, da zahle ich lieber monatlich/jährlich einen kleinen gleichbleibenden Betrag, als dann zu einem unkalkulierbaren Zeitpunkt eine höhere Summe, die evtl. gerade nicht passt. Auch wenn ich sie evtl. tragen könnte.

Beitrag von „Friesin“ vom 7. August 2018 20:04

Zitat von Susannea

Genauso bei Glasbruch, da zahle ich lieber monatlich/jährlich einen kleinen gleichbleibenden Betrag, als dann zu einem unkalkulierbaren Zeitpunkt eine höhere Summe, die evtl. gerade nicht passt. Auch wenn ich sie evtl. tragen könnte.

nur dass es sich meistens so ergibt, dass du jahrelang in eine Versicherung einzahlst, ohne dass ein Schadensfall entsteht. Das Geld ist dann oftmals mehr, als wenn man einen einmaligen Schadensfall dann tatsächlich berappt.

Damit senkst du ja nicht deine tatsächlichen Kosten, sondern lediglich den Ärger, wenn dir auf einmal eine etwas größere Summe zu zahlen bevorsteht.

Nur so als Begründung, warum sich viele Versicherungen oft nur für die Versicherung rechnen.

Nun allerdings vermute ich, dass es entrüsteten Gegenwind geben wird... 😊

Beitrag von „Susannea“ vom 7. August 2018 20:11

Zitat von Friesin

nur dass es sich meistens so ergibt, dass du jahrelang in eine Versicherung einzahlst, ohne dass ein Schadensfall entsteht. Das Geld ist dann oftmals mehr, als wenn man einen einmaligen Schadensfall dann tatsächlich berappt.

Das mag schon bei einigen Sachen sein, ändert aber nichts daran, dass es mir die Sicherheit wert ist und sich damit eben auch für mich rechnet!

Und einige merken eben erst, wenn sie die Versicherung dann in Anspruch hätten nehmen können, dass es sich für sie auch gelohnt hätte.

Bei uns rechnet sich jede Versicherung in der Regel, irgendwann brauchen wir sie immer.

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 8. August 2018 11:17

[Zitat von Susannea](#)

Die Kosten von 20 Euro sind klar kalkulierbar

Das Problem ist nur, dass diese Handyversicherungen in Anbetracht zum Handypreis exorbitant teuer sind, zumal das Handy sehr stark im Wert sinkt.

Und dann haben die auch häufig nur so komische Bedingungen, wie dass das Handy repariert wird o.ä.

Wie die Stiftung Warentest sagt: "Wenig Schutz für viel Geld"

Beitrag von „Susannea“ vom 8. August 2018 11:58

[Zitat von Karl-Dieter](#)

Das Problem ist nur, dass diese Handyversicherungen in Anbetracht zum Handypreis exorbitant teuer sind, zumal das Handy sehr stark im Wert sinkt.

Und dann haben die auch häufig nur so komische Bedingungen, wie dass das Handy repariert wird o.ä.

Wie die Stiftung Warentest sagt: "Wenig Schutz für viel Geld"

Das sehe ich anders, wie gesagt, haben 20 Euro einmalig bezahlt und für 250 Euro problemlos ein neues Handy erhalten, als es im Pool gelandet ist. Inzwischen ist das ohne Mehrkosten in unserer Hausratsversicherung mit drin, so wie alle Tablets usw.

Beitrag von „Friesin“ vom 8. August 2018 16:57

Zitat von Susannea

DAS mag schon bei einigen Sachen sein, ändert aber nichts daran, dass es mir die Sicherheit wert ist und sich damit eben auch für mich rechnet!

ich denke mal, genau darum geht es und dass muss jeder für sich selbst entscheiden: die (vermeintliche) Sicherheit und was sie jedem einzelnen eben wert ist.

Und DAS kann man nicht diskutieren 😊

Beitrag von „Susannea“ vom 8. August 2018 17:04

Zitat von Friesin

Und DAS kann man nicht diskutieren

Aber genau dann kann man eben eine Versicherung, wie ich sagte, auch aus anderen Gründen für sinnvoll halten und nicht nur, wenn man die Schäden, die sie abdeckt, nicht tragen könnte



Auch das kann man nicht diskutieren.

Beitrag von „Kathie“ vom 8. August 2018 19:00

Also im Prinzip sagst du exakt das, was Friesin einen Beitrag über dir schon gesagt hat. 😊

Beitrag von „Susannea“ vom 8. August 2018 19:21

Zitat von Kathie

Also im Prinzip sagst du exakt das, was Friesin einen Beitrag über dir schon gesagt hat.



Ja, mit dem Unterschied, dass man mir weiter oben gesagt hat, dass kann ich so nicht sehen



Beitrag von „Friesin“ vom 8. August 2018 19:27

Zitat von Susannea

Ja, mit dem Unterschied, dass man mir weiter oben gesagt hat, dass kann ich so nicht sehen 😊

gut, das haben wir geklärt, jetzt können wir zum Ursprungsthema, der KV, zurückkehren 😊

Beitrag von „Susannea“ vom 8. August 2018 19:50

Zitat von Friesin

gut, das haben wir geklärt, jetzt können wir zum Ursprungsthema, der KV, zurückkehren 😊

Dazu fehlt leider immer noch die Antwort vom TE.

Beitrag von „Odysseus“ vom 18. August 2018 14:35

Zitat von Karl-Dieter

Gegenfrage: Welche Tarif/options hast du bis jetzt? Bitte die genauen Kürzel.

Sorry, für die späte Rückmeldung. War anderweitig involviert... 😊

Also, gerade mal nachgeschaut. Die aktuellen Kürzel lauten folgendermaßen:

Bisextarif: P30+P20W, Z30+Z20, BES1 und PVB

Ich verstehe überhaupt nicht, was das heißt.

Zu meinem Versicherungsvertreter will ich nicht mehr gehen, er hat mich zu Beginn bereits massiv falsch beraten. Dadurch hatte ich viel Arbeit und daher traue ich ihm nicht mehr.

Danke für Hilfe jeder Art jetzt schon.

Beitrag von „Caro07“ vom 18. August 2018 14:53

Guck mal auf dieser Seite unten. Da kannst du nachschauen, was die Abkürzungen bedeuten.

Debeka Tarife

P ist der normale Tarif, der einiges beinhaltet da bist du 50 Prozent versichert, bei Z geht es um zusätzliche zahnärztliche Leistungen, die nicht im Tarif P enthalten sind.

BE Tarife sind Ergänzungstarife bei stationärer Krankenhausbehandlung und noch weitere, Zahnersatz, Heilpraktiker usw. PVB ist die Pflegeversicherung. Bei mir ist alles im Versicherungsschein erklärt. Schau vielleicht einmal da nach.

Die anderen 50 Prozent zahlt die Beihilfe. Warum das aufgesplittet ist (30 + 20), weiß ich nicht, bei mir ist das auch so.

Ich bin ähnlich wie du versichert (P, Z, PVB als Grundtarife, dann BES2 und TK - bedeutet Krankenhaustagegeld). Habe mich allerdings nie um Änderungen bemüht und ich kann mich nicht erinnern, dass der Versicherungsvertreter mich (war vor ungefähr 3 Jahren einmal hier) auf Weiteres hingewiesen hat, was unbedingt notwendig ist.

Warum hast du BE/S1?

Die Beihilfe zahlt bei Zahnersatz nur 40 Prozent. Deswegen habe ich den Tarif BE/S2.

Beitrag von „yestoerty“ vom 18. August 2018 20:52

Die 50% werden so gesplittet, damit (in NRW) Kinder ganz einfach den Tarif mit 20% bekommen und ein Elternteil mit zwei Kindern 30%. So fällt auch später in der Pension einfach ein Teil weg.

Beitrag von „Karl-Dieter“ vom 19. August 2018 13:33

Zitat von Odysseus

Ich verstehe überhaupt nicht, was das heißt.

Das steht in deinen Unterlagen, die du bekommen hast. Wo konkret hat er dich falsch beraten?

Zitat von Caro07

Warum das aufgesplittet ist (30 + 20), weiß ich nicht, bei mir ist das auch so.

Damit man eine der Optionen, je nach Beihilfehöhe, rausnehmen kann. Bei 2 Kindern in Ausbildung z.B. wird der 20er rausgenommen, bei Pension der 30er.

Beitrag von „Odysseus“ vom 12. Oktober 2018 14:01

Also, für alle gleichsam interessierten Menschen hier:

- bei den von mir genannten "Zusatzleistungen" handelt es sich um den "Anspruch auf Beihilfe zu Wahlleistungen bei stationärer Krankenhausbehandlung" (Chefarztbehandlung/Einzelzimmer/Krankengelt).
- gibt es für mich für insgesamt 66,00 € (26 € werden vom Arbeitgeber/dem Land einbehalten, Rest bekommt die PKV) pro Monat.
- ist nur innerhalb von drei Monaten bei Begründung oder Umwandlung des Beamtenverhältnisses zubuchbar. Sonst nicht mehr.

Ob dies nun aber sinnvoll ist, weiß ich immer noch nicht. 😊

Beitrag von „Odysseus“ vom 12. Oktober 2018 14:07

[Zitat von Caro07](#)

Warum hast du BE/S1?

Hi Caro07,

habe nachgefragt. Es besteht gar keine Wahl bei uns im Bundesland. Nur Bundesbeamte oder dergleichen können auf tel. Auskunft den Tarif BE/S2 haben.

Grüße

Beitrag von „Moebius“ vom 12. Oktober 2018 14:14

[Zitat von Odysseus](#)

Bisextarif: P30+P20W, Z30+Z20, BES1 und PVB

Ich verstehe überhaupt nicht, was das heißt.

Bisex Tarif heißt, du darfst nur zwei mal im Monat Sex haben.

Beitrag von „Milk&Sugar“ vom 12. Oktober 2018 14:21

Weil es gerade um Bisex geht, schalte ich mich mit einer Frage ein. (Falls es zu OT wird, dann entschuldige ich mich jetzt schon mal)

Ich hatte letztes ein Gespräch mit meinem Versicherungsvertreter (debeka)

Ich bin nicht im Bisex Tarif, da ich schon privat versichert war, bevor es diesen gab.

Er hat mir jetzt einen Wechsel angeboten (nur ca. 20-30 € pro Monat mehr, eine erneute Gesundheitsprüfung 🤔 aber dafür einige zusätzliche Angebote).

Ich kann jetzt noch keinen wirklichen Mehrwert für mich erkennen, wenn ich wechsle. Hat einer von euch gewechselt und kann mir sagen ob es doch mehr bringt als höhere Gebühren.

Beitrag von „Moebius“ vom 12. Oktober 2018 14:24

Macht nur als Frau Sinn, weil dann der Beitrag meist sinkt.
Als Mann bleibt man, wenn irgendwie möglich, im alten Tarif.

Beitrag von „Yummi“ vom 12. Oktober 2018 14:26

[Zitat von Odysseus](#)

Also, für alle gleichsam interessierten Menschen hier:

- bei den von mir genannten "Zusatzleistungen" handelt es sich um den "Anspruch auf Beihilfe zu Wahlleistungen bei stationärer Krankenhausbehandlung" (Chefarztbehandlung/Einzelzimmer/Krankengelt).
- gibt es für mich für insgesamt 66,00 € (26 € werden vom Arbeitgeber/dem Land einbehalten, Rest bekommt die PKV) pro Monat.
- ist nur innerhalb von drei Monaten bei Begründung oder Umwandlung des Beamtenverhältnisses zubuchbar. Sonst nicht mehr.

Ob dies nun aber sinnvoll ist, weiß ich immer noch nicht. 😊

Natürlich bucht man das.

Spätestens wenn du Kinder hast, die in eine Spezialklinik gehen müssen, dann willst du den Chefarzt. Diese sind nämlich häufig sehr bekannt und sehr versiert in ihrem Fachgebiet.

Beitrag von „Milk&Sugar“ vom 12. Oktober 2018 14:36

[Zitat von Moebius](#)

Macht nur als Frau Sinn, weil dann der Beitrag meist sinkt.
Als Mann bleibt man, wenn irgendwie möglich, im alten Tarif.

Aber ich bin ne Frau und bei mir würde es teurer werden - Begründung: ein paar zusätzliche Leistungen. Klang jetzt für mich nicht wirklich lohnen, mehr nach Geldmacherei.

Beitrag von „plattyplus“ vom 12. Oktober 2018 16:53

Zitat von Yummi

Spätestens wenn du Kinder hast, die in eine Spezialklinik gehen müssen, dann willst du den Chefarzt. Diese sind nämlich häufig sehr bekannt und sehr versiert in ihrem Fachgebiet.

Ganz ehrlich:

Wenn ich im Krankenhaus auf dem OP-Tisch liege, will ich den Chirurgen haben, der die OP täglich macht und eben gerade nicht den Chefarzt, der nicht im Training ist, weil er gerade meine OP eben praktisch nie macht.

Außerdem gibt es durchaus auch Chefärzte, die aufgrund ihres Alters z.T. schon an körperliche Grenzen kommen, also scharfes Auge, ruhige Hand, ...

In dem Krankenhaus, in dem ich Zivi war, wäre jedenfalls der Chefarzt der Letzte gewesen, den ich am Tisch hätte sehen wollen.

Beitrag von „Yummi“ vom 12. Oktober 2018 17:26

Ich rede nicht nur von OPs. Ich rede von (chronischen) Krankheiten deren Behandlung medikamentös erfolgt. Und da sind in Spezialkliniken häufig die Spezialisten und Experten auch die Chefärzte.

Letztlich muss das jeder entscheiden. In BaWü sind das monatlich 22€. Jeder der das nicht übernimmt ist echt blöd.

Beitrag von „fossi74“ vom 12. Oktober 2018 19:05

[Zitat von Moebius](#)

Bisex Tarif heißt, du darfst nur zwei mal im Monat Sex haben.

Mal ehrlich: Nach spätestens zehn Jahren Ehe fällt das bei den meisten dann schon unter "Überversicherung".

Beitrag von „fossi74“ vom 12. Oktober 2018 19:11

[Zitat von Yummi](#)

Natürlich bucht man das.

Spätestens wenn du Kinder hast, die in eine Spezialklinik gehen müssen, dann willst du den Chefarzt. Diese sind nämlich häufig sehr bekannt und sehr versiert in ihrem Fachgebiet

Ja, deswegen sind sie auch Chefarzt. Unsere Kleine musste übrigens wegen einer komplizierten Nierengeschichte drei Mal operiert werden. Hat ohne Diskussion der Chefarzt gemacht, trotz GKV.

Ich selbst muss demnächst unters Messer und wollte mir ein Einzelzimmer gönnen (das kostet übrigens nur zwischen 60 und 100 Euro am Tag... muss man also nicht teuer extra versichern). Auskunft der Uniklinik: Wir haben keine Einzelzimmer. Da hilft dann auch der Zusatztarif nichts mehr.

Beitrag von „Midnatsol“ vom 12. Oktober 2018 19:47

[Zitat von fossi74](#)

Ich selbst muss demnächst unters Messer und wollte mir ein Einzelzimmer gönnen (das kostet übrigens nur zwischen 60 und 100 Euro am Tag... muss man also nicht teuer extra versichern). Auskunft der Uniklinik: Wir haben keine Einzelzimmer. Da hilft dann auch der Zusatztarif nichts mehr.

Jain. Wenn du Anspruch auf ein Einzelzimmer hast, aber keines bekommst, bekommst du die Differenzkosten zwischen Einzel- und dem Zimmer, das du hattest, ausbezahlt. Habe ich selbst schon von profitiert, ein hoher dreistelliger Betrag ist mir ausgezahlt worden. Wenn ich nochmal ins Krankenhaus muss, hoffe ich wieder darauf, dass sie kein EZ (mehr frei) haben, ich fand das so ganz prima!

Beitrag von „fossi74“ vom 12. Oktober 2018 19:49

Zitat von Midnatsol

Wenn ich nochmal ins Krankenhaus muss, hoffe ich wieder darauf, dass sie kein EZ (mehr frei) haben, ich fand das so ganz prima!

1. Wie oft musst Du ins Krankenhaus?
2. Was zahlst Du für den Anspruch aufs EZ?

--> ich vermute: Du zahlst drauf.

Beitrag von „Midnatsol“ vom 12. Oktober 2018 20:10

Schon klar. Daher ja auch "Jain" und kein entschiedener Widerspruch 😊

Beitrag von „Mimimaus“ vom 12. Oktober 2018 21:46

Zitat von Midnatsol

Jain. Wenn du Anspruch auf ein Einzelzimmer hast, aber keines bekommst, bekommst du die Differenzkosten zwischen Einzel- und dem Zimmer, das du hattest, ausbezahlt. Habe ich selbst schon von profitiert, ein hoher dreistelliger Betrag ist mir ausgezahlt worden. Wenn ich nochmal ins Krankenhaus muss, hoffe ich wieder darauf, dass sie kein EZ (mehr frei) haben, ich fand das so ganz prima!

wenn du auf das Einzelzimmer und/oder Chefarztbehandlung verzichtest, bekommst du auch Geld von der Versicherung. War jedenfalls bei mir so.

Beitrag von „mond1972“ vom 12. Oktober 2018 22:05

Ja, das war bei mir genauso

Beitrag von „Yummi“ vom 12. Oktober 2018 22:16

Und von der Beihilfe.

Beitrag von „plattyplus“ vom 13. Oktober 2018 03:58

Einzelzimmer? Seid ihr in einem Krankenhaus oder in einem Hotel? *kopfschüttel*

Ich würde mir das Geld für Einzelzimmer und Co. sparen und dafür nach einer Krankenhausbehandlung Urlaub machen. Wenn es mir wirklich schlecht geht und ich ins Krankenhaus muß, dann ist mir so ziemlich alles egal. Da kann dann auch nachts der Rettungshubschrauber 5m über mir auf dem Dach landen und der Geruch verbrannten Kerosins durchs offene Fenster in die Bude ziehen.

Beitrag von „Sissymaus“ vom 13. Oktober 2018 05:38

Wenn es dir richtig schlecht geht, ist ein Einzelzimmer Gold wert. Wenn man nachts nicht richtig schlafen kann, weil jemand neben einem schnarcht oder sowas, trägt das nicht grad zur Genesung bei.

Habe das einmal erlebt, mit 3 Leuten im Zimmer. Ich hätte wirklich Ruhe gebrauchen können, aber das ist dann nicht drin.

Beitrag von „Lisam“ vom 13. Oktober 2018 08:21

Zitat von Midnatsol

Jain. Wenn du Anspruch auf ein Einzelzimmer hast, aber keines bekommst, bekommst du die Differenzkosten zwischen Einzel- und dem Zimmer, das du hattest, ausbezahlt. Habe ich selbst schon von profitiert, ein hoher dreistelliger Betrag ist mir ausgezahlt worden. Wenn ich nochmal ins Krankenhaus muss, hoffe ich wieder darauf, dass sie kein EZ (mehr frei) haben, ich fand das so ganz prima!

und wenn man selbst septisch ist oder die anderen bekommt man das Einzelzimmer auch.

Beitrag von „Mimimaus“ vom 13. Oktober 2018 08:36

Zitat von plattyplus

Einzelzimmer? Seid ihr in einem Krankenhaus oder in einem Hotel? *kopfschüttel*

Ich würde mir das Geld für Einzelzimmer und Co. sparen und dafür nach einer Krankenhausbehandlung Urlaub machen. Wenn es mir wirklich schlecht geht und ich ins Krankenhaus muß, dann ist mir so ziemlich alles egal. Da kann dann auch nachts der Rettungshubschrauber 5m über mir auf dem Dach landen und der Geruch verbrannten Kerosins durchs offene Fenster in die Bude ziehen.

Dann warst du wohl noch niemals richtig krank.

Beitrag von „plattyplus“ vom 13. Oktober 2018 10:19

Zitat von Mimimaus

Dann warst du wohl noch niemals richtig krank.

Oh doch, nur wenn du erstmal auf einer Intensivstation liegst, interessieren die Hotelwünsche eh niemanden, dich selber auch nicht.

Beitrag von „Moebius“ vom 13. Oktober 2018 10:29

Einzelzimmer kann man immer auch selber zahlen, wenn man dann im akuten Fall Wert drauf legt.

Wenn man mal grob mit einem Einzelzimmerzuschlag von 100 € gegen 25 € Mehrpreis im Versicherungstarif nur für diese Leistung kalkuliert (beides realistische Werte, obwohl es große Schwankungen gibt) und mit einem Versichertenleben von 60 Jahren kalkuliert (selbst versichert ab 25, Tod mit 85) muss man ziemlich genau 180 Tage in seinem Leben im Krankenhaus verbringen, bevor sich der Tarif "lohnt" (vorausgesetzt man legt bei allen Tagen wirklich wert auf das Einzelzimmer).

Beitrag von „Yummi“ vom 13. Oktober 2018 11:53

Naja der Beihilfezuschlag in BW gilt sowieso nicht für EZ. Dieser soll Zweibettzimmer ermöglichen. Die Differenz zwischen Zweibett- zu Einbettzimmer erfolgt über die PKV.

Alleine die Chefarztbehandlung bei meinen Kindern ist es mir wert. Die 22Euro sind da wirklich Peanuts

Beitrag von „Mikael“ vom 13. Oktober 2018 16:21

Ich weiß nicht, warum ihr immer auf dem "Chefarzt" herumreitet. Die eigentliche Arbeit machen sowieso die "normalen" Ärzte und Oberärzte. Ob einem die tägliche Begrüßung durch den Chefarzt den Aufpreis wert ist, muss letztendlich jeder selber entscheiden...

Gruß !

Beitrag von „Yummi“ vom 13. Oktober 2018 17:16

Nö. Der Chefarzt entscheidet die Medikation. Glaub mir, die Oberärzte wissen warum in diesem Fall die Person der Chefarzt ist

Beitrag von „Moebius“ vom 13. Oktober 2018 18:06

Ich persönlich kann auf Chefarztbehandlung verzichten. Wenn ich eine ernsthafte Krankheit habe, möchte ich von dem Spezialisten des Krankenhauses für diese Krankheit behandelt werden und nicht vom Chefarzt, der in der Regel nur Spezialist für der Generieren maximaler abrechenbarer Behandlungsschritte ist. (Diese Form der "Sonderbehandlung" habe ich als Privatpatient auch schon erlebt.)

Aber das muss jeder für sich entscheiden. Ich habe Versicherungsaktien und bin froh über jeden, der durch Buchung von Wahlleistungen zur Gewinnsteigerung beiträgt. Der Preiswettbewerb zwischen den Versicherungen findet bei den Basistarifen statt, in den Zusatzangeboten wird das Geld verdient, weil sich die an Leute richten, die man mit emotionalen Angstargumenten ("Sie wollen doch sicher die beste Versorgung für Ihre Kinder" - wer sagt da schon nein.) kriegen kann.

Allerdings: wer sich bei der Versicherung auf Notwendiges beschränkt, sollte auch so vernünftig wirtschaften, dass er Extras dann notfalls auch selber finanzieren kann, wenn man mal in die Situation kommt, dass man sie doch haben möchte. Wir verdienen hier alle in einer Größenordnung, bei der das auch möglich ist. Wenn ich dann davon lese, dass Leute hier das Bedürfnis haben, sich gegen ein kaputtes Handy zu versichern um im Fall der Fälle nicht unerwartet 300 € zahlen zu müssen, kann ich nur mit dem Kopf Schütteln. Das hat auch nichts mit "mehr Sicherheit" zu tun - die Sicherheit habe ich genau so, ganz einfach weil ich das Geld längst auf dem Konto liegen habe, das andere monatlich für sinnlose Bagatellversicherungen rauswerfen.