

Mal wieder: Ref-Beginn und Krankenkasse

Beitrag von „Juliet“ vom 2. Januar 2005 18:28

Hello zusammen!

Am 1.2. starte ich ins Ref in NRW. Weil bis Mitte Dezember der Ref-Platz noch in der Schwebewar, habe ich mich nun noch nicht ums krankenversichern gekümmert. Jetzt ist das ja nun ziemlich knapp und ich habe zudem das Problem einer chronischen Krankheit, bei der Versicherer rot sehen, obwohl eigentlich unwahrscheinlich ist, dass das nun zu so hohen Kosten führt. Aber egal.

Wie viel teuerer ist es ungefähr, in der GKV zu bleiben (weil die mich ja nun behalten muß)? Lohnt es sich, für die 2 Jahre in die PKV zu wechseln, denn es ist ja sowieso unwahrscheinlich, dass ich noch verbeamtet werde?

Was muss man da sonst noch bedenken?

Ich habe gerade das Gefühl, nun sehr schnell sehr viel regeln zu müssen vor dem Ref-Beginn und habe das Gefühl, gar nicht zu wissen, was jetzt am dringendsten anliegt. Was habt ihr so vor dem Start alles neu regeln müssen?

Liebe Grüße und ein frohes neues Jahr,

Juliet

Beitrag von „Dako“ vom 3. Januar 2005 00:19

Hmmm, viel zu erledigen gibt es für mich eigentlich nicht, da ich nicht umziehen muß, ich hätte auch gar keine Zeit dafür, da ich noch bis zum 31.1. arbeiten muß. Das einzige was ich (noch) vorhave ist der Wechsel in eine private Krankenversicherung, da sich das für mich (keine chronischen Erkrankungen) finanziell sehr lohnt und das Aufstocken meiner privaten Haftpflicht zu einer Diensthaftpflicht.

Beitrag von „Britta“ vom 3. Januar 2005 08:20

Hallo Juliet,

wieviel du durch die PKV sparst, kann dir gerade in deinem Fall nur die PKV selbst sagen, weil du ja einen Zuschlag bekommen wirst. Ich spare trotz Zuschlags wg. Gendefekts noch einiges. Darum würde ich mich in der Tat möglichst schnell kümmern, weil du ja auch erst eine KV finden musst, die dich sicher nimmt!

Ansonsten: Viel zu regeln hatte ich eigentlich auch nicht, ich hab halt vorher noch die freie Zeit genutzt, um mein Arbeitszimmer neu zu organisieren, die Studienunterlagen auszumisten etc. Rückblickend würde ich sagen (bin jetzt seit einem Jahr dabei): Versuche, den nächsten Monat auch noch zu verwenden, um Freunde zu treffen, dich "auf Vorrat zu erholen" 😊 - du wirst es brauchen!

LG

Britta

Beitrag von „Juliet“ vom 26. Januar 2005 20:31

Hi ihr!

Ich schieb den Thread nochmal hoch und bedanke mich für eure Antworten!

Ich hatte mich eigentlich schon entschieden, aufgrund meiner Vorerkrankung und weil ich wahrscheinlich nicht verbeamtet werde, in der GKV zu bleiben. Nun kam heute mein lieber Vater (seines Zeichens Versicherungsmensch und immer mit "guten" Ideen sehr kurzfristig bei der Hand) mit einem interessanten Angebot von der DKV an. Scheint alles abzudecken und auch mit krankheitsbedingtem Aufschlag günstig.

Würdet ihr das machen? Kann ich Probleme beim zurückwechseln in 2 Jahren bekommen? Wie ist das mit dem Vorstrecken der Arztrechnungen? Davor habe ich mit Ref-Gehalt und Auto und Pferd und Miete an der Backe nämlich doch Bammel.

Danke für den Tipp mit dem vorab-erholen. Das hat leider nicht geklappt. Nun liegt auch noch mein 12,5jähriger Hund mit hohem Fieber hier. Das wird nevlich kein so toller Start am Dienstag aber es kann ja nur aufwärts gehen *einred*

Liebe Grüße und allen Neu-Refis einen guten Start,
Juliet

Beitrag von „Jenny Green“ vom 26. Januar 2005 22:18

Hi Juliet,

also ich bin erst mal in der Gesetzlichen dringeblichen. Hätte in der pKV wahrscheinlich auch Aufschlag zahlen müssen. Das Ausschlaggebende war für mich aber auch, dass ich nicht wusste, was nach dem Ref überhaupt kommt. Findet man eine Stelle, wird man verbeamtet, oder macht man am Ende erstmal etwas anderes?

Ich nehme es jetzt lieber inkauf, erstmal mehr zu bezahlen , und habe die Rechnungsvorstreckungen, den Beihilfezinnober, usw., nicht an der Backe, sondern muss einfach nur mein Kärtchen rüberschieben. Klar, 50 Euro mehr pro Monat macht es aus, das ist kein Pappenstiel. Aber die Privaten machen ganz schön Ärger, wenn die Lebensplanung nicht so glatt klappt und du sie nicht mehr bezahlen kannst. Habe viele Freunde, die sich sehr darüber ärgern, nicht mehr aus der Privaten rauzukommen.

Wenn man allerdings weiß, man ist und bleibt Beamter, dann spricht nicht mehr so viel dagegen

Habe auch gehört, dass die Privaten einen nehmen müssen, wenn man verbeamtet wird (Kontrahierungszwang o.ä.)

Denke, es ist klug, mal abzuwarten und nix zu überstürzen, in die Private kannst du ja immernoch, wenn du sicherer bist.

Gruß Jenny

Beitrag von „Maria Leticia“ vom 26. Januar 2005 23:06

Hallo,

bin auch in der GKV geblieben. Ich habe keine Lust von meinem mickrigen Refgehalt auch noch Arztrechnungen zu begleichen und mich um den Beihilfekram zu kümmern. Außerdem, aber ich glaube das ist eine persönliche Spinnerei, ist mir die PKV als System höchst unsympathisch (eine Krankenversicherung nimmt potentielle Versicherte mit bestimmten Krankheiten nicht, was ist denn das?). Da zahle ich lieber 50 Euro monatlich mehr in ein Sozialsystem ein. Nehmen würden die mich in der PKV gewiss gerne sowohl der Amtsarzt als auch die Betriebsärzte der beiden Firmen in denen ich vor dem Ref gearbeitet habe waren sehr erstaunt dass ich garnix habe nicht mal eine Brille.

LG

Maria Leticia

Beitrag von „Forsch“ vom 27. Januar 2005 08:40

Hi, der Wechsel in die private Krankenkasse lohnt sich schon (bißchen weniger Geld, bessere Versorgung). Nur sollte man bedenken, dass man zum einen im Zweifelsfall die Arztrechnungen erst einmal vorstrecken muss, bevor die Kasse zahlt und man hat zum anderen einen erhöhten Aufwand zu treiben (Belege sammeln, einreichen, Arztrechnung kontrollieren, usw)

Velleicht rechnest Du malnach, ob sich das wirklich für dich lohnt.
Gruß, Forsch

Beitrag von „Juliet“ vom 27. Januar 2005 11:17

Herzlichen Dank für eure Antworten!

Wie, die PKV lässt einen nicht mehr raus? Wie ist das eigentlich, bekommt man als gesetzlich Versicherter auch etwas von der Beihilfe oder trägt man das komplett selber und der Arbeitgeber gar nix?

LG, Juliet

Beitrag von „Tina_NE“ vom 27. Januar 2005 11:26

Hey Juliet!

An welchem Seminar bist du? Ich fang in MG an.

In der GKV bekommst du m.E. keine Beihilfe; aber bei mir ist das eh alles anders, da ich über meinen Mann (Polizei) auch schon vorher beihilfeberechtigt war.

Liebe Grüsse,
tina

Beitrag von „philosophus“ vom 27. Januar 2005 11:30

Zitat

Juliet schrieb am 27.01.2005 11:17:

Wie ist das eigentlich, bekommt man als gesetzlich Versicherter auch etwas von der Beihilfe oder trägt man das komplett selber und der Arbeitgeber gar nix?

Das erfasst du goldrichtig. Beihilfe gibt's ja nur in Ergänzung der PKV, wohingegen die GKV ja die vollen Kosten trägt (soweit im Leistungskatalog vorgesehen). Da braucht's ja dann keine Beihilfe mehr.

Btw. ich bleib auch in der GKV und sehe es als Zugewinn von Lebensqualität nicht Zettel (Rechnungen) sammeln und Papierkrieg mit PKV und Beihilfestelle führen zu müssen.

Beitrag von „Melosine“ vom 27. Januar 2005 11:51

Hallo,

das ist so nicht ganz richtig. Du bekommst auch in der GKV Beihilfe und musst diese somit beantragen. Zumindest ist das bei allen Beamten so, die ich kenne und die gesetzlich versichert sind.

Und da der Papierkrieg mit der Beihilfe eigentlich das Ätzende ist (meine Kasse zahlt immer pronto und problemlos), hast du das trotzdem.

Ich bin in der Debeka und zahle da 30% Risikozuschlag, was aber immer noch billiger ist, als die GKV (die wär in meinem Fall doppelt so teuer).

Allerdings hasse ich das Belegsammeln und -einreichen auch; wenns irgendeine Kasse gäbe, wo das überhaupt nicht anstehen würde, würde ich dorthin wechseln.

Ein Pferd hab ich übrigens auch am Hals, ebenso Familie.

Man hat wenig Zeit im Ref dafür, aber wenn, dann tut es gut.

Kopf hoch, das wird schon!

Gute Besserung für deinen Hund!

LG, Melosine

Beitrag von „philosophus“ vom 27. Januar 2005 12:05

Zitat

Melosine schrieb am 27.01.2005 11:51:

Du bekommst auch in der GKV Beihilfe und musst diese somit beantragen. Zumindest ist das bei allen Beamten so, die ich kenne und die gesetzlich versichert sind.

Ich hab grad mal nachgesehen beim für mich zuständigen LBV (in NRW). Dort heißt es bezügl. Beamte in der GKV:

Zitat

Bei Erhalt von Sach- oder Dienstleistungen (ärztliche Versorgung, Krankenhausbehandlung, Heilmittel etc.) oder Geldleistung bei Hilfsmitteln, ist eine Beihilfengewährung ausgeschlossen.

Zuzahlungen für Krankenhausaufenthalte, Fahrtkosten, Kuraufenthalte sowie Rezeptgebühren, Praxisgebühren o.ä. Gebühren sind nicht beihilfefähig.

Quelle



Ich bin beihilfeberechtigt, aber sämtliche potentielle Leistungen sind nicht beihilfefähig? Wofür krieg ich denn dann Beihilfe?

Beitrag von „Melosine“ vom 27. Januar 2005 12:18

Ich kenne mich damit wirklich nicht aus, weiß nur, was die Frau von der Beihilfe bei uns im Seminar gesagt hat (nämlich, dass auch die Mitglieder der GKV Beihilfe beantragen müssen) und ich weiß, dass Angehörige und Freunde mit Beamtenstatus und gesetzlicher Kasse brav die Anträge für der Beihilfe ausfüllen.

Wie das zustande kommt, weiß ich, wie gesagt, nicht. Vielleicht ist es auch in Hessen anders als bei euch 😐

LG, Melosine

Beitrag von „philosophus“ vom 27. Januar 2005 12:22

Ja, auch GKV-Versicherte sind offenbar beihilfeberechtigt, sonst würde dieser Passus keinen Sinn machen:

Zitat

Leistungen von gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkassen (Sachleistungen, Geldleistungen anstelle von Sachleistungen, Sachleistungssurrogate) sind stets nachzuweisen.

Mein Problem ist jetzt aber: Wenn alles, was ich oben genannt habe, nicht beihilfefähig ist, wofür soll ich denn dann die Anträge ausfüllen?!



Haben wir vielleicht nen Beihilfe-Experten in unseren Reihen, der da mal Licht ins Dunkel bringt?

Edit:

So, hab noch mal ein bißchen gestöbert und ein [Dokument](#) der Bezirksregierung Düsseldorf gefunden, daß die Beihilfe für Refis erklärt. (Das Merkblatt gilt für NRW, ich kann mir aber nicht vorstellen, daß diese Regelungen in den BL sehr differieren.) Darin heißt es:

Zitat

Weiterhin besteht auch die Möglichkeit, sich in einer gesetzlichen Krankenkasse freiwillig zu versichern. Ein Beihilfeanspruch ist dann allerdings ausgeschlossen, wenn Sie oder eine berücksichtigungsfähige Person Sach- oder Dienstleistungen (ärztliche Versorgung, Krankenhausbehandlung, Heil- und Hilfsmittel etc.) von der gesetzlichen Krankenkasse erhalten.

Beitrag von „sig9“ vom 27. Januar 2005 14:04

Hier ist eine Webseite dazu:

<http://die-beihilfe.de/home/aktuelles.php>