

PKV und GKV (aus "Überlastung")

Beitrag von „Schmidt“ vom 13. April 2025 23:57

Zitat von Ichbindannmalweg

Wesentlich für die Bezahlung ist aber nicht die Qualität des Unterrichts, sondern die Dauer der Ausbildung. Und wenn man eine Ausbildung hat, die zwei Jahre kürzer ist, dann hat man da ja auch viel Geld gespart. Insofern relativiert sich, der Gehaltsunterschied auch wieder.

Die TE hat das Referendariat offenbar durchlaufen und ist nur aus (unter Umständen nicht relevanten) gesundheitlichen Gründen Angestellte. Damit ist sie nicht die einzige, die trotz Referendariat im Angestelltenverhältnis arbeitet.

Der Vorsprung durch zwei Jahre Angestelltendasein statt Referendariat ist zudem nach einigen Jahren wieder locker eingeholt. Und dann sind die Pensionsansprüche noch nicht berücksichtigt. Der Gehaltsunterschied relativiert sich da sicher nicht.

Zitat

Es gibt Notfalltermine für Gespräche beim Psychologen, über die 116 117.

Sollte man versuchen. Dass das klappt ist aber nicht sicher. Je nach Region kann es gut sein, dass es schlicht keine Termine in naher Zukunft und unter zwei Stunden Fahrtzeit gibt.

Zitat

Und wenn du feststellst, dass eine Therapie notwendig ist, dann sei froh, dass du gesetzlich versichert bist, denn sonst müssten sowohl PKV und Beihilfe erst alles aufwendig genehmigen.

Man kann sich die gesetzliche Versicherung natürlich schön reden. Das ändert aber nichts an den prekären Versorgungsverhältnissen für gesetzlich Versicherte in vielen Regionen, bei gleichzeitig sehr hohen Beiträgen.

Den Therapieplatz hat man als gesetzlich Versicherter dann vielleicht nach 8-12 Monaten, während der privat Versicherte Kollege nach zwei Wochen einen Therapieplatz hat.

Die TE sollte es natürlich versuchen, vielleicht hat sie ja Glück. Sie muss aber auch damit rechnen, dass sie Termine erst in 6+ Monaten bekommt, wenn überhaupt.

Beitrag von „Ichbindannmalweg“ vom 14. April 2025 00:51

Schmidt

Das erste von dir genannte Zitat bezog sich überhaupt nicht auf die TE, sondern auf einen anderen Teilnehmer hier. Es ist völlig klar, dass das Beamtentum finanzielle Vorteile bietet. Aber sicherlich nicht die 500 Euro netto mehr im Monat, von denen die TE sprach. Die Nettovorteile dürften in ihrem speziellen Fall ganz klar sofort von der Krankenkasse aufgefressen werden. Teilzeit! Schlechter Deal wenn eine PKV mit Risikoaufschlag bezahlt werden muss. Von Rente bzw Pension wurde hier nicht gesprochen, habe auch absichtlich nichts dazu geschrieben, da mir es nicht hilfreich erschien.

Was die 116 117 betrifft, ich kenne zwei gesetzlich Versicherte, die kürzlich darüber binnen einer Woche einen Termin bekommen haben. Deshalb wusste ich auch davon. Scheint zu funktionieren für Notfälle.

Ich will die gesetzliche Versicherung nicht schön reden, aber man darf sich doch auch mal über Vorteile freuen. Meine Erfahrung : es gibt so einiges, wo die Beihilfe wesentlich problematischer ist als die gesetzliche Krankenkasse. Wir haben ein behindertes Kind und ich kann sagen, dass die Leistungen der Beihilfe oft nicht mit der der GKV mitkommen. Oder nur mit horrendem Aufwand genehmigt werden, während der gesetzlich Versicherte nur die Karte zückt. Wir bleiben sogar auf Kosten sitzen für Dinge, die in der GKV problemlos gezahlt werden.

Wenn ich hier auch Dinge mal positiv heraus stelle, wie GKV oder Aspekte des Angestelltenseins, dann habe ich mir das gut überlegt. Denn ich schreibe das hier einem Menschen, der sichtlich ein Problem mit den Nachteilen hat. Könnte man auch einfach mal stehen lassen...

Beitrag von „nihilist“ vom 14. April 2025 02:06

ich nehme gkv trotz verbeamtung, weil ich pkv einfach unsozial finde.

Beitrag von „CDL“ vom 14. April 2025 03:41

Ich bin gesetzlich versichert und so eng es sonst auch schnell mal wird bei den Facharztterminen, mit Notfallcode über die 116117 geht das immer ratzatz. Muss es auch in solchen Fällen. Dafür muss dann aber halt auch unter Umständen längere Fahrtzeiten in Kauf nehmen oder sich nach Abschluss der Akutbehandlung einen neuen Facharzt für längerfristig suchen. Beides habe ich bereits erlebt (für die Therapie fahre ich länger, werde aber auch langfristig behandelt; der Pneumologe, zu dem ich für eine Akutbehandlung letztes Jahr gekommen bin nimmt keine Neupatienten, die nicht ins Schlaflabor- sein Arbeitsschwerpunkt- müssen auf, ergo muss ich da jetzt eine andere Lösung finden).

Die gesetzliche Versicherung hat genau wie die private Versicherung ihre speziellen Tücken, die 116117 funktioniert aber sehr zuverlässig.

Beitrag von „mutterfellbach“ vom 14. April 2025 09:54

Zitat von Schmidt

Den Therapieplatz hat man als gesetzlich Versicherter dann vielleicht nach 8-12 Monaten, während der privat Versicherte Kollege nach zwei Wochen einen Therapieplatz hat.

Sehe ich anders, die Lage ist prekär völlig unabhängig von der KV. Der einzige Vorteil der Privatversicherten: können sich auch an Privatpraxen richten. Gibt es kaum. Ansonsten verdient die Therapeutin bei der Pkv-Person einen Euro mehr die Stunde und hat mehr Verwaltungsaufwand

Beitrag von „chilipaprika“ vom 14. April 2025 09:56

Zitat von mutterfellbach

Sehe ich anders, die Lage ist prekär völlig unabhängig von der KV. Der einzige Vorteil der Privatversicherten: können sich auch an Privatpraxen richten. Gibt es kaum. Ansonsten verdient die Therapeutin bei der Pkv-Person einen Euro mehr die Stunde und hat mehr Verwaltungsaufwand

So ist das leider bei den Nicht-Privatpraxen.

Beitrag von „Schmidt“ vom 14. April 2025 10:15

Zitat von mutterfellbach

Sehe ich anders, die Lage ist prekär völlig unabhängig von der KV. Der einzige Vorteil der Privatversicherten: können sich auch an Privatpraxen richten. Gibt es kaum.

Das ist abhängig von der Region. In meiner Region wartet man als gesetzlich Versicherter und Neupatient zur Zeit ca. 5 Monate auf bspw. einen Hautarzt Termin, die Wartezeit für verschiedene Therapieplätze liegt bei 8-12 Monaten, ob man überhaupt einen Therapeuten findet, der gesetzlich Versicherte nimmt ist fraglich und bei der 116117 bekommt man auch mal gesagt, dass es für bestimmte Fachärzte gerade im Umkreis von 50km keinen freien Termin innerhalb der nächsten sechs Wochen gibt. Als privat Versicherter kann ich als Neupatient innerhalb von ein, maximal zwei Wochen bei jedem Facharzt einen Termin bekommen und Therapieplätze sind auch schnell verfügbar. Ganz ohne den Hausarzt dazu bewegen zu müssen, einen 116117 Code herauszurücken. Privatpraxen gibt es hier wie Sand am Meer. Dieses getrennte System, das eine Versicherungsart wegen weniger Bürokratie und besseren Honoraren deutlich bevorzugt ist ja gerade Teil des Problems.

Zitat

Ansonsten verdient die Therapeutin bei der Pkv-Person einen Euro mehr die Stunde und hat mehr Verwaltungsaufwand.

Woher hast du diese Zahlen? Auch bei Psychotherapeuten wird bei Privatpatienten mit Multiplikator abgerechnet. Und wie kommst du darauf, dass der Verwaltungsaufwand bei privat Versicherten höher sei? Eine Rechnung zu schreiben ist deutlich weniger aufwendig, als sich mit den Krankenkassen auseinander zu setzen.

Beitrag von „Ichbindannmalweg“ vom 14. April 2025 10:21

Zitat von mutterfellbach

Sehe ich anders, die Lage ist prekär völlig unabhängig von der KV. Der einzige Vorteil der Privatversicherten: können sich auch an Privatpraxen richten. Gibt es kaum. Ansonsten verdient die Therapeutin bei der Pkv-Person einen Euro mehr die Stunde und

hat mehr Verwaltungsaufwand

Ich habe sogar schon gehört, dass Therapeuten Privatpatienten ablehnen, weil sie an den weniger verdienenden würden als an Kassenpatienten. Eben wegen des Aufwandes. Da sagte die Therapeutin, dass sie Privatpatienten heute nicht mehr annimmt.

Beitrag von „chilipaprika“ vom 14. April 2025 10:29

Zitat von Schmidt

Woher hast du diese Zahlen? Auch bei Psychotherapeuten wird bei Privatpatienten mit Multiplikator abgerechnet. Und wie kommst du darauf, dass der Verwaltungsaufwand bei privat Versicherten höher sei? Eine Rechnung zu schreiben ist deutlich weniger aufwendig, als sich mit den Krankenkassen auseinander zu setzen.

Nicht für gut organisierte Institutionen.

Zitat von Ichbindannmalweg

Ich habe sogar schon gehört, dass Therapeuten Privatpatienten ablehnen, weil sie an den weniger verdienenden würden als an Kassenpatienten. Eben wegen des Aufwandes. Da sagte die Therapeutin, dass sie Privatpatienten heute nicht mehr annimmt.

Jup. Ich bin in einem "Behandlungszentrum" mit angestellten Therapeuten, sie freuen sich nicht über Privatpatient*innen, erst recht nicht die mit Beihilfe.

Beim normalen Abrechnen sei es viel komplexer. Da sie die Buchhaltung ganz genau machen, ist es anders als bei einem selbstständigen, wo man am Ende sagen würde "bar auf die Hand". Beim stationären Aufenthalt ist der Tagessatz übrigens auch derselbe, der Unterschied liegt in den Wahlleistungen.

Beitrag von „Schmidt“ vom 14. April 2025 10:43

Zitat von chilipaprika

Nicht für gut organisierte Institutionen.

Das Problem sind nicht die Ärzte, sondern die Kassen, die versuchen wo es nur geht jeden Euro zu sparen. Die AOK ist da ein besonderes Negativbeispiel.

Beitrag von „mutterfellbach“ vom 14. April 2025 10:49

Zitat von Schmidt

Woher hast du diese Zahlen? Auch bei Psychotherapeuten wird bei Privatpatienten mit Multiplikator abgerechnet. Und wie kommst du darauf, dass der Verwaltungsaufwand bei privat Versicherten höher sei? Eine Rechnung zu schreiben ist deutlich weniger aufwendig, als sich mit den Krankenkassen auseinander zu setzen.

Die Auskünfte habe ich von meiner ehemaligen Therapeutin, die mich warnte, dass ich als Private nicht unbedingt leichter einen neuen Platz finden würde, als ich

bei ihr mit den Stunden durch war und wir beide fanden, ich müsse mich umorientieren. - Der Stundensatz der Therapeut*innen liegt bei um die 100 Euro privat und 88,50 Gkv. Gut, das sind mehr als 2 Euro, aber die machen das Kraut auch nicht fett. Das

mit der Bürokratie habe ich ebenfalls

von Therapeuten gehört, die genau deswegen keine Pkv Leute

mehr aufnehmen, weil es sich nicht

lohnt für die 12 Euro

Beitrag von „Ichbindannmalweg“ vom 14. April 2025 10:53

Und dieses Märchen von Privat bekommt man immer Termine... Ich kann es nicht mehr hören. Termine bekommt man, wenn man örtlich und zeitlich flexibel ist. Und, wenn man beharrlich mehr als einen Arzt anfragt. Vielleicht machen das privat Versicherte einfach versierter als die Kassenpatienten (Bildungsgrad dürfte im Schnitt höher sein, Mobilität auch).

Aus eigener Erfahrung kann ich nur sagen: wir haben auf viele Termine schon Wochen und Monate gewartet, trotz privat versichert.

Ganz schwierig wird es, wenn man zum Beispiel eine Logopädie oder Ergotherapie sucht, die beihilfefähig abrechnet. Am beihilfefähige Satz ist gerade unter den Kassensatz gerutscht. Und die meisten wollen auch den 1,8 fachen Satz. Wir reden hier umgerechnet über einen Stundenlohn von 170 Euro! Und nicht über 10 Euro Zuzahlung fürs Rezept, sondern über 50 Euro pro Therapieeinheit.

Beitrag von „Schmidt“ vom 14. April 2025 10:54

Zitat von mutterfellbach

Die Auskünfte habe ich von meiner ehemaligen Therapeutin, die mich warnte, dass ich als Private nicht unbedingt leichter einen neuen Platz finden würde, als ich bei ihr mit den Stunden durch war und wir beide fanden, ich müsse mich umorientieren.

Ok, eine Therapeutin, dir etwas behauptet ist keine besonders gute Quelle. Die kennen sich selbst meist am wenigsten mit der Verwaltung und dem Markt aus. Generell ist Höten-Sagen keine gute Quelle.

Zitat

Der Stundensatz der Therapeut*innen liegt bei um die 100 Euro privat und 88,50 Gkv.
Gut, das sind mehr als 2 Euro, aber die machen das Kraut auch nicht fett. Das mit der Bürokratie habe ich ebenfalls von Therapeuten gehört, die genau deswegen keine Pkv Leute mehr aufnehmen, weil es sich nicht lohnt für die 12 Euro

Du meinst deine Therapeutin hat diesen Stundensatz genommen. Das geht auch deutlich teurer.

Beitrag von „Kathie“ vom 14. April 2025 10:55

Zitat von Schmidt

Ganz ohne den Hausarzt dazu bewegen zu müssen, einen 116117 Code herauszurücken.

Wie meinst du das genau? Die 116117 ist eine Telefonnummer, die in jeder Arztpraxis / Notaufnahme aushängt bzw im Internet leicht zu finden ist, selbst wenn man sie nicht kennt, und die jeder wählen kann, da braucht es keinen vom Hausarzt rausgerückten Code.

Beitrag von „chilipaprika“ vom 14. April 2025 10:59

Zitat von Ichbindannmalweg

Und dieses Märchen von Privat bekommt man immer Termine... Ich kann es nicht mehr hören. Termine bekommt man, wenn man örtlich und zeitlich flexibel ist.

Also alle Telefonate mit Absagen und Wartelisten von zwei Jahren waren noch bevor ich meine Krankenversicherung nennen durfte. Zum Teil stehe ich auf Wartelisten, ohne dass ich sie überhaupt genannt habe.

Es gibt "Arztsorten", wo es einfach nicht genug Kassensitze gibt. Und zeitliche Flexibilität ist schön und gut, aber man hat auch einen Job, der wiederum sehr unflexibel ist, wenn es darum geht, "kurz" mal einen Termin zu haben, noch weniger, wenn man dafür 1 Stunde hinfährt...

Beitrag von „chilipaprika“ vom 14. April 2025 11:02

Zitat von Schmidt

Ok, eine Therapeutin, dir etwas behauptet ist keine besonders gute Quelle. Die kennen sich selbst meist am wenigsten mit der Verwaltung und dem Markt aus. Generell ist Höten-Sagen keine gute Quelle.

Du meinst deine Therapeutin hat diesen Stundensatz genommen. Das geht auch deutlich teurer.

Ich packe noch zwei weitere direkte Quellen sowie einzelne Infos am Telefon.
Der genannte Stundensatz entspricht ziemlich genau der GOÄ.

Beitrag von „CDL“ vom 14. April 2025 11:07

Zitat von Kathie

Wie meinst du das genau? Die 116117 ist eine Telefonnummer, die in jeder Arztpraxis / Notaufnahme aushängt bzw im Internet leicht zu finden ist, selbst wenn man sie nicht kennt, und die jeder wählen kann, da braucht es keinen vom Hausarzt rausgerückten Code.

Ohne Notfallcode gibt es darüber aber keine rasante Notfallvermittlung. Das kann dann je nach Fachärztemangel in der Region auch Monate dauern mit der 116117, während es mit dem Notfallcode üblicherweise binnen vier Wochen einen Termin gibt (meist deutlich schneller, da die Ärzte die Notfallcodes nicht wie Kamelle an Karneval raushauen).

Beitrag von „Emerald“ vom 14. April 2025 11:15

Zitat von CDL

Das stimmt so pauschal nicht [Emerald](#) . Auch bei weiteren Erkrankungen bleibt die relevante Frage, ob mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer vorzeitigen Dienstunfähigkeit auszugehen ist. Weder Lipödeme, noch Schilddrüsenunterfunktionen haben üblicherweise diese Folge. Bei Migräne kommt es sehr stark auf die Details an, ob diese ebenfalls letztlich nicht ins Gewicht fällt bei der Entscheidung. Auch wenn eine Adipositas für keine dieser Grunderkrankungen hilfreich ist, führt diese umgekehrt auch nicht pauschal dazu, dass diese Erkrankungen eine vorzeitige Dienstunfähigkeit zur Folge haben.

Du wirst (offiziell/pauschal) Recht haben. Ich habe ja auch nur die Aussagen eines Amtsarztes weitergegeben. Wenn man gegen die negative Entscheidung eines Amtsarztes angeht, z.B. mit Hilfe eines Rechtsanwaltes, kann man vielleicht doch am Ende verbeamtet werden. Es kann aber sein, dass der Weg dahin anstrengend und langwierig ist und man Gegengutachten benötigt.

Zitat von KreideSpuren

Mir wird immer mehr bewusst, dass meine Gesundheit wichtiger sein muss als eine Verbeamtung.

Das sehe ich genauso! Wünsche dir alles Gute und viel Kraft, deine "Baustellen" anzugehen.

Beitrag von „Schmidt“ vom 14. April 2025 11:19

Zitat von Ichbindannmalweg

Und dieses Märchen von Privat bekommt man immer Termine... Ich kann es nicht mehr hören. Termine bekommt man, wenn man örtlich und zeitlich flexibel ist. Und, wenn man beharrlich mehr als einen Arzt anfragt.

Ich kann dich gerne mal zu meiner Ehrenamtsstelle einladen, bei der es unter anderem auch dazu gehört, ältere Menschen bei ihren täglichen Angelegenheiten zu unterstützen, Arzttermine zu machen usw.

Es ist unsagbar dreist von dir, hier von einem Märchen zu sprechen. Wenn ich als Privatpatient bei einem beliebigen Hautarzt anrufe, bekomme ich dort quasi sofort einen Termin. Wenn ich für Oma Bettina, die das selbst nicht mehr hinkriegt, bei 20 Hautärzten anrufe, die die Dame mit dem ÖPNV erreichen kann, dann bekommt sie beim 20. Arzt einen Termin in 5 Monaten und die anderen nehmen gerade keine gesetzlich versicherten Neipatienten mehr auf.

Die meisten Menschen sind weder örtlich noch zeitlich flexibel und viele haben gar kein Geld dafür, mehrfach mit dem Zug irgendwo hin zu fahren, um vielleicht doch zeitnah einen Termin zu bekommen.

Und was die 116117 angeht: den Notfallcode muss man auch erstmal bekommen. Wenn Oma Bettina einen Pilz im Gesicht hat, bekommt sie den nicht vom Hausarzt und läuft dann eben monatelang so rum.

Mit freier Arztwahl oder der Möglichkeit, eine zweite Meinung einzuholen, hat das auch nichts mehr zu tun, wenn man nehmen muss, was man kriegt.

Dieses Geschwätz von privat Versicherten, dass sie doch eigentlich gar keine Vorteile hätten, ist mittlerweile wirklich anstrengend geworden. Natürlich ist es generell ein Vorteil, privat versichert zu sein. Die eigenen Privilegien kann man auch einfach mal anerkennen.

Zitat

Vielleicht machen das privat Versicherte

einfach versierter als die Kassenpatienten (Bildungsgrad dürfte im Schnitt höher sein, Mobilität auch).

Ja genau...

Zitat

Aus eigener Erfahrung kann ich nur sagen: wir haben auf viele Termine schon Wochen und Monate gewartet, trotz privat versichert.

Und als gesetzlich Versicherte hättet ihr wahrscheinlich gar keinen Termin beim ausgewählten Arzt bekommen oder noch länger gewartet. Oder eure Region ist in dieser Hinsicht ein besonderer Ort, wer weiß.

Zitat

Ganz schwierig wird es, wenn man zum Beispiel eine Logopädie oder Ergotherapie sucht, die beihilfefähig abrechnet. Am beihilfefähige Satz ist gerade unter den Kassensatz gerutscht. Und die meisten wollen auch den 1,8 fachen Satz. Wir reden hier umgerechnet über einen Stundenlohn von 170 Euro! Und nicht über 10 Euro Zuzahlung fürs Rezept, sondern über 50 Euro pro Therapieeinheit.

Das ist dann vielleicht die Ausnahme, wer weiß. Mit nicht-ärztlichen Leistungen außerhalb der Psychotherapie habe ich keine Erfahrung.

Beitrag von „Emerald“ vom 14. April 2025 11:26

Zitat von Schmidt

Den Therapieplatz hat man als gesetzlich Versicherter dann vielleicht nach 8-12 Monaten, während der privat Versicherte Kollege nach zwei Wochen einen Therapieplatz hat.

Das stimmt so nicht! Ich habe von noch nie gehört (oder selbst erlebt), dass ein Privatversicherter nach wenigen Wochen schon einen Therapieplatz hatte.

Zitat von Schmidt

Als privat Versicherter kann ich als Neupatient innerhalb von ein, maximal zwei Wochen bei jedem Facharzt einen Termin bekommen und Therapieplätze sind auch schnell verfügbar. Ganz ohne den Hausarzt dazu bewegen zu müssen, einen 116117 Code herauszurücken. Privatpraxen gibt es hier wie Sand am Meer.

Auch das ist totaler Quatsch!

Beitrag von „Emerald“ vom 14. April 2025 11:29

Zitat von Schmidt

Wenn ich als Privatpatient bei einem beliebigen Hautarzt anrufe, bekomme ich dort quasi sofort einen Termin.

Das sind doch wirklich Märchen, die du hier erzählst.

Beitrag von „Schmidt“ vom 14. April 2025 11:29

Zitat von Emerald

Das stimmt so nicht! Ich habe von noch nie gehört (oder selbst erlebt), dass ein Privatversicherter nach wenigen Wochen schon einen Therapieplatz hatte.

Auch das ist totaler Quatsch!

Danke für deinen differenzierten Beitrag. 😊

Wenn du mit deiner weitreichenden Erfahrung sagst, dass das Quatsch ist, was hier Praxis ist, dann muss ich das meinen Kollegen mal erzählen.

Beitrag von „Kathie“ vom 14. April 2025 11:33

Zitat von Kathie

Wie meinst du das genau? Die 116117 ist eine Telefonnummer, die in jeder Arztpraxis / Notaufnahme aushängt bzw im Internet leicht zu finden ist, selbst wenn man sie nicht kennt, und die jeder wählen kann, da braucht es keinen vom Hausarzt rausgerückten Code.

Was verwirrt dich, Schmidt?

Beitrag von „chilipaprika“ vom 14. April 2025 11:33

Zitat von Emerald

Das sind doch wirklich Märchen, die du hier erzählst.

Ich kann das mit dem Hautarzt bestätigen, ich hätte am nächsten Tag einen Termin gehabt, mein Mann erst in 6 Monaten, selber Hautarzt, Online-Buchung.

Beim (Psycho-)Therapie-Bereich in einer großen Stadt und in meinem ländlichen Umfeld eben nicht. Wie gesagt, ich warte noch, ich bin auf mindestens 10 Wartelisten seit ca. anderthalb bis zwei Jahren. Ohne die Akutversorgung hätte ich noch keinen Therapeuten gesehen.

Beitrag von „Ragnar Danneskjøeld“ vom 14. April 2025 11:35

Ein Freund ist Psychotherapeut mit Niederlassung. Der sagte zu mir ganz unzweideutig, dass PKV-Patienten, v.a. jene mit Beihilfe, die aufwendigsten sind. Er selber ist jedoch privat

versichert. Warum? Weil es so für ihn am besten sei. Vielleicht nur anekdotische Evidenz, aber wer weiß...

Beitrag von „Schmidt“ vom 14. April 2025 11:35

Zitat von Kathie

Was verwirrt dich, Schmidt?

Dass du offensichtlich nicht weißt, wo der Unterschied zwischen einfach bei der 116117 anrufen und dem Anrufen mit Notfallcode ist.

Beitrag von „Kathie“ vom 14. April 2025 11:35

Zitat von Schmidt

Und was die 116117 angeht: den Notfallcode muss man auch erstmal bekommen.

Das ist kein Notfallcode. Was für ein Quatsch. Das ist der ärztliche Bereitschaftsdienst, und die Nummer ist kein Geheimnis und muss nicht herausgerückt werden, sondern steht für alle ersichtlich an vielen, vielen Stellen und kann zudem recht einfach ergoogelt werden.

Beitrag von „Kathie“ vom 14. April 2025 11:38

Zitat von Schmidt

Dass du offensichtlich nicht weißt, wo der Unterschied zwischen einfach bei der 116117 anrufen und dem Anrufen mit Notfallcode ist.

Ja dann bitte erkläre es doch mal. Das hatte ich dich eigentlich oben schon gefragt, also wäre eine normale Antwort nett gewesen, statt diesem verwirrt Smiley. Ich warte....

Beitrag von „Schmidt“ vom 14. April 2025 11:39

Zitat von Kathie

Das ist kein Notfallcode. Was für ein Quatsch. Das ist der ärztliche Bereitschaftsdienst, und die Nummer ist kein Geheimnis und muss nicht herausgerückt werden, sondern steht für alle ersichtlich an vielen, vielen Stellen und kann zudem recht einfach ergoogelt werden.

Das unterstreicht weiter, dass du nicht verstehst, wie die 116117 funktioniert.

Nicht die 116117 ist ein Notfallcode.

Es geht darum, ob man dort mit einem Code oder ohne einen Code anruft.

Beitrag von „Kathie“ vom 14. April 2025 11:44

Schau doch mal:

Zitat von Kathie

Wie meinst du das genau? Die 116117 ist eine Telefonnummer, die in jeder Arztpraxis / Notaufnahme aushängt bzw im Internet leicht zu finden ist, selbst wenn man sie nicht kennt, und die jeder wählen kann, da braucht es keinen vom Hausarzt rausgerückten Code.

Ich hatte dich gefragt. **Ganz offensichtlich weiß ich nicht, was du meinst!!!! Deshalb ja meine Frage!**

Da nutzt mir kein blöder verwirrt Smiley und kein doofes Lachen etwas. Ich finde deine Reaktionen total überheblich gerade.

Ich kenne die Nummer als Bereitschaftsnummer, habe sie auch schon für Familienmitglieder gewählt und hatte binnen Stunden einen Arzt im Wohnzimmer stehen. So funktioniert die also auch.

Nachdem du dein Wissen über einen Notfallcode aber offensichtlich nicht rausrücken willst, behalte es eben für dich.

Beitrag von „mutterfellbach“ vom 14. April 2025 11:46

Zitat von Schmidt

Du meinst deine Therapeutin hat diesen Stundensatz genommen. Das geht auch deutlich teurer.

Nein, geht es nicht, denn auch bei PKV Versicherten muss der Behandler sich an die GOÄ halten und bei 2.3 Faktor kommt man eben auf 100,55€. Ich habe Rechnungen verschiedener Therapeutinnen vorliegen. Du auch?

Beitrag von „Emerald“ vom 14. April 2025 11:49

Zitat von chilipaprika

Ich kann das mit dem Hautarzt bestätigen, ich hätte am nächsten Tag einen Termin gehabt, mein Mann erst in 6 Monaten, selber Hautarzt, Online-Buchung.

Es freut mich für dich, dass du einen schnellen Termin beim Dermatologen bekommen hast.

Ich selbst habe andere Erfahrungen gemacht und musste beim Dermatologen, Gynäkologen und Therapeuten mehrere Monate warten.

Daher widerspreche ich der Verallgemeinerung, dass alle Privatpatienten immer schnell Termine bei allen Ärzten bekommen.

Beitrag von „Schmidt“ vom 14. April 2025 11:50

Zitat von Kathie

Ja dann bitte erkläre es doch mal. Das hatte ich dich eigentlich oben schon gefragt, also wäre eine normale Antwort nett gewesen, statt diesem verwirrt Smiley. Ich warte....

Die 116117 ist unter anderem ein "Terminservice" für gesetzlich Versicherte. Ärzte melden freie Termine, die dann dort von den Mitarbeitern am Telefon an Arufer verteilt werden können. Dazu müssen die Termine aber von den Ärzten gemeldet werden und es muss überhaupt freie Termine geben. Wenn man einfach so bei der 116117 anruft, passiert es regelmäßig, dass die im Umkreis von 50km gar keinen Termin anbieten können und weiter weg auch erst in einigen Monaten.

Wenn man einen Notfallcode von seinem Hausarzt bekommt, kann man diesen bei der 116117 nennen und bekommt theoretisch einen Termin innerhalb von vier Wochen. Je nach Arzttyp klappt das mal besser, mal schlechter. Eine unserer Teilnehmer (des Angebots bei dem ich ehrenamtlich helfe) hatte bspw. von ihrem Hausarzt einen solchen Code bekommen, um beim Neurologen abklären zu lassen, ob sie einen Hirntumor, nur Migräne oder etwas anderes hat, weil sie über regelmäßige starke Kopfschmerzen mit Erbrechen geklagt hat. Das ist nichts für die Notaufnahme, muss aber zeitnah abgeklärt werden, ist also auch nichts für fünf Monate Wartezeit. Über die 116117 habe ich für sie einen Termin in 14 Tagen bekommen, ca. 70km entfernt. Das hat nur geklappt, weil ich sie dort dann auch noch hingefahren habe. Mit dem Zug hätte sie das wahrscheinlich selbst nicht mehr geschafft (oder bezahlen können). In der näheren Umgebung hätte sie sieben Wochen auf den Neurologentermin warten müssen.

Beitrag von „Schmidt“ vom 14. April 2025 11:52

Zitat von Emerald

Daher widerspreche ich der Verallgemeinerung, dass alle Privatpatienten immer schnell Termine bei allen Ärzten bekommen.

Wo habe ich verallgemeinert? Bitte lies richtig. Es geht um die Region, in der ich lebe. Über andere Regionen kann ich offensichtlich nichts sagen. Aber offenbar gibt es diese Vorteile auch noch in anderen Regionen.

Edit: Ich habe meine Beiträge nochmal überflogen und kann nachvollziehen, dass man denken könnte, dass ich verallgemeinere. Also zur Richtigstellung: nein, ich verallgemeinere nicht. Unter Umständen bin ich mittlerweile etwas zynisch bzgl. unsere Gesundheitssystems und neige daher dazu, verallgemeindernd zu klingen.

Es geht gesundheitssystemmäßig global gesehen deutlich schlimmer als bei uns, keine Frage. Aber es ginge auch erheblich besser.

Beitrag von „CDL“ vom 14. April 2025 12:11

Zitat von Ragnar Danneskjøeld

Ein Freund ist Psychotherapeut mit Niederlassung. Der sagte zu mir ganz unzweideutig, dass PKV-Patienten, v.a. jene mit Beihilfe, die aufwendigsten sind. Er selber ist jedoch privat versichert. Warum? Weil es so für ihn am besten sei. Vielleicht nur anekdotische Evidenz, aber wer weiß...

Die Frau meines Cousins ist in einem großen therapeutischen Gemeinschaftspraxiszentrum tätig. Auch wenn man dort nicht nach Kasse diskriminiert bei der Zuweisung der Behandlungsplätze, sondern es dort nur nach medizinischer Dringlichkeit geht, hat sie mir in der Vergangenheit mehrfach gesagt, dass es bei der therapeutischen Versorgung deutlich angenehmer sei Kassenpatienten wie mich zu behandeln, da die Abrechnung deutlich einfacher sei als sonst bei Lehrkräften bedingt durch das Konglomerat aus PKV und Beihilfe und es auch mehr Stunden gebe, die bezahlt würden. Nachdem das sich andere hier schon geschrieben und gehört haben, scheint das wohl in diesem Bereich doch repräsentativer zu sein, als solche Einzelberichte erst einmal vermuten lassen.

Hautärzte sind dagegen, wie u.a. [Schmidt](#) geschrieben hat sehr schwierig für Kassenpatienten bei der Terminvergabe. Meine Nachbarin war letztes Jahr drei Wochen im KKH wegen einer schweren bakteriellen Infektion im Gesicht. Die Nachsorge sollte (und soll, da alle vier Wochen erforderlich) eigentlich komplett ambulant erfolgen. Obwohl das nun wirklich ein schwerwiegenderer Fall ist, hat sie teilweise nur Termine drei Monate später angeboten bekommen und muss deshalb immer wieder für Kontrolluntersuchungen oder Nachverordnungen von Medis ins KKH.

Beitrag von „CDL“ vom 14. April 2025 12:12

Zitat von Kathie

Schau doch mal:

Ich hatte dich gefragt. **Ganz offensichtlich weiß ich nicht, was du meinst!!!!**
Deshalb ja meine Frage!

Da nutzt mir kein blöder verwirrt Smiley und kein doofes Lachen etwas. Ich finde deine Reaktionen total überheblich gerade.

Ich kenne die Nummer als Bereitschaftsnummer, habe sie auch schon für Familienmitglieder gewählt und hatte binnen Stunden einen Arzt im Wohnzimmer stehen. So funktioniert die also auch.

Nachdem du dein Wissen über einen Notfallcode aber offensichtlich nicht rausrücken willst, behalte es eben für dich.

S. Beitrag 81 von mir Kathie, da habe ich den Unterschied kurz dargestellt.

Beitrag von „mutterfellbach“ vom 14. April 2025 12:16

Das mit der Abrechnung verstehe ich selbst nicht so ganz, denn die Therapeutin schreibt die Rechnung, ICH bezahle sie und schlage mich danach mit Beihilfe und PKV rum? Ich hatte es so verstanden, dass der Beantragungsprozess bei Beihilfeberechtigten langwieriger ist

Beitrag von „Kris24“ vom 14. April 2025 13:57

Mein persönliches Erleben, kleiner Vorteil beim Hautarzt, großer Nachteil beim Hausarzt.

Beim Hautarzt muss ich nicht im Wartezimmer warten, sondern komme sofort ins Behandlungszimmer und warte dort (und wurde einmal vergessen, plötzlich war es still, ich alleine in der Praxis und alle in der Mittagspause. Als Entschuldigung gab es anschließend die entsprechende Packung von Milka.) Termine dauern, selbst wenn ich Verdacht auf Hautkrebs äußere (ich hatte bereits dreimal).

Als AOK-Versicherte hätte ich seit langem eine Hausärztin (Zusammenarbeit mit der AOK), so nicht. Privatärzte gibt es hier nicht.

Beitrag von „Ichbindannmalweg“ vom 14. April 2025 15:21

Wie weit geht bei euch der Begriff Region? wir wohnen ländlich, für mich ist es völlig normal, dass ich zu Ärzten, Hausarzt mal außen vor, 50-80 km weit fahre. Und in dem Umkreis muss ich auch suchen, selbst als Privatpatient.

Frauenarzt? Abgelehnt von vielen Praxen in der nächsten größeren Stadt. Bin dann bei der Suche auf noch ländliche Gebiete ausgewichen, da bin ich dann genommen worden. 35km weg.

Zahnarzt? Vor Ort voll, über Beziehungen zu einem guten Zahnarzt, 60 km entfernt gekommen.

HNO Operation für unseren Sohn? Alle Kliniken im Umkreis von 100 km per Mail angeschrieben. Eine Zusage, 5 Monate Wartezeit.

Hörtest für unseren Sohn beim Pädaudiologen?

Alles im Umkreis von 100 km angeschrieben, schnellster Termin sechs Monate in 60 km Entfernung.

SPZ? Ein Jahr Wartezeit. Etwas schneller wäre es in 150 km Entfernung gegangen. Das ist Aber eine sehr große Herausforderung mit Kind.

Wenn es wirklich dringend ist, dann greift unser Hausarzt übrigens selbst zum Telefonhörer und ruf die Kollegen an. Wird jeder Patient von der Hausarztpraxis angenommen, allerdings ist die auch sehr überlaufen und man muss immer mit Ellen langen Wartezeiten rechnen. Und die Patienten meckern, anstatt sich darüber zu freuen, dass sie einen Hausarzt haben.

Wer nicht mobil ist und nicht mehr die organisatorischen Fähigkeiten besitzt, Arzttermine zu suchen und zu buchen, der bekommt auch keine. Alte Leute sind dabei definitiv oft auf Hilfe angewiesen. Das ist aber ein generelles Problem unseres Gesundheitssystems, dass hat nichts mit der Art der Krankenkasse nichts zu tun. Deshalb kann ich die Gedanken von Schmidt diesbezüglich gut verstehen

Wen und was ich hier in den Wartezimmern so gesehen habe, schreibe ich besser nicht. Das wird noch falsch verstanden.

Beitrag von „Zauberwald“ vom 14. April 2025 18:41

Also ich, Privatpatientin muss über 1 Jahr auf den Termin beim Kardiologen warten. Als ich mit leisem Stimmchen einwarf, dass ich aber doch Privat versichert bin, zischte die Arzthelperin: "Na und, bei uns werden alle gleich behandelt." Ich muss mir dann eine neue Überweisung ausstellen lassen, weil die alte natürlich abgelaufen ist, wie alle anderen auch.

Beitrag von „CDL“ vom 14. April 2025 20:20

Klingt nach einem sehr anständigen Kardiologen. Als ich noch Privatpatientin war habe ich sehr bewusst Ärztinnen und Ärzte bevorzugt, die keine Extrawürste braten für Privatpatienten, da ich das für unsozial erachte und manchen Extrawurst- Arzt direkt nach der ersten Behandlung fallen gelassen eben wegen der Extrawürste, um die ich nie gebeten habe. Ich habe auch sehr bewusst registriert, in welchen Praxen mein Kassenwechsel in die GKV Ende 20 keine Rolle gespielt hat oder wer anständig damit umzugehen wusste, als ich plötzlich über das Versorgungsamt lief als Schwerbeschädigte und wer in Unkenntnis des Prozederes mir erst einmal die Behandlung ohne Vorauszahlung verweigern wollte (obwohl das tatsächlich an manchen Stellen bedeutet, dass ich besser versorgt bin als über die GKV, da zahlreiche Hilfsmittel zuzahlungsfrei sind oder höher bezuschusst werden und alle OEG- relevanten Erkrankungen komplett kostenfrei therapiert werden).

Beitrag von „state_of_Trance“ vom 15. April 2025 09:06

Zitat von Zauberwald

Also ich, Privatpatientin muss über 1 Jahr auf den Termin beim Kardiologen warten.

Dann hättest du dich halt bei einem anderen Kardiologen vorstellen müssen.

Wie stark Privatpatienten bevorzugt werden, kann jeder bei Doctolib selbst anschauen. Ich buche meine Arzttermine ausschließlich bei Ärzten, die eine Online-Terminvergabe haben (ich rufe da nicht an) und habe noch nie länger als eine Woche auf irgendetwas warten müssen und bin noch nie weiter als 10km gefahren.

Beitrag von „Miss Othmar“ vom 15. April 2025 09:08

Zitat von state_of_Trance

Dann hättest du dich halt bei einem anderen Kardiologen vorstellen müssen.

Wie stark Privatpatienten bevorzugt werden, kann jeder bei Doctolib selbst anschauen. Ich buche meine Arzttermine ausschließlich bei Ärzten, die eine Online-Terminvergabe haben (ich rufe da nicht an) und habe noch nie länger als eine Woche auf irgendetwas warten müssen und bin noch nie weiter als 10km gefahren.

Wir leben beide auch in Ballungsgebieten. Da gibt es eine große Auswahl an Ärzten. Das ist in eher ländliche Gegenden durchaus sehr anders.

Beitrag von „state_of_Trance“ vom 15. April 2025 09:10

Zitat von Miss Othmar

Wir leben beide auch in Ballungsgebieten. Da gibt es eine große Auswahl an Ärzten. Das ist in eher ländliche Gegenden durchaus sehr anders.

Das ist mir klar, ich komme ja selbst ursprünglich vom Land. Aber ich vermute auch dort, kommt man als Privatpatient schnell an die Termine. Man kommt nur nicht drum rum, zum Hörer zu greifen. Ich finde es angenehmer das PKV Privileg stillschweigend abzurufen, als am Telefon zu sagen "Bitte bedenken Sie bei der Terminvergabe, dass ich Privatpatient bin".

Beitrag von „Zauberwald“ vom 15. April 2025 10:01

Zitat von state_of_Trance

Das ist mir klar, ich komme ja selbst ursprünglich vom Land. Aber ich vermute auch dort, kommt man als Privatpatient schnell an die Termine. Man kommt nur nicht drum rum, zum Hörer zu greifen. Ich finde es angenehmer das PKV Privileg stillschweigend abzurufen, als am Telefon zu sagen "Bitte bedenken Sie bei der Terminvergabe, dass ich Privatpatient bin".

Hier muss man manchmal persönlich hinfahren, um einen Termin auszumachen, weil man telefonisch gar nicht erst durchkommt. Das war vor ein paar Jahren noch anders. Viele Ärzte nehmen auch keine neuen Patienten mehr an, auch keine, die privat versichert sind. Die Hautärztin ging in Rente und nun habe ich eine, die nur 25 km entfernt ist, aber auch nur, weil

ich sie kenne. So sieht es hier aus.

Beitrag von „Zauberwald“ vom 15. April 2025 10:12

Hier wird aus immer mehr Arztpraxen ein MVZ, so auch beim Kardiologen geschehen. Mir drängt sich der Eindruck auf, dass es da mehr nach "Dienst nach Vorschrift" läuft, d.h. nach 17 Uhr werden z.B. gar keine Termine mehr gemacht, damit man spätestens um 18 Uhr die Tür zumacht, usw...usw.... Was hat der Arzt von einem Privatpatienten, wenn er von einer übergeordneten Stelle sein Gehalt bekommt? Da ist es doch wurscht, ob er 10 oder 12 Patienten behandelt. Oder verstehe ich da was falsch? So verstehe ich das. Die Ärzte sind angestellt und bekommen ein Gehalt, egal wer oder wie viele da waren. Oder ist das falsch? Kennt sich jemand aus?

Beitrag von „ChatNoir88“ vom 15. April 2025 11:04

Zitat von Zauberwald

Hier wird aus immer mehr Arztpraxen ein MVZ, so auch beim Kardiologen geschehen. Mir drängt sich der Eindruck auf, dass es da mehr nach "Dienst nach Vorschrift" läuft, d.h. nach 17 Uhr werden z.B. gar keine Termine mehr gemacht, damit man spätestens um 18 Uhr die Tür zumacht, usw...usw.... Was hat der Arzt von einem Privatpatienten, wenn er von einer übergeordneten Stelle sein Gehalt bekommt? Da ist es doch wurscht, ob er 10 oder 12 Patienten behandelt. Oder verstehe ich da was falsch? So verstehe ich das. Die Ärzte sind angestellt und bekommen ein Gehalt, egal wer oder wie viele da waren. Oder ist das falsch? Kennt sich jemand aus?

Soweit ich weiß, gibt es zwar ein Festgehalt, aber die Einnahmen durch Privatpatienten gehen anteilig an Klinik/Träger und Arzt/AlÄrztin, d.h. durch Aufnahme von Patienten gibt es schon auch trotz Festgehalt einen Bonus.

Das Problem liegt ja auch eher in der Deckelung der GKV-Beträge, d.h. ab einem gewissen Moment ist das Kontingent aufgebraucht und die weitere Behandlung wird eigentlich nicht mehr adäquat bezahlt. Hier könnte man nun mit den strahlenden Patientenaugen argumentieren? 😊 Nein, es ist teilweise auch für die Mediziner ein Dilemma, da sie ja meist den Anspruch haben zu helfen, das System es aber teilweise nicht ohne Selbstausbeutung

zulässt - nicht alle wollen einfach nur „Private abkassieren“ und bevorzugen sie deshalb (was hier auch nicht so geschrieben wurde, ich formuliere allgemein).

Beitrag von „Kris24“ vom 15. April 2025 11:32

Wie schon oft geschrieben, ich habe seit über 30 Jahren keinen Hausarzt und ich habe zeitweise sehr viel unternommen. Die Versorgung liegt laut lokaler Presse deutlich unter 90 %, Nachbarorte winken gleich ab, sind selbst überlastet. Im Notfall muss mich irgendjemand nehmen und das hat vor 2 Jahren geklappt (und gleich noch die Überweisung zum HNO mit Termin innerhalb von 14 Stunden, der auch seit Jahren niemand mehr aufnimmt). Aber irgendwelche Kontrolluntersuchungen? Keine Chance.

Ich habe einen Hautarzt, bei dem ich seit seiner Eröffnung bin (nimmt seit Jahren neu auch nur noch Notfälle) und einen Zahnarzt ca. 20 km entfernt dank Beziehungen.

Beitrag von „Ichbindannmalweg“ vom 15. April 2025 16:34

Ganz aktuell fühle ich mich als Beamter wieder als Patient dritter Klasse. Die Beihilfe hat eine Untersuchung abgelehnt, die Standard ist bei dem Krankheitsbild und die allen gesetzlich Versicherten ganz selbstverständlich durchgeführt wird. Die Beihilfe lehnt das Ganze trotz einer ausführlichen Begründung des SPZ ab. Sei unnötig. Bin mal gespannt, wie erfolgreich der Widerspruch sein kann, wenn schon im Antrag die Notwendigkeit auf einer DIN A4 Seite begründet war.

Die PKV hat ohne die ausführliche Begründung schon zugesagt. 20% von einer recht hohen Summe bringt uns aber nichts. Ergänzungstarif greift nicht.

Beitrag von „Tom123“ vom 28. April 2025 22:51

Meine Erfahrung ist: PKV gibt es schnell Termine. GKV dauert ewig. Die Vorteile sind riesig.

Ausnahmen: Psychotherapie und Krankengymnastik.

Man sollte aber auch eine Sache nicht vergessen. Ein Grundproblem ist, dass im Bereich der gesetzlichen Krankenkasse zu viel gespart wird. Was Ärzte und Krankenhäuser teilweise bekommen, ist zu wenig. Würde man dort die Sätze erhöhen hätte man mehr Geld im System und viele Probleme gelöst. Gleichzeitig müssten Ärzte Privatpatienten nicht mehr bevorzugen.

Wir sind eines der reichsten Länder der Erde. Wir sollten uns eine bessere Gesundheitsversorgung leisten.