



Vorteile der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auf einen Blick

Seit dem 01.01.1996 kann jeder Versicherte in jede gesetzliche Krankenkasse eintreten, die in dem Bundesland wo er wohnt oder arbeitet, geöffnet ist. Der monatliche Beitragssatz richtet sich nach dem Bruttoeinkommen des Versicherten. 2010 beträgt er 14,9 Prozent. Davon übernimmt der Arbeitgeber 7,0 Prozent und der Arbeitnehmer 7,9 Prozent. Ab 2011 beträgt der Beitragssatz 15,5 Prozent. Davon übernimmt der Arbeitgeber 7,3 Prozent und der Arbeitnehmer 8,2 Prozent.

Vorteil Leistungsanspruch: Bei Eintritt in die gesetzliche Krankenkasse besteht ein sofortiger Leistungsanspruch. In der privaten Versicherung gilt eine dreimonatige Wartezeit.

Vorteil Kostenerstattung: Die ärztliche Behandlung in der GKV erfolgt über sogenannte Vertragsärzte. Alle Behandlungen und Untersuchungen, die im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen enthalten sind, werden im vollen Umfang bezahlt. In der PKV herrscht freie Arztwahl unter allen niedergelassenen Ärzten. Die Kosten für alle medizinisch notwendigen Maßnahmen werden übernommen. Zusatzuntersuchungen werden allerdings nur dann bezahlt, wenn sie im gewählten Tarif enthalten sind.

Vorteil Familienversicherung: Ein großes Plus für die gesetzliche Krankenversicherung ist die Familienversicherung. Ehepartner und Kinder, ohne eigenes Einkommen, sind in der Familienversicherung mitversichert. Für Kindern gilt dies bis zum 23. Lebensjahr (Studenten, Wehrpflicht- und Zivildienstleistende bis 25 Jahre). In der PKV muss jedes Mitglied einzeln versichert werden.

Bei den gesetzlich Versicherten rechnet der Arzt die Kosten nach einer Behandlung direkt mit der Krankenkasse ab. PKV Versicherte erhalten nach einem Arztbesuch eine Rechnung direkt vom Arzt. Diese muss zunächst vom Versicherten selbst bezahlt werden. Erst nach der Einreichung bei der Versicherung bekommt er die Kosten erstattet. Doch eine hundertprozentige Kostenübernahme findet oft nicht statt.



Vorteil Kostenübernahme: Bei den gesetzlich Versicherten rechnet der Arzt die Kosten nach einer Behandlung direkt mit der Krankenkasse ab. PKV Versicherte erhalten nach einem Arztbesuch eine Rechnung direkt vom Arzt. Diese muss zunächst vom Versicherten selbst bezahlt werden. Erst nach der Einreichung bei der Versicherung bekommt er die Kosten erstattet. Doch eine hundertprozentige Kostenübernahme findet oft nicht statt.

Vorteil beitragsfreie Zeit: Ein weiterer Vorteil für eine gesetzliche Krankenversicherung ist die beitragsfreie Zeit. Erhält der GKV Versicherte Krankengeld, Mutterschutzgeld oder Elterngeld ist er von den Beiträgen befreit. Im Unterschied zur GKV gibt es bei der PKV keine beitragsfreie Zeit.

Vorteil Krankengeld: Im Krankheitsfall zahlt der Arbeitgeber sechs Wochen lang Lohnfortzahlung. Anschließend zahlt die Krankenkasse Krankengeld in Höhe von 70 Prozent vom Bruttogehalt. Dabei dürfen aber 90 Prozent des Netto-Arbeitsentgeldes nicht überschritten werden. Bei der Erkrankung eines Kindes, unter zwölf Jahren, wird von der Kasse ebenfalls Krankengeld gewährt. Dies ist begrenzt auf zehn Tage pro Jahr und Kind. Alleinstehenden werden 20 Tage bewilligt. In der PKV wird Krankentagegeld bezahlt und ist abhängig vom vereinbarten Tarif. Bei Erkrankung des Kindes besteht kein Anspruch auf Krankengeld.

Vorteil Haushaltshilfe: In der GKV werden Haushaltshilfen bei Klinik- oder Kuraufenthalten von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt, wenn der Partner berufstätig ist und ein Kind unter zwölf Jahren oder ein behindertes Kind im Haushalt lebt. In der PKV werden in der Regel die Kosten für die Haushaltshilfe nicht übernommen. Auch für häusliche Krankenpflege besteht in der GKV in der Regel ein Anspruch von bis zu vier Wochen je Krankheitsfall. In der PKV werden dafür die Kosten nicht übernommen.

Vorteil Gesundheitsförderung: Ein weiterer Vorteil in der GKV versichert zu sein, betrifft die Gesundheitsförderung. Die gesetzlichen Krankenkassen sind verpflichtet Angebote zur individuellen wie zur betrieblichen Gesundheitsförderung anzubieten bzw. zu bezuschussen.



In der PKV dagegen gibt es keine Angebote zur individuellen und betrieblichen Gesundheitsförderung.

Vorteil Empfängnisverhütung: Auch für die Jugendlichen in der GKV gibt es Vorteile. So übernimmt die gesetzliche Krankenkasse die Kosten zur Empfängnisverhütung bis zum 20. Lebensjahr nach ärztlicher Verordnung. Die Kosten werden in der PKV nicht übernommen.

Vorteil Psychotherapie: Auch wer eine Psychotherapie benötigt, ist besser in der gesetzlichen Krankenversicherung aufgehoben. Art und Umfang sind gesetzlich festgelegt. Die gesetzliche Krankenversicherung kommt für die Psychotherapie auf, wenn sie durch einen an den Krankenkassen zugelassenen Therapeuten durchgeführt wird. Die Anzahl der Therapiestunden ist auf etwa 20 Sitzungen begrenzt. Es gibt Regeln dafür, wann dieser Umfang überschritten werden darf. Bei Erfolg der Therapie wird in den meisten Fällen eine weiterführende Therapie bewilligt. Bei einer analytischen Psychotherapie können bis zu 300 Stunden von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen werden. Im Gegensatz dazu übernehmen die privaten Krankenkassen die Kosten für eine Psychotherapie nur teilweise und ist abhängig vom jeweiligen Tarif. Versicherte, die einen Basistarif abgeschlossen haben, müssen die Therapie selbst bezahlen. Medizinisch notwendige Behandlungen über den festgelegten Umfang hinaus können erstattet werden. Ab dem Standardtarif wird eine begrenzte Zahl von Therapiestunden übernommen. Erst im höchsten Tarif übernimmt die private Krankenversicherung auch die Psychotherapie mit einer unbegrenzten Anzahl von Sitzungen.