



Mein Geld

A N L E G E R M A G A Z I N

01 | 2022

JANUAR | FEBRUAR | MÄRZ

28. JAHRGANG

D 5,00 EUR | A 5,70 EUR | CH 7,70 CHF | LUX 5,90 EUR

FNG-Siegel 2022

25 Gewinner im Porträt



Vorankündigung

Lipper Fund Awards 2022

Guided Content

Grundfähigkeit

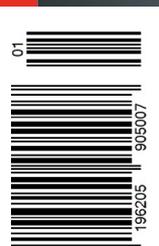
Assekuranz Awards

Gewinner 2021
und Vorschau 2022

TITELSTORY

„Gesundheit war den Menschen
noch nie so wichtig wie in der
aktuellen Zeit.“

URSULA CLARA DESCHKA, MITGLIED DES VORSTANDS DER ERGO DEUTSCHLAND AG





Die **ERGO Group** ist eine der großen Versicherungsgruppen in Deutschland und Europa. Weltweit ist die Gruppe in rund 30 Ländern vertreten. Der strategische Fokus liegt auf den Regionen Europa und Asien. ERGO bietet ein umfassendes Spektrum an Versicherungen, Vorsorge, Investments und Serviceleistungen. Im Heimatmarkt Deutschland tritt die Versicherungsgruppe unter den Marken ERGO und DKV auf.

Die **DKV** ist Spezialistin auf dem Gebiet der privaten Krankenversicherung. Zusammen mit der ERGO Krankenversicherung führen beide Unternehmen den Markt der Zusatzversicherer an. Als Vollsortimenter umfasst das Angebot der DKV – neben den privaten Zusatzversicherungen – die Krankenvollversicherung ebenso wie die Beihilfe und die betriebliche Krankenversicherung. Auch in diesen Bereichen nimmt die DKV eine Spitzenposition auf dem Markt ein.

Lesen Sie auf den nachfolgenden Seiten, wie das Unternehmen den Markt der Krankenversicherungen auf das nächste Level hebt.



INTERVIEW

„Unser Ziel für 2022: unsere führende Position in der Krankenversicherung weiter ausbauen.“

Interview mit Ursula Clara Deschka, Mitglied des Vorstands der ERGO Deutschland AG, verantwortlich für Gesundheit, über ihre Pläne für dieses Jahr und ihre Forderung nach einer staatlich geförderten betrieblichen Pflegeversicherung

Frau Deschka, welche Ziele haben Sie sich für 2022 gesetzt?

URSULA CLARA DESCHKA: Ganz klar: Wir wollen unsere führende Position in der Krankenversicherung weiter ausbauen. Und dafür starten wir aus einer hervorragenden Position: Heute haben wir als ERGO – mit der DKV und der ERGO Krankenversicherung – die meisten Krankenversicherten am deutschen Markt. Das macht uns natürlich stolz, ist aber auch Ansporn für weitere Anstrengungen. Meinen Vorstandskollegen und mir ist wichtig, dass wir uns an den Anforderungen des Marktes und damit an den Bedürfnissen und Wünschen der Menschen ausrichten. Sowohl mein Kollege Christoph Klawunn als auch ich haben

einige Jahre lang im Vertrieb gearbeitet – das ist natürlich eine optimale Grundlage.

In 2022 werden wir unsere Marktpräsenz in der Vollversicherung deutlich stärken. Unser neuer Krankenkostenvollversicherungstarif PremiumMed ist innovativ – und trifft den Nerv der Zeit. Denn: Gesundheit war den Menschen noch nie so wichtig wie in der aktuellen Zeit. In der betrieblichen Kranken- und Pflegeversicherung gehören wir nicht nur zu den Vorreitern am Markt, sondern bieten auch Lösungen für die unterschiedlichsten Bedürfnisse der Unternehmen. Und in der Ergänzungsversicherung sind wir ohnehin seit Jahren die Nummer 1. Hieran werden wir auch in 2022 mit neuen Produkten anknüpfen – lassen Sie sich überraschen!

Inwiefern ist Ihre Vertriebserfahrung ein Vorteil für Sie?

URSULA CLARA DESCHKA: Der Vertrieb ist die Hauptschlagader jedes Versicherungsunternehmens. Nur wenn wir es schaffen, unsere Kundinnen und Kunden – und damit auch den Vertrieb – glücklich zu machen, sind wir erfolgreich. Da ich in meiner Karriere in allen Vertriebswegen aktiv tätig war, ist es für mich eine Selbstverständlichkeit, die Kundenbedürfnisse bei allen unseren Planungen zu berücksichtigen. Auch wenn ich heute nur noch ganz selten bei unseren Kundinnen und Kunden sein kann, habe ich einen sehr engen Kontakt zum Vertrieb und halte mich über die Entwicklungen am Markt auf dem Laufenden.

Was spiegelt Ihnen dieses Team – was bewegt den Vertrieb?

URSULA CLARA DESCHKA: Unsere Aufgabe ist es, das Wichtigste der Menschen abzusichern: ihre Gesundheit und die ihrer Familien. Das ist eine große Verantwortung, die wir sehr ernst nehmen. Der Vertrieb spiegelt mir wider, dass innovative, verständliche Produkte und einfache, schnelle Prozesse – sowohl im Vertrieb, aber auch für unsere Kundinnen und Kunden – eine wesentliche Grundlage dafür sind, dass wir unserer Aufgabe nachkommen können. Es wird Sie nicht verwundern, dass wir genau deshalb intensiv an diesen Themen arbeiten. So haben wir beispielsweise im letzten Jahr große Teile unserer Maklerpost digitalisiert. Zudem verbessern wir kontinuierlich unsere digitalen Anwendungen, wie zum Beispiel die Meine-DKV-App. Dafür wurden wir im letzten Jahr sogar mehrfach ausgezeichnet. Verdient, wie ich finde.

„Der Vertrieb ist die Hauptschlagader jedes Versicherungsunternehmens. Nur wenn wir es schaffen, unsere Kundinnen und Kunden – und damit auch den Vertrieb – glücklich zu machen, sind wir erfolgreich.“

„Digitalisierung“ ist ein gutes Stichwort. Früher war es für den vertrieblichen Erfolg entscheidend, raus zu den Kunden zu gehen. Heute gelten andere Spielregeln. Wie sieht eine Vertriebsstruktur aus, in der Vermittler langfristig erfolgreich sein können?

URSULA CLARA DESCHKA: Die Ansprüche und die Wünsche unserer Kundinnen und Kunden haben sich in den vergangenen Jahren sehr verändert. Insbesondere getrieben von Vorreitern wie Amazon oder Apple. Die positiven Service-Erlebnisse, die sie dort sammeln, übertragen die Kundinnen und Kunden automatisch auf uns. Und diesen Erwartungen müssen wir als modernes und innovatives Versicherungsunternehmen auch gerecht werden. Wir sehen aber auch – bei aller Digitalisierung und den damit verbundenen Vorteilen –, dass es Themen gibt, die die Menschen nach wie vor lieber persönlich besprechen. Gerade bei etwas komplexeren Produkten wie einer Krankenkostenvollversicherung vertrauen die allermeisten auf die Beratung einer Vertriebspartnerin oder eines Vertriebspartners. Das gilt auch für den Leistungsfall, falls es wirklich einmal zu einer schwereren Erkrankung kommt – in diesen Fällen lässt sich der persönliche Kontakt nur sehr schwer ersetzen.»

„Wir sehen aber auch – bei aller Digitalisierung und den damit verbundenen Vorteilen –, dass es Themen gibt, die die Menschen nach wie vor lieber persönlich besprechen.“



Die entscheidende Botschaft lautet aus meiner Sicht: Es gibt viele Zugangswege, aber die Vertriebspartnerinnen und Vertriebspartner sind eine feste und wichtige Säule unseres Vertriebs, auf die wir auch in Zukunft nicht verzichten können und wollen.

Thema Vollversicherung: Die neue Bundesregierung hat am dualen Gesundheitssystem festgehalten. Worin liegt aus Ihrer Sicht der Vorteil in der Co-Existenz von gesetzlicher (GKV) und privater Krankenversicherung (PKV)?

URSULA CLARA DESCHKA: Das deutsche Gesundheitssystem gehört zu den besten der Welt. Nirgendwo in Europa bekommen Menschen so schnell einen Haus- oder Facharzttermin wie in Deutschland. Diese hohe Qualität liegt eben auch in der Dualität unseres Systems: Ohne PKV würden jedem niedergelassenen Arzt im Schnitt über 55.000 Euro pro Jahr fehlen.

Mehr als 30 Prozent der niedergelassenen Ärzte befürchten, dass Praxen schließen müssten, wenn es weniger Privatversicherte gäbe. Auch Hebammen oder Physiotherapeuten wären in ihrer Existenz gefährdet. Darüber hinaus leistet die private Krankenversicherung durch Alterungsrückstellungen einen wichtigen Beitrag zur Generationengerechtigkeit. Und: Die PKV wirkt oft als Motor für Innovationen, weil sie moderne, neue Methoden frühzeitig erstattet. Das treibt auch die GKV an, diese Angebote zu übernehmen. Der Wettbewerb von PKV und GKV sichert ganz klar eine bessere Versorgung. Ich bin überzeugt, daran sollten wir zum Wohl aller Menschen in Deutschland festhalten.

„Der Wettbewerb von PKV und GKV sichert ganz klar eine bessere Versorgung. Ich bin überzeugt, daran sollten wir zum Wohl aller Menschen in Deutschland festhalten.“

Kommen wir noch einmal zurück zur Kundenseite: Welche private Ergänzungsversicherung würden Sie jedem Versicherten empfehlen?

URSULA CLARA DESCHKA: Aus meiner Sicht ist die Pflegezusatzversicherung die wichtigste Ergänzungsversicherung überhaupt – egal, ob man gesetzlich oder privat krankenversichert ist. Die Wahrscheinlichkeit, im Laufe des Lebens ein Pflegefall zu werden, ist leider sehr hoch. Außerdem verursacht die Pflege hohe Kosten, die die gesetzliche Pflegeversicherung nicht auffangen kann.

Dennoch wird die ergänzende Pflegeversicherung viel zu selten abgeschlossen, weil sich die meisten Menschen mit dem Thema erst dann beschäftigen, wenn sie damit persönlich konfrontiert sind. Zum Beispiel, wenn sie selbst erkranken oder die Eltern pflegebedürftig werden. Doch dann ist die potenzielle Ansparphase leider nur noch sehr kurz. Wir müssen unbedingt mehr jüngere, gesunde Menschen für den Abschluss einer Pflegezusatzversicherung gewinnen.

Denn: Unsere Gesellschaft wird immer älter. Und es gibt immer mehr Ältere in Relation zu den Jungen. In Kombination wird das über kurz oder lang ohne Reform zum finanziellen Kollaps der Pflegeversicherung führen. Deshalb führt aus meiner Sicht an einer staatlich geförderten betrieblichen Pflegeversicherung – analog zur betrieblichen Altersvorsorge – kein Weg vorbei. Damit ließen sich auch jüngere Menschen früher für das Thema sensibilisieren. Denn: Wenn man schon früh – idealerweise vor dem 30. Geburtstag – damit beginnt, im Rahmen einer Pflegezusatzversicherung vorzusorgen, kann man schon mit kleinen monatlichen Beiträgen sinnvoll für den Fall der Fälle eine gute finanzielle Absicherung erreichen. Die betriebliche Pflegeversicherung wäre ein wichtiger und richtiger Baustein, damit Menschen in Würde altern dürfen. Und für die Pflegebranche würde sie die dringend notwendige Perspektive öffnen und finanzielle Gerechtigkeit herstellen. •

Vielen Dank für das Gespräch.

„Die betriebliche Pflegeversicherung wäre ein wichtiger und richtiger Baustein, damit Menschen in Würde altern dürfen. Und für die Pflegebranche würde sie die dringend notwendige Perspektive öffnen und finanzielle Gerechtigkeit herstellen.“

KRANKENKOSTENVOLLVERSICHERUNG

Beim Thema Gesundheit reicht second best nicht aus

In den zurückliegenden Jahren ist die Bedeutung der eigenen Gesundheit stärker in den Fokus vieler Menschen gerückt – und damit auch der Wunsch nach einer leistungsstarken privaten Vollversicherung

In den Jahren 2019 und 2020 sind jeweils mehr Menschen von der gesetzlichen in die private Krankenversicherung gewechselt als umgekehrt. Das zeigt: Die private Krankenversicherung ist für viele Menschen attraktiv. Mit dem neuen Tarif PremiumMed erweitert die DKV ihr Angebot um eine neue Krankenkostenvollversicherung im Premium-Segment.

STARKE LEISTUNGEN – AUCH FÜR FAMILIEN

Mit den umfangreichen, innovativen und teilweise einmaligen Leistungen hebt sich der Tarif PremiumMed deutlich von den Angeboten des Wettbewerbs ab.

- Im Bereich Zahngesundheit bietet der Tarif neben herausragenden Leistungen den Verzicht auf eine Zahnstaffel oder eine Implantatbegrenzung.
- Für Brillen und andere Sehhilfen erhalten Kundinnen und Kunden die höchste Leistung am Markt: 100 Prozent bis zu einer Höhe von 1.500 Euro innerhalb von 24 Monaten. Darüber hinaus Kosten von bis zu 1.500 Euro je Auge bei einer refraktiven Augen-OP (Lasik).
- PremiumMed-Versicherte profitieren außerdem automatisch vom Programm Best Care – einem speziellen Ärzte-Netzwerk aus 100 Top-Experten (mehr zu DKV Best Care lesen Sie auf Seite 17).
- Neben hohen Leistungszusagen gab es für das Produktmanagement bei der Gestaltung des Tarifs einen weiteren zentralen Aspekt: die Attraktivität für Familien. Eltern erhalten eine Entbindungspauschale von 1.500 Euro je Entbindung. Bei einem Bezug von Elterngeld gibt es eine Elterngeldpauschale on top. Das sind monatlich 600 Euro für maximal ein halbes Jahr, also bis zu 3.600 Euro.



GESUNDHEIT ZAHLT SICH AUS

Eine ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung – oft sind es schon Kleinigkeiten, mit denen sich viel erreichen lässt. Deshalb belohnt die DKV gesundheitsbewusstes Verhalten mit einem der besten Beitragsrückerstattungsmodelle am Markt: Bei einer Leistungsfreiheit von mindestens einem Jahr erhalten Kundinnen und Kunden unter bestimmten Voraussetzungen eine garantierte Beitragsrückerstattung.

Zusätzlich ist eine weitere erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung möglich. Hierbei zeigt sich, dass die Finanzkraft der DKV für Kundinnen und Kunden bares Geld wert ist. Im vergangenen Jahr wurden rund 150 Millionen Euro an Versicherte mit Vollkostentarifen ausgeschüttet.

„Mit den umfangreichen, innovativen und teilweise einmaligen Leistungen hebt sich der Tarif PremiumMed deutlich von den Angeboten des Wettbewerbs ab.“

UNTERSCHIEDLICHE TARIFVARIANTEN

Versicherte können zwischen drei Selbstbehalt-Varianten mit 0 Euro, 300 Euro oder 1.500 Euro wählen. Eine Beitragslinie für Auszubildende und Studierende rundet die Tariffamilie ab. Besonders attraktiv: Wenn die Voraussetzungen für die Ausbildungsvariante nicht mehr erfüllt sind, wird der Versicherungsschutz ohne erneute Gesundheitsprüfung im selben Tarif fortgesetzt.

GESETZLICH VERSICHERT, PRIVAT BEHANDELT – DIE LÖSUNG FÜR GKV-MITGLIEDER

Nur etwa zehn Prozent der Bevölkerung haben die Freiheit, in die private Krankenversicherung zu wechseln. Insbesondere für Arbeitnehmer wurden die Wechselmöglichkeiten durch die Erhöhung der Einkommensgrenze erschwert. Wer in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) pflichtversichert ist, kann seine Absicherung durch private Zusatzversicherungen wie den Tarif BestMed GKV ergänzen. Mit ihm erhalten GKV-Versicherte einen Schutz, der dem Leistungsniveau einer hochwertigen privaten Vollversicherung entspricht.

DKV VERSICHERUNG

Anzeige



INTERVIEW

Der neue Tarif PremiumMed der DKV

Interview mit Marcel Röttgen, Mitglied des Vorstands der DKV Deutsche Krankenversicherung AG, verantwortlich für Ergänzungsversicherung, Vollversicherung und Aktuariat

Herr Röttgen, für wen ist der Tarif PremiumMed gedacht?

MARCEL RÖTTGEN: Der Tarif ist für alle Selbstständigen, Freiberufler und gutverdienende Angestellte interessant, die Wert auf maximalen Gesundheitsschutz legen. Unsere Kundinnen und Kunden haben uns zurückgespiegelt, dass sie sich in Teilbereichen noch stärkere Leistungen wünschen. Dieses Feedback haben wir gerne aufgenommen und in den PremiumMed einfließen lassen.

Was macht der Tarif PremiumMed besser als der Wettbewerb – warum sollten Kunden sich für den DKV-Tarif entscheiden?

MARCEL RÖTTGEN: Mit den extrem starken und innovativen Leistungen bietet der PremiumMed einfach deutlich mehr. Laut Morgen & Morgen gibt es im Premiumsegment keinen anderen Tarif, der so viele Leistungsmerkmale vollständig erfüllt wie der Tarif PremiumMed – insgesamt 71 von 76. Bei Assekurata erzielt er unter der Rubrik Topschutz sehr gute Werte im Hinblick auf Leistungsstärke, Fairness und Sicherheit.

Das macht uns stolz und wir sind optimistisch, dass wir neue Kundinnen und Kunden überzeugen können. Am wichtigsten ist für uns aber, dass unsere Versicherten die beste und individuell passende gesundheitliche Absicherung erhalten. Im Bereich der Spitzenversorgung führt aus meiner Sicht kein Weg am PremiumMed vorbei. Für alle anderen Kundinnen und Kunden ist zum Beispiel unser Tarif BestMed Komfort eine ausgezeichnete Wahl.

Über welche Vertriebswege wird der neue Tarif den Kunden angeboten?

MARCEL RÖTTGEN: Der PremiumMed ist – wie unsere anderen Vollversicherungstarife auch – über alle Vertriebswege verfügbar: persönlich beim Vertriebspartner oder Makler, telefonisch und online. Da eine Krankenvollversicherung zu den komplexeren Produkten zählt, gehen wir von einem größeren Wunsch nach persönlicher Beratung aus. Daher wird der Fokus sicherlich auf internen und externen Vertriebspartnern liegen.

Vielen Dank für das Gespräch.

FALLMANAGEMENT UND DIGITALE SERVICES

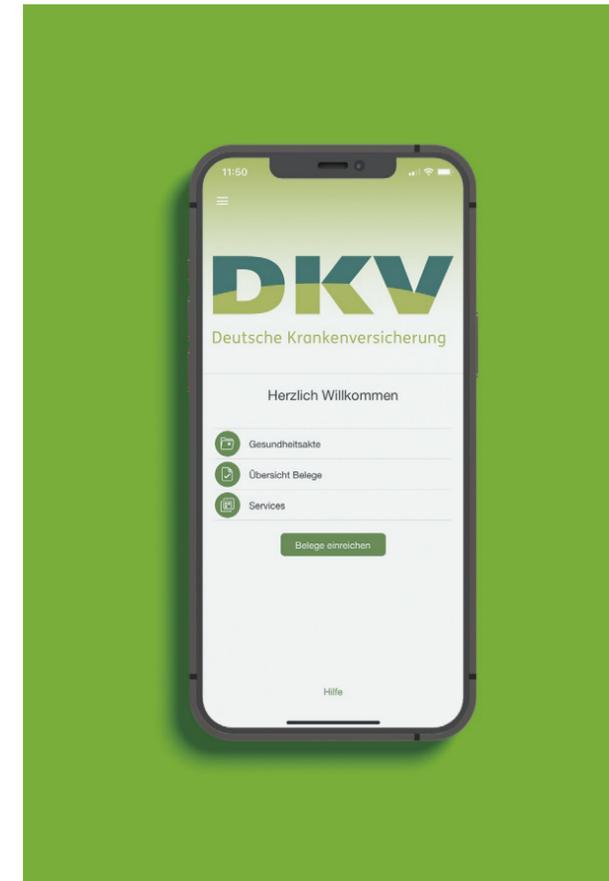
DKV – mehr als nur ein Kostenerstatter

Als privater Krankenversicherer ist die DKV heute ein echter Gesundheitspartner. Neben besonderen Leistungsangeboten profitieren Kundinnen und Kunden insbesondere von digitalen Services, die eine vollkommen neue Form der medizinischen Versorgung ermöglichen

Die Rolle als Kostenerstatter ist der DKV nicht genug. Das Unternehmen will an der Seite der Versicherten stehen und sie in schwierigen Phasen begleiten. Aus diesem Selbstverständnis heraus entwickelt die DKV gezielte Gesundheitsservices und -programme beispielsweise Tarife wie den Best Care. Bei schweren Erkrankungen erhalten Versicherte innerhalb von maximal fünf Tagen einen Termin bei einem Top-Experten. Diese Ärzte gehören deutschlandweit zu den anerkanntesten Spezialisten und stehen für innovative Therapien.

Die Orientierung an den Kundinnen und Kunden zeigt sich aber nicht ausschließlich in einzelnen Tarifen, sondern begegnet den Versicherten an allen Touchpoints. Im aktuellen Service-Rating des Deutschen Finanz-Service Instituts (DFSI) hat die DKV in allen zehn Testrubriken die höchsten Bewertungen erhalten. In den beiden Hauptkategorien „Digitaler Service“ und „Gesundheitsservice“ ist sie – gemeinsam mit zwei Wettbewerbern – Testsieger.

Spätestens seit dem Ausbruch der Corona-Pandemie hat sich gezeigt, wie wichtig digitale Angebote sind. Für die DKV zahlt es sich aus, dass der ERGO-Konzern im Rahmen eines Strategieprogramms in den letzten Jahren mehr als 400 Millionen Euro in den Ausbau der Digitalisierung investiert hat. Beispielsweise für den Einsatz von PhoneBots und Robotics-Anwendungen. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden so entlastet und Wartebeweisweise Auszahlungszeiten für Versicherte verkürzt. Neben effizienteren Prozessen verbessert die Digitalisierung auch die direkte Qualität der Patientenversorgung. Ein gutes Beispiel dafür ist die Videotelefonie. Gerade für Kunden in ländlichen Regionen, Eltern von kleinen Kindern oder Menschen mit wenig Zeit ist das eine ideale Ergänzung zum Besuch beim Hausarzt.



„Neben effizienteren Prozessen verbessert die Digitalisierung auch die direkte Qualität der Patientenversorgung.“

Die App „MeineDKV“ wurde durch die Integration einer elektronischen Gesundheitsakte zu einem zentralen Gesundheits-Hub ausgebaut.

DKV-Versicherte können darin Dokumente, Impfnachweise, Befunde oder Medikationspläne speichern und bei Bedarf jederzeit abrufen. Die Erinnerungsfunktion für Impfungen und Vorsorgetermine ist eine Funktion, für die das Unternehmen viel positives Feedback erhält. Ein weiteres Highlight ist der neue Befundübersetzer. Zusammen mit Ärzten übersetzt die DKV Befunde so, dass sie auch ohne medizinisches Fachwissen verständlich sind.

Die Bewertung von durchschnittlich 4,6 von 5 Sternen in den App-Stores zeigt, dass das Unternehmen im Bereich der Nutzererfahrung auf dem richtigen Weg ist. Neben DKV-Kunden sind auch unabhängige Experten überzeugt: Die App wurde im August von der Computerzeitschrift Chip als Testsieger ausgezeichnet.

Ebenfalls gefragt sind Gesundheitsprogramme, bei denen sich Versicherte persönlich und mit Hilfe einer App unter anderem zum Umgang mit Asthma, Diabetes, Rückenschmerzen und vielen weiteren Erkrankungen coachen und begleiten lassen können. Über all diesen Maßnahmen steht ein übergreifendes Ziel: Die DKV möchte der beste Gesundheitspartner für Kundinnen und Kunden sein, der ihnen alle wichtigen Informationen zum Thema Gesundheit bietet und sie in jeder Lebenslage begleitet.

DKV VERSICHERUNG

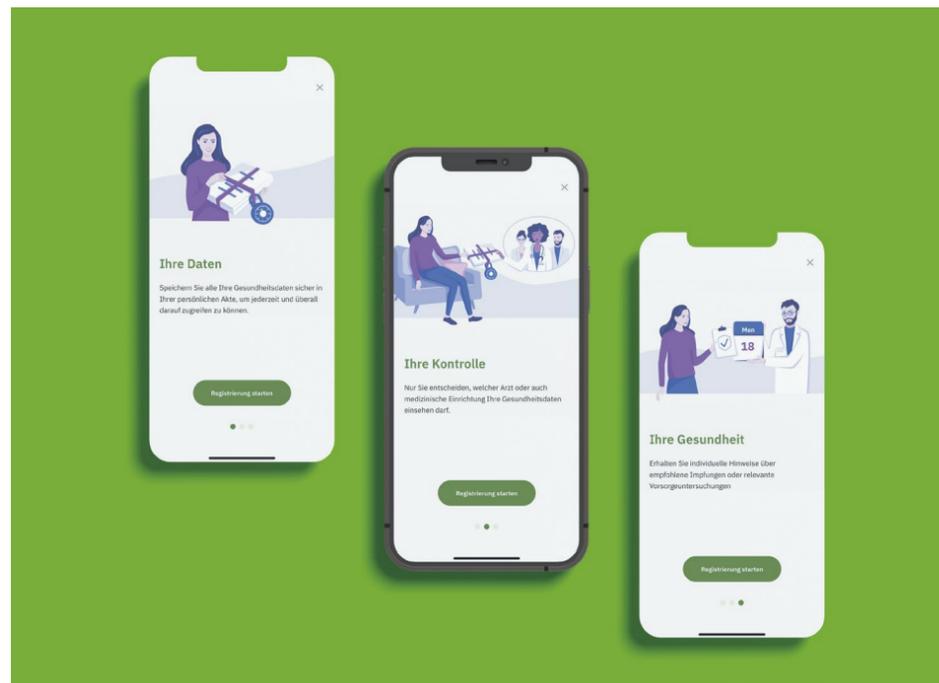


Bild: <https://de.freepik.com/psd/mockup/mockup> erstellt von graphiccrew - de.freepik.com



INTERVIEW

„Ich habe zehn Hirntumore überlebt.“

Unsere Kundin Carmen Uth im Gespräch über ihre Leidenszeit und die Bedeutung von DKV Best Care für ihr Leben

Frau Uth, nachdem Ihnen bereits im Jahr 2010 mehrere Hirntumore entfernt wurden, waren Sie neun Jahre lang beschwerdefrei. Was passierte im April 2019?

CARMEN UTH: Während eines eigentlich wunderschönen Urlaubs in Ägypten bekam ich unter der Dusche einen epileptischen Anfall. Zum Glück fand mich mein Mann rechtzeitig, denn ich war bewegungsunfähig und konnte nicht mehr sprechen.

Nachdem ich das Bewusstsein verloren hatte und er mich wiederbeleben musste, brachte man mich in eine Privatklinik. Dort erhielt ich Infusionen und mein Zustand verbesserte sich. In Deutschland erhielt ich die schockierende Diagnose: Der Tumor ist zurück.

Das bedeutet, Sie brauchten eine weitere OP?

CARMEN UTH: Für die Entscheidung „OP – ja oder nein?“ hatte ich zum Glück etwas Zeit. Der Eingriff ist mit hohen Risiken verbunden und ich konnte mich nur zu gut an

die schweren Genesungsmonate nach der ersten OP erinnern. Dann kam der nächste Schock: Ich leide unter einer sehr seltenen Tumorerkrankung, die jederzeit zu einer Hirnblutung hätte führen können. Mir war sofort klar, dass ich mich wieder operieren lassen werde.

Wie verliefen die erneute Hirn-OP und die anschließende Reha?

CARMEN UTH: Die OP verlief gut, aber mein körperlicher Zustand nach nun zwei Operationen war schlechter als damals. Über mehrere Monate waren es täglich kleine Schritte, in denen ich viele Dinge wieder neu erlernen musste. Zum Beispiel das Treppensteigen. Meine Odyssee war aber noch nicht vorbei. Die Kontrolluntersuchung brachte ein niederschmetterndes Ergebnis: Es ist nicht nur ein Tumor übriggeblieben, sondern es sind mehrere. Zwei davon am Hirnstamm – beide nicht operabel! Eine Bestrahlung lehnten die Ärzte der behandelnden Uniklinik ab. Die Folgeschäden wären zu schwerwiegend gewesen. Das entriss mir den Boden unter den Füßen. »

„Dank der DKV genieße ich es wieder, ein selbstbestimmtes und freies Leben führen zu dürfen.“

Anzeige

Wie konnte Ihnen unser Serviceteam Best Care helfen?

CARMEN UTH: In dieser Situation wandte sich mein Mann an die DKV. Meine Ansprechpartnerin handelte sofort und wir erhielten nach wenigen Stunden einen Termin an einer entfernten Uniklinik. Das Institut ist bekannt für fraktionierte und stereotaktische Bestrahlungsbehandlungen. Dabei handelt es sich um eine spezielle Methode in mehreren Sitzungen. So begann meine sechswöchige Therapie. Tatsächlich war ein Tumor verschwunden und alle weiteren schrumpften. Es war ein unbeschreibliches Gefühl – es war meine Rettung!

Wie geht es Ihnen heute?

CARMEN UTH: Es gibt noch kleinere Einschränkungen im Alltag, aber grundsätzlich geht es mir sehr gut. Ich bin so glücklich und dankbar, dass ich über das Serviceteam Best Care von der alternativen Behandlungsmöglichkeit erfahren habe und sofort einen Termin in der Uniklinik bekam. Dank der DKV genieße ich es wieder, ein selbstbestimmtes und freies Leben führen zu dürfen. Es hätte auch ganz anders ausgehen können. •

Vielen Dank für das Gespräch.

„Der Wert einer Partnerschaft zeigt sich insbesondere in Extremsituationen. Das Schicksal unserer Kundin Carmen Uth hat mich tief bewegt. Das Gespräch mit ihr zeigt, welchen Unterschied wir im Leben unserer Kundinnen und Kunden machen können.“

Christoph Klawunn

Mitglied des Vorstands der DKV Deutsche Krankenversicherung AG, verantwortlich für den Kundenservice Gesundheit



Anzeige



REFINITIV LIPPER FUND AWARDS

We recognize funds and fund families for outperformance on a risk-adjusted basis relative to their peers – using objective and quantitative criteria, underpinned by our methodology and fund data.

Visit: lipperfundawards.com

REFINITIV®

An LSEG Business