

8,5 Wochen Bearbeitungsfrist Beihilfe NRW

Beitrag von „beebbee2020“ vom 3. Oktober 2022 15:06

Hallo zusammen,

ich muss mir mal meinen Frust von der Seele schreiben: Spätestens seit Corona beträgt die Bearbeitung der Beihilfeanträge durchgehend 8, zeitweise sogar 9 Wochen! Vor 10 Jahren waren es noch 2 bis 3 Wochen. Leider haben sich auch die Bearbeitungszeiten meiner PKV (Debeka) auf mittlerweile 3 bis 4 Wochen verlängert (Ich scheine da kein Einzelfall zu sein, wenn man sich die Berichte im Netz so durchliest). Ich ertappe mich dabei, Arzttermine vor mir herzuschieben aus Angst vor den Rechnungen, die ich erstmal vorstrecken darf, wenn ich keine Mahnschreiben will. Da ich teilzeitbeschäftigt bin, gehen die Rechnungen richtig ins Geld, vor allem in der gegenwärtigen Situation.

Da ich generell mit der PKV und den Unfreiheiten des Beamtenstatus' hadere (ich habe gerade die Prozedur von Abordnung und Versetzung hinter mir), überlege ich zurzeit tatsächlich, den Beamtenstatus aufzugeben und als angestellte Lehrkraft zu arbeiten. Ich weiß, dass das finanziellen Verlust bedeutet, wobei man die stetig massiv steigenden Beiträge für die PKV abziehen und die Jahressonderzahlung für Angestellte addieren muss. Allerdings ist mir unklar, wie die Zuordnung zu Gruppen und Erfahrungsstufen für Angestellte erfolgen würde? Ich habe gelesen, dass man bei einem Wechsel vom Beamtenstatus in den Angestelltenstatus wieder bei Erfahrungsstufe 1 beginnt, was auch bedeuten würde, dass die Unkündbarkeit von Angestellten im öffentlichen Dienst nach 15 Jahren entfallen würde.

Alternativ erwäge ich zumindest einen Wechsel der PKV und werde mich dazu entsprechend beraten lassen.

Ich bin dankbar für eure Einschätzungen/ Erfahrungen!

Viele Grüße!

Beitrag von „undichbinweg“ vom 3. Oktober 2022 17:39

1. Es kann eine Erfahrungsstufe bis 4 anerkannt werden.

2. Eine Unkündbarkeit gibt es nicht. Es gibt nur einen Schutz gegen eine ordentliche Kündigung.

3. PKV wechseln wäre nicht zu empfehlen.
4. Die Prozedur zur Abordnung und Versetzung gilt für Beamte und Angestellte gleichermaßen.
5. Bei Entlassung werden keine Beiträge für die Zeit des Beamten-Verhältnisses zur öffentlichen Zusatzversorgung gezahlt. Also keine Betriebsrente.

Wo wären die genauen Vorteile eines privat-rechtlichen Arbeitsverhältnisses?

Nur in der GKV?

Mehr sachliches, objektives Denken ist hier angesagt.

Beitrag von „Bolzbold“ vom 3. Oktober 2022 18:27

Hallo und herzlich willkommen in diesem Forum.

Nachdem Du jetzt Dampf abgelassen hast, sollten wir in der Tat die Sachen nüchterner betrachten .

Ja, es kann sowohl bei der Debeka als auch bei der Beihilfe mal länger dauern. Bei der Debeka sind vier Wochen eher die Ausnahme - so lange musste ich noch nie warten. Bei der Beihilfe dauert es sehr oft sehr lange. Das ist ärgerlich, aber nicht zu ändern.

Tipp:

- Kurzfristige finanzielle Widernisse, sind keine Grundlage, über einen Statuswechsel nachzudenken.
- Das Geld kommt früher oder später rein. Wenn man mit den ÄrztInnen frühzeitig redet, sind sie oft kulant, weil sie selbiges eben auch wissen.
- Die PKV aufgrund der Bearbeitungsdauer der Leistungsanträge zu wechseln, ist Unsinn. Es kommt auf die Leistungen und die Prämie an - nebenbei könnten andere Versicherer ähnlich lange brauchen.
- Wenn Du ein finanzielles Polster hast, würde ich daraus die Arztrechnungen bezahlen und sie aus dem "laufenden Geldverkehr" sprich reguläre monatliche Ausgaben herausziehen. (Wir sind eine fünfköpfige Familie und zum Quartalsende hat uns das in den letzten Jahren immer ein Loch in die Kasse gerissen. Seitdem ich die Rechnungen aus dem Ersparnen begleiche und die Erstattungen dorthin zurücküberweise, ist unser Haushaltskonto wieder so wie es sein sollte.)
- Denke auch bei dem Statuswechsel an weniger Leistungsspektrum sowie an längere Wartezeiten bei den Ärzten, wenn Du in der GKV bist. Und dann sind da natürlich auch

noch die Zuzahlungen (Praxisgebühr, Medikamente etc.), die es nicht zu unterschlagen gilt.

Beitrag von „Susannea“ vom 3. Oktober 2022 18:29

Zitat von Bolzbold

Praxisgebühr

Die gibt es schon lange nicht mehr 😊 (2013)

Beitrag von „Bolzbold“ vom 3. Oktober 2022 18:31

Zitat von Susannea

Die gibt es schon lange nicht mehr 😊 (2013)

Hach, furchtbar. Weißt Du, Liebes, als Privatpatient habe ich die Regelungen aus der GKV einfach nicht immer alle im Kopf. (Schampus nachschenk...)

Beitrag von „Susannea“ vom 3. Oktober 2022 18:33

Zitat von Bolzbold

Hach, furchtbar. Weißt Du, Liebes, als Privatpatient habe ich die Regelungen aus der GKV einfach nicht immer alle im Kopf. (Schampus nachschenk...)

Soviel ich weiß ist es bei der PKV mit der Kostendämpfungspauschale auch erst deutlich später abgeschafft worden. Und wie gesagt, die längeren Wartezeiten und die andere Behandlung, die kannst du auch nur selten erleben (aber ja, es soll Ärzte geben, die sie haben und da Unterscheidungen machen)

Aber ich bin bei dir, dass eine Bearbeitungsfrist in der Länge lange kein Grund zum Wechsel ist


Deinen Rat mit dem Ersparnen finde ich allerdings auch nicht gut, wobei das natürlich aktuell bei keinen Zinsen Sinn macht, ansonsten eher nicht.

Beitrag von „Bolzbold“ vom 3. Oktober 2022 19:00

Zitat von Susannea

Deinen Rat mit dem Ersparnen finde ich allerdings auch nicht gut, wobei das natürlich aktuell bei keinen Zinsen Sinn macht, ansonsten eher nicht.

Das ist eine pragmatische Lösung, weil es so kein Loch in unseren normalen Haushalt reißt. Bei zwei Erwachsenen und drei Kindern kommt da schnell pro Quartal ein gutes vierstelliges Sümmchen zusammen....

Beitrag von „Ruhe“ vom 3. Oktober 2022 19:03

Zur Zeit habe ich aufgrund einer schwerwiegenden Erkrankungen viele (und auch hohe) Arztrechnungen zu zahlen.

beebee2020 : Die Beihilfe hat mir da aber formlos und auch problemlos einen Abschlag gezahlt. Das könntest du auch probieren.

Mittlerweile habe ich die Kosten von der PKV und auch von der Beihilfe erstattet bekommen. Die Beihilfe hat den Abschlag dann wieder rausgerechnet. Allerdings hat das Ganze (erstaunlicherweise ?) nur 14 Tage in der Bearbeitung gedauert.

Beitrag von „Bolzbold“ vom 3. Oktober 2022 19:08

Zitat von Ruhe

Zur Zeit habe ich aufgrund einer schwerwiegenden Erkrankungen viele (und auch hohe) Arztrechnungen zu zahlen.

beebee2020 : Die Beihilfe hat mir da aber formlos und auch problemlos einen Abschlag gezahlt. Das könntest du auch probieren.

Mittlerweile habe ich die Kosten von der PKV und auch von der Beihilfe erstattet bekommen. Die Beihilfe hat den Abschlag dann wieder rausgerechnet. Allerdings hat das Ganze (erstaunlicherweise ?) nur 14 Tage in der Bearbeitung gedauert.

Das kommt auf die Sachbearbeitung und die Behörde an, bei der man arbeitet. Als ich noch in der Landesbehörde war, ging das sehr (!) schnell. Davor - und vermutlich jetzt auch wieder danach - dürfte das deutlich länger dauern. Ist halt so. Die Leute dort sind chronisch unterbesetzt und so ergibt sich eben ein Rückstau.

Beitrag von „undichbinweg“ vom 3. Oktober 2022 19:10

Die Bez.-Reg. Köln ist unteririsch, was die Arbeitszeiten der Beihilfe angeht.

Beitrag von „Anna Lisa“ vom 3. Oktober 2022 19:20

Zitat von calmac

Die Bez.-Reg. Köln ist unteririsch, was die Arbeitszeiten der Beihilfe angeht.

Düsseldorf genauso.

Beitrag von „undichbinweg“ vom 3. Oktober 2022 19:30

Schön wäre es, wenn es eine einzige Beihilfestelle für alle gäbe.

So gäbe es mehr Verantwortung.

Beitrag von „Bolzbold“ vom 3. Oktober 2022 20:03

Nö, es gäbe nur mehr Wartezeit für alle...

Beitrag von „beebee2020“ vom 5. Oktober 2022 10:33

Hallo zusammen,

danke für eure Beiträge!

undichbinweg: Ja, genau mit der Beihilfestelle der Bezreg Köln habe ich leider zu tun - 8 bis 9 Wochen. Was einen eventuellen Wechsel der PKV angeht, werde ich mich beraten lassen.

Viele Grüße!

Beitrag von „s3g4“ vom 5. Oktober 2022 10:48

Zitat von calmac

Schön wäre es, wenn es eine einzige Beihilfestelle für alle gäbe.

So gäbe es mehr Verantwortung.

verstehe ich nicht. Wir in Hessen haben auch nur eine Beihilfestelle (glaube ich) und es dauert auch 6-8 Wochen.

Beitrag von „Mimi_in_BaWue“ vom 5. Oktober 2022 11:25

Da du nach Erfahrungen gefragt hast:

Beihilfe Fellbach Ba-Wü: ca 3-4 Wochen Bearbeitungszeit

Debeka: Diesen Sommer 9 Wochen Bearbeitungszeit, inklusive drei Fehler bei der Leistungserbringung. Und die Debeka-Gesundheits-Leistungs-App ist seit ein paar Tagen offline. Ich bin mit der Debeka dermaßen unzufrieden, komme halt aber leider von denen nicht mehr weg und gesetzlich versichert möchte ich nie wieder sein.

Ich kann dir auch nur raten, gerade für die Gesundheitsrechnungen ein gutes finanzielles Polster zu haben, vll auch ein kostenloses Unterkonto oder Extrakonto (für die Übersicht). Irgendwie dämlich, in diesen Zeiten ein Girokonto mit extra Polster haben zu müssen, anstatt das Geld zu investieren, aber so soll es wohl sein.

Beitrag von „beebbee2020“ vom 5. Oktober 2022 11:43

Danke! Ja, das ist es eben: Die Debeka hat massiv nachgelassen, die Beschwerden häufen sich, das zeigt auch die Internetrecherche. Hinzu kommt bei mir eben noch eine Bearbeitungszeit der Beihilfe von 9 Wochen. Ergo muss ich 100% der Rechnungen zunächst aus eigener Tasche zahlen. Ein Kollege musste nach einer OP 2500 vorfinanzieren, da die Beihilfe die direkte Abrechnung mit dem Krankenhaus prinzipiell ablehnt.

Ein Extrakonto für Arztrechnungen habe ich schon, anders geht es ja nicht. Aber ich würde das Geld natürlich auch lieber investieren.

Beitrag von „Susannea“ vom 5. Oktober 2022 11:48

Zitat von beebbee2020

Ein Kollege musste nach einer OP 2500 vorfinanzieren, da die Beihilfe die direkte Abrechnung mit dem Krankenhaus prinzipiell ablehnt.

DAs wurde ja hier neulich bezwifelt, dass es da nicht andere Möglichkeiten gibt. Ich kenne das aktuell von meinem Vater auch nur so, allerdings geht es durch die Chemo-Medikamente, die er aus der Apotheke holen muss um fünfstellige Summen. Selbst wenn er so lange wie es geht wartet, reicht es selten, um nicht vorstrecken zu müssen. Das finde ich schon heftig.
Das ist für mich ein Fehler im System.

Beitrag von „CatelynStark“ vom 5. Oktober 2022 11:54

Ich war auch schon im Krankenhaus und hätte alleine, da die Beihilfe nicht mit dem KH direkt abrechnet, 7000 Euro bezahlen müssen. Ich habe bei der Beihilfe angerufen, denen die Situation geschildert, einen formlosen Antrag auf Vorschuss gestellt und 7000 Euro innerhalb von ein paar Tagen bekommen. Das war kein Problem. Auch bei Ärzt:innen kann man, wie oben schon geschrieben wurde, sicher immer nachfragen (gilt bestimmt auch für Abrechnungsservices, oft hilft es ja, mit Leuten zu sprechen).

Bzgl. der Kostenübernahme für eine geplante OP kann ich gerade ein ziemlich dickes Buch über die Beihilfe schreiben, das war wirklich nicht so doll.

Aber deswegen in das Angestelltenverhältnis wechseln? Würde ich nicht machen.

Meine KV ist die DBV, mit deinen hatte ich tatsächlich noch nie Ärger und die zahlen zur Zeit innerhalb von zwei Wochen.

Beitrag von „Bolzbold“ vom 5. Oktober 2022 11:59

Beim Krankenhaus hat die Abrechnungsstelle bisher direkt mit der PKV abgerechnet, so dass dann "nur" noch die entsprechend reduzierte Rechnung kam, die ich dann an die Beihilfe weitergeleitet habe.

Je nachdem, was an Behandlungen ansteht - oft ist das ja vorhersehbar - muss man eben dieses Polster haben. Das mag ärgerlich sein, aber es ist mir so herum lieber, als IGEL-Leistungen etc. selbst zu bezahlen oder separat zu versichern.

Beitrag von „undichbinweg“ vom 5. Oktober 2022 12:02

Zitat von CatelynStark

Meine KV ist die DBV, mit deinen hatte ich tatsächlich noch nie Ärger und die zahlen zur Zeit innerhalb von zwei Wochen.

Das finde ich schon interessant.

Vor ein paar Jahren hatte ich immer das Geld binnen 2-3 Tage.

Bei mir ist die DBV sehr langsam geworden, 3+ Wochen sind bei leider die Regel.

Beitrag von „Zauberwald“ vom 5. Oktober 2022 16:35

Reicht ihr eure Rechnungen online ein? Habe festgestellt, dass das schneller geht.

Beitrag von „Lehrerin2007“ vom 5. Oktober 2022 17:02

Ich nutze für beides (PKV: Debeka; Beihilfe) mittlerweile (jeweils) eine App, mit der ich die Rechnungen abfotografiere und digital einreiche. Seitdem geht das deutlich schneller, meist habe ich das Geld innerhalb einer Woche zurück, was ich absolut okay finde. Phasenweise war die Beihilfe (vor ein paar Jahren) auch mal extrem langsam (ca. 6 Wochen), da hieß es, weil sie irgendwas umstellen (System) und wegen Personalmangel. Die Debeka hatte Anfang des Jahres auch so eine Phase (ich glaube, es war auch irgendwas mit Personal), aber das hat sich wieder gelegt.

Beitrag von „CatelynStark“ vom 5. Oktober 2022 17:15

Ich reiche immer online mit der App ein.

Wobei mir von der Beihilfe gesagt wurde, dass ich die Rechnung für die OP mit einem Antrag einreichen soll.

Beitrag von „beebbee2020“ vom 5. Oktober 2022 18:51

Hallo,

ich reiche auch sowohl bei der Debeka als auch bei der Beihilfe, seit das möglich ist, alles per App ein, dauert leider trotzdem...

Beitrag von „yestoerty“ vom 5. Oktober 2022 20:41

Ich finde die Beihilfe ist eher schneller als vor 11 Jahren. Es sind eher 2 Monate und nicht mehr 3. Dafür warte ich bei der Debeka jetzt eher 4-6 Wochen, als 4-6 Tage.

Beitrag von „plattyplus“ vom 5. Oktober 2022 21:09

Zitat von beebee2020

Alternativ erwäge ich zumindest einen Wechsel der PKV und werde mich dazu entsprechend beraten lassen.

Ich bin dankbar für eure Einschätzungen/ Erfahrungen!

Darf ich fragen wie alt du bist und wie lange die PKV schon besteht? Ggf. kommt in jungen Jahren noch der Wechsel in die GKV in Frage. ich bin als Beamter auch in der GKV, auch wenn es verdammt teuer ist, eben weil wir in NRW nicht das Hamburger Modell haben.

Beitrag von „undichbinweg“ vom 5. Oktober 2022 21:22

Zitat von yestoerty

nicht mehr 3

Mehr als 3 Monate erlaubt man, eine Untätigkeitsklage zu erheben.

Solange werden sie es nicht mehr dazu kommen lassen.

Beitrag von „beebee2020“ vom 5. Oktober 2022 21:58

Hi, ich bin 42 und seit 12 Jahren in der PKV. Soweit ich weiß, ist der Wechsel in die GKV aber auch unabhängig vom Alter sowieso nicht mehr möglich, wenn man sich bei Aufnahme des Beamtenstatus einmal für die PKV entschieden hat. Auch die freiwillige Versicherung in der GKV ist dann nicht mehr möglich. Nur der Wechsel in ein versicherungspflichtiges Angestelltenverhältnis ermöglicht die Rückkehr in die GKV. Mit 55 ist auch das allerdings nicht mehr möglich. Diese Infos habe ich aus dem Netz und von der Techniker Krankenkasse.

Beitrag von „plattyplus“ vom 5. Oktober 2022 22:05

Zitat von beebee2020

Mit 55 ist auch das allerdings nicht mehr möglich. Diese Infos habe ich aus dem Netz und von der Techniker Krankenkasse.

Soweit ich weiß ist eine Rückkehr in die GKV noch möglich, wenn man unter 55 ist und in den letzten 5 Jahren zumindest einen Tag lang in einer GKV versichert war. Aber der Rückweg ist natürlich schon schwer und das ist auch gut so, schließlich ist es gegenüber den langjährig GKV-Versicherten sehr unfair, wenn jemand in jungen Jahren in der PKV massiv spart und dann im Alter seine gestiegenen Heilbehandlungskosten mittels GKV der Allgemeinheit aufbürdet, getreu dem Motto: "Gewinne werden privatisiert, Verluste werden sozialisiert."

Beitrag von „undichbinweg“ vom 5. Oktober 2022 22:21

Zudem dürfte der Zugang zur Krankenversicherung der Rentner nicht erfüllt sein:

"Für die Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner (KvD) sind bestimmte Voraussetzungen zu erfüllen: Wer berufstätig war, muss in der **2. Hälfte der Erwerbszeit mindestens zu 90 Prozent gesetzlich versichert gewesen sein** - egal ob als Pflichtmitglied oder freiwilliges Mitglied."

Beitrag von „Schmidt“ vom 5. Oktober 2022 22:44

Zitat von calmac

Zudem dürfte der Zugang zur Krankenversicherung der Rentner nicht erfüllt sein:

"Für die Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung der Rentner (KVdR) sind bestimmte Voraussetzungen zu erfüllen: Wer berufstätig war, muss in der **2. Hälfte der Erwerbszeit mindestens zu 90 Prozent gesetzlich versichert gewesen sein** - egal ob als Pflichtmitglied oder freiwilliges Mitglied."

Was heißt "wer berufstätig war"? Ich kann 10 Jahre arbeiten, 10 Jahre nicht arbeiten, 3 Jahre arbeiten usw. Was ist dann "die zweite Hälfte der Erwerbszeit"?

Beitrag von „plattyplus“ vom 5. Oktober 2022 23:00

Schmidt

Das heißt: Bei Renteneintritt wird geschaut wie viele Jahre Du in der PKV und wie viele Jahre in der GKV warst. Bist Du bei Renteneintritt in der GKV, warst aber in der 2. Hälfte deines Erwerbslebens (also in den letzten $x/2$ Jahren von insg. x Jahren, die Du versichert warst) mehr als 10% der Zeit in der PKV versichert, wird dich am Tage des Renteneintritts die GKV rauswerfen und du mußt dich dann wieder in der PKV versichern.

Beitrag von „undichbinweg“ vom 5. Oktober 2022 23:08

Zitat von Schmidt

"die zweite Hälfte der Erwerbszeit"?

Ausgehend von einem Beginn mit 20 J:

1. Hälfte: 20J - 42J
2. Hälfte: 42J - 64J

Also für einen Zugang zur KVdR muss man 20 Jahre vor Rente gesetzlich versichert gewesen sein.

Ansonsten ist man freiwillig gesetzlich versichert.

Was die Unterschiede sind, das ist allerdings je nach Konstellation anders. Die KVdR sei allerdings günstiger?

Beitrag von „Schmidt“ vom 5. Oktober 2022 23:18

Zitat von calmac

Ausgehend von einem Beginn mit 20 J:

1. Hälfte: 20J - 42J
2. Hälfte: 42J - 64J

Ist das so oder hast du dir das gerade ausgedacht?

Beitrag von „undichbinweg“ vom 6. Oktober 2022 07:28

Ein Erwerbsleben umfasst ca. 40 Jahre.

Beitrag von „Schmidt“ vom 6. Oktober 2022 08:29

Zitat von calmac

Ein Erwerbsleben umfasst ca. 40 Jahre.

Also ausgedacht, ok.

Dann schaue ich die tatsächliche Regelung selbst nach.

Edit: Es geht um den Zeitpunkt der Aufnahme der ersten grundsätzlich versicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit, kann also auch erst mit 30 oder 40 sein. Und man muss auch nicht selbst

versichert sein, die Familienversicherung reicht.

Die Freiwillige KV kostet etwas mehr, weil man den Zusatzbeitrag der KV offenbar komplett selbst übernehmen muss. Für die PV gibt es gar keinen Zuschuss.

Beitrag von „undichbinweg“ vom 6. Oktober 2022 09:51

Zitat von Schmidt

Es geht um den Zeitpunkt der Aufnahme der ersten grundsätzlich versicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit, kann also auch erst mit 30 oder 40 sein. Und man muss auch nicht selbst versichert sein, die Familienversicherung reicht.

Die Freiwillige KV kostet etwas mehr, weil man den Zusatzbeitrag der KV offenbar komplett selbst übernehmen muss. Für die PV gibt es gar keinen Zuschuss.

Danke für die Infos, finde ich sehr interessant. Auch, wenn es für mich vollkommen irrelevant ist.

Also ausgehend von einem Rentenalter von 67: ich muss bis dahin 90% der zweiten Erwerbshälfte gesetzlich versichert gewesen sein.

Ich muss bis spätestens 54 (nicht inkl.) versicherungspflichtig sein, damit ich die 90% erfülle.

Beitrag von „plattyplus“ vom 6. Oktober 2022 10:13

Zitat von calmac

Ich muss bis spätestens 54 (nicht inkl.) versicherungspflichtig sein, damit ich die 90% erfülle.

Aber auch nur, wenn Du bis zum Regel-Pensionsalter durchhältst. Solche Rechnungen erinnern mich irgendwie an meine Schüler. Die haben per Excel-Tabellenkalkulation ausgerechnet wie viele Stunden sie fehlen dürfen, um gerade unter der 30% Marke zu bleiben und so ihren Bafög-Anspruch nicht zu verlieren. Atteste hatten sie von Doc-Hollyday am laufenden Band gebracht. Was sie aber nicht bedacht hatten: Am letzten Schultag endete der Unterricht nach der 4.

Stunde, eben nicht planmäßig nach der 8., und damit waren sie am Ende bei einer Fehlzeit von 30,005% undsomit ihren Bafög-Anspruch los. ...

Ich habe sie im nächsten Schuljahr nicht wieder gesehen. Dann haben sie sich doch endlich Arbeit gesucht statt dem Sozialsystem immer weiter auf der Tasche zu liegen. 😂

Beitrag von „undichbinweg“ vom 6. Oktober 2022 10:22

Zitat von plattyplus

Aber auch nur, wenn Du bis zum Regel-Pensionsalter durchhältst

Richtig. Ich habe aber keine Lust, für jeden einzelnen Menschen hier eine höchstpersönliche Berechnung durchzuführen 😊

Zitat von plattyplus

Am letzten Schultag endete der Unterricht nach der 4. Stunde, eben nicht planmäßig nach der 8., und damit waren sie am Ende bei einer Fehlzeit von 30,005% undsomit ihren Bafög-Anspruch los. ...

Finde ich grandios und freue mich sehr, dass sie doch nicht "ach komm, es sind nur 0,005%" 😊

Beitrag von „k_19“ vom 6. Oktober 2022 20:24

Zitat von plattyplus

Schmidt

Das heißt: Bei Renteneintritt wird geschaut wie viele Jahre Du in der PKV und wie viele Jahre in der GKV warst. Bist Du bei Renteneintritt in der GKV, warst aber in der 2. Hälfte

deines Erwerbslebens (also in den letzten x/2 Jahren von insg. x Jahren, die Du versichert warst) mehr als 10% der Zeit in der PKV versichert, wird dich am Tage des Renteneintritts die GKV rauswerfen und du mußt dich dann wieder in der PKV versichern.

Du kommst nicht in die KvDR, aber du kannst trotzdem freiwillig gesetzl. krankenversichert sein. Diese wird auf Antrag bezuschusst. Man steht dadurch nur schlechter da, wenn man zusätzl. Einnahmen (Miete, Dividende) hat - darauf fällt dann ebenfalls der Krankenkassenbeitrag (ich glaube der volle) an.

Um in die freiwillige gesetzl. Krankenversicherung zu kommen, müssen andere Bedingungen erfüllt sein.

Zitat

Wenn Du die Kriterien für die Aufnahme in die Krankenversicherung der Rentner (KVdR) nicht erfüllst, hast Du dennoch die Möglichkeit, Dich freiwillig gesetzlich zu versichern. Vorausgesetzt, Du warst ausreichend lange bei einer gesetzlichen Kasse versichert. Entscheidend ist, dass Du zwölf Monate unmittelbar vor Rentenbeginn gesetzlich versichert warst oder 24 Monate ohne Unterbrechung in den fünf Jahren vor Antragstellung.

<https://www.finanztip.de/gkv/freiwillig-versichert/>

Beitrag von „k_19“ vom 6. Oktober 2022 20:27

Zur Beihilfe: Ich warte zzt. etwa 5 bis 6 Wochen.

Der Wegfall der Kostendämpfungspauschale in NRW und - wie immer - nicht genug und kein neues Personal werden die Situation nicht entschärfen, sondern verschärfen.

Beitrag von „Westfale599“ vom 13. Oktober 2022 08:18

Die Beihilfe braucht 9 Wochen, die PKV 3 Wochen.

Ärzte wollen in der Regel das Geld 4 Wochen nach Rechnungserhalt.

Bislang habe ich auch immer vorgestreckt.

Durch die aktuelle Inflation ist das nicht mehr so gut.

Viele Kollegen sind ganz stumpf. Die reichen die Rechnung bei der Beihilfe ein und anschließend bei der PKV und zahlen die Arztrechnung dann eben nach 12 oder 14 Wochen.

Beitrag von „Susannea“ vom 13. Oktober 2022 08:23

Zitat von Westfale599

Die reichen die Rechnung bei der Beihilfe ein und anschließend bei der PKV

Warum nicht gleichzeitig?

Beitrag von „Westfale599“ vom 13. Oktober 2022 08:53

Susanna Gleichzeitige Einreichung würde bei meiner PKV nicht gehen. Die lehnen eine Bearbeitung ab, wenn kein Beihilfebescheid beiliegt. Ist bei meinem Kollegen auch so, der ist aber gleich versichert

Beitrag von „Vaia“ vom 13. Oktober 2022 09:36

Westfale599 welche pkv ist denn das?

Ich reiche immer erst bei der PKV (Barmenia) ein und die Rechnungen für die Beihilfe reiche ich erst ein, wenn ich so 10 Rechnungen beisammen habe oder auch mal 1x jährlich gebündelt.

Aber mit den überall steigenden Preisen werde ich da wohl auch umschwenken und jede Rechnung direkt zur Beihilfe geben.

Beitrag von „ChatNoir88“ vom 13. Oktober 2022 09:38

Zitat von Westfale599

Susanna Gleichzeitige Einreichung würde bei meiner PKV nicht gehen. Die lehnen eine Bearbeitung ab, wenn kein Beihilfebescheid beiliegt. Ist bei meinem Kollegen auch so, der ist aber gleich versichert

Das hab ich ja noch nie gehört. Der PKV kann es doch eigentlich egal sein, ob du bei der Beihilfe einreichst oder nicht, oder? Einzig, wenn die Beihilfe nicht komplett übernimmt, könnte dann ein Ergänzungstarif greifen, aber dann könnte man die Rechnung ja auch nachreichen ☺.

Beitrag von „CatelynStark“ vom 13. Oktober 2022 09:39

Zitat von Westfale599

Gleichzeitige Einreichung würde bei meiner PKV nicht gehen. Die lehnen eine Bearbeitung ab, wenn kein Beihilfebescheid beiliegt.

Was? Das ist ja total bescheuert.

Ich kann die Rechnungen per App sowohl bei der Krankenkasse, als auch bei der Beihilfe einreichen. Das mache ich immer sobald ich die Rechnung habe.

Die Überweisung mache ich auch immer sofort, allerdings als Terminüberweisung, so dass das Geld erst drei Tage vor Ablauf der Zahlungsfrist von meinem Konto geht. Bis dahin hat im Normalfall die Krankenkasse bezahlt. Die Beihilfe normalerweise nicht.

Wenn die Beträge so hoch sind, dass ich sie nicht vorstrecken kann oder will (hatte ich erst einmal, der KH-Aufenthalt, den ich hier schon mal erwähnte), rufe ich bei der Beihilfe und ggf. der Ärztin oder dem Abrechnungsservice an und kläre das.

Aber das was du beschreibst ist ja wirklich unhaltbar. Da müsste man ja im Prinzip wegen jeder Rechnung irgendwo rumtelefonieren (wenn man nicht vorstrecken kann/will).

Beitrag von „k_19“ vom 13. Oktober 2022 10:41

Der einzige vernünftige Grund dafür wäre doch der Beihilfeergänzungstarif, oder? Und da wäre es doch eher zum Vorteil der PKV, wenn du einen Beihilfebescheid nicht beilegst, da sie ggf. zuzahlen müssen, wenn die Beihilfe etwas nicht übernommen hat.

Da würde ich aber mal nachhaken oder an anderer Stelle nachfragen (Ombudsmann kostet nichts). Auf Dauer wäre mir das zu nervig.