

Beihilfe NRW - Antrag / Genehmigung

Beitrag von „chilipaprika“ vom 20. April 2025 11:46

Hi!

Ich habe einen Antrag auf Übernahme bei der Beihilfe gestellt. Wie telefonisch abgesprochen schriftlich eingereicht, mit dem vorgesehenen Formular und natürlich mit unterschriebenem Arztformular (und an die Scanstelle geschickt, selbstverständlich auf Papier). Erstaunlicherweise kam schon sehr schnell eine Antwort.

Die Antwort sagt im Betreff, dass es eine Antwort auf einen Antrag ist. Die Antwort hat aber nichts von einer Zu- oder Absage sondern ist der quasi Wortlaut von der Beihilfe-Ordnung, in welchen Fällen eine solche Leistung übernommen wird. Ich bin ja nicht diejenige, die entscheidet, ob meine Krankheit "schwerwiegend genug" ist.

Klar werde ich am Dienstag anrufen, aber trotzdem frage ich mich, ob es "normal" ist, ob es deren Art der Zusage ist? oder der Absage? Am Telefon hatte man mir gesagt, es werde ganz sicher aufgenommen, der Antrag sei halt eine Formalität.

(Es ist mein allererster Antrag, ich habe mich in dem Fall nicht darauf verlassen und weiß, dass ich womöglich in Eigenleistung treten, allerdings schon auf andere telefonische Ansagen, dass ich bei anderen Leistungen keinen Antrag brauche, deren Rechnungen bald kommen und im niedrigen 5-stelligen Bereich sein werden. Da frage ich mich schon, ob die Beihilfe eine "eigene Sprache" hat)

Beitrag von „Dr. Rakete“ vom 20. April 2025 12:14

Sind Gesprächspartner*in am Telefon und bearbeitende dieselbe Person gewesen?

Beitrag von „chilipaprika“ vom 20. April 2025 12:21

nein, natürlich nicht. (Die am Telefon kannte die Leistung nicht mal, musste sich erkundigen und las mir dann die - selbstverständlich mir schon bekannte - Beihilfeordnung)
Ich wundere mich halt über das Schreiben und wie es aussehen sollte.

Beitrag von „Sissymaus“ vom 21. April 2025 10:56

Hatten wir auch schon. Ich sollte was beantragen, dann wurde gesagt: Ohne Rechnung kann dazu nichts gesagt werden. 🤪 Da hat sich die Katze in den Schwanz gebissen.

Ich habs dann aber gemacht, denn ich hab die Behandlung als notwendig angesehen. Und es wurde dann auch alles übernommen.

Gleiches war bei der Kieferorthopädenbehandlung vom Sohn. Da musste beantragt werden, eine Zusage kam nie, übernommen wurde bisher alles. Die wollen vielleicht nur gefragt werden.

Beitrag von „chilipaprika“ vom 21. April 2025 11:05

Oh Danke!

Gut zu wissen, dass keine Antwort kommt.

Ich erachte die Behandlung auch als notwendig, es ist aber gerade nicht die einzige Sache, wofür ich in ungewisse Vorleistung gehe und mich irritiert dieses Prozedere.

Ich hätte angenommen, dass zu einem ANTRAG eine ANTWORT auch kommt. Ich fühle mich gerade ziemlich [vera](#)... vor.

Hoffen wir mal, dass die anderen Sachen auf jeden Fall übernommen werden, mir fällt auf, dass ich dazu gar keine Kommunikationsspuren habe (anders als bei der PKV)

Beitrag von „Dr. Rakete“ vom 21. April 2025 12:12

Ich würde davon ausgehen, dass im Streitfall gesagt wird, man habe dich auf die geltende BVO hingewiesen.

Sprich mit dem Arzt und weise ihn darauf hin, dass die Abrechnung Beihilfekonform erstellt sein muss.

Findige Ärzte finden da einen Weg!

Beitrag von „k_19“ vom 21. April 2025 12:52

Es gibt nur ganz bestimmte Behandlungen, die vorab genehmigt werden müssen wie beispielsweise kieferorthopädische Behandlungen, Implantate, Augenlaserbehandlungen.

In den allermeisten Fällen ist das nicht erforderlich und wahrscheinlich auch unüblich, dass jemand vorher anfragt. Das hängt auch nicht von der Höhe der Kosten ab. Bei sehr hohen Rechnungen erhältst du ja idR. vorab einen Heil- und Kostenplan, den man ggf. vorab einreichen kann. Es ist aber nicht zwingend erforderlich.

Beitrag von „k_19“ vom 21. April 2025 12:56

Man findet auch häufig mehr Informationen zur Beihilfefähigkeit, wenn man "Beihilfe NRW Behandlung x" googelt. Wenn die Beihilfe bestimmte Behandlungen nicht übernimmt, findet man das häufig online auf den Seiten der Bezirksregierungen oder hin und wieder auch ein Gerichtsurteil dazu.

Beitrag von „chilipaprika“ vom 21. April 2025 13:40

Die betroffene Behandlung steht eben genauso: wird übernommen, wenn... bzw. bei ...

Nur ist das Auslegungssache und nicht eine spezifische Diagnose.

Und genau deswegen sollte ich den Antrag stellen und ein spezifisches Formular /die Verordnung beilegen, damit sie entscheiden... (laut Telefonat).

Beitrag von „chilipaprika“ vom 29. April 2025 09:26

So, endlich jemanden erreicht.

Die Frau am Telefon war der Meinung, es "stünde eindeutig drin".

Ich habe dann gefragt, dass sie mir hilft, weil ich es nicht lesen würde. Sie hat etwas vorgelesen, was nicht in meinem Brief steht, na gut.

"... kann ich Ihnen mitteilen, dass Ihre XXY beihilfefähig ist".

Bei mir steht: "... kann ich Ihnen mitteilen, dass die Kosten für eine XXY beihilfefähig sein, wenn ...".

"Wenn es abgelehnt worden wäre, stünde es eindeutig drin".
haha.

Aber ist gut gegangen, also alles okay. Jetzt "nur noch" auf die Antwort der Debeka warten ("Post kommt diese Woche, ich darf Ihnen nichts sagen. Es kann eine Zusage sein, eine Absage oder die Bitte etwas nachzureichen"... Irgendwie spielen sie auf Zeit?).