

Polizeikräfte

Polizeibeamt*innen NRW

Stand: Februar 2022

Allgemeines

Mit Berufung in das Beamtenverhältnis haben Sie ab dem Tag Ihrer Ernennung (Aushändigung der Ernennungsurkunde) Anspruch auf Beihilfe und können für krankheitsbedingte Aufwendungen eine Beihilfe beantragen. Als Polizeibeamt*innen sind Sie in erster Linie auf die Leistungen der Freien Heilfürsorge angewiesen. Die Freie Heilfürsorge gewährleistet eine kostenlose und umfassende Gesundheitsvorsorge für die Polizeikräfte selbst, nicht aber für die Angehörigen.

Die Freie Heilfürsorge kann jedoch ausschließlich für die Zeit des aktiven Dienstes in Anspruch genommen werden. Es ist daher empfehlenswert, eine Anwartschaftsversicherung abzuschließen.

Mit Beginn des Ruhestands stellen Sie Ihre Beihilfeanträge zu allen Aufwendungen, die ab dem Zeitpunkt des Eintritts in den Ruhestand entstehen (Behandlungs-, Bezugsdatum) bitte beim Landesamt für Besoldung und Versorgung NRW (LBV NRW).

Zu welchen Aufwendungen von Polizeibeamt*innen kann eine Beihilfe gewährt werden?

Sofern die Freie Heilfürsorge Aufwendungen nicht erstattet, z. B. bei individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL), wird die Beihilfefähigkeit geprüft.

Polizeibeamt*innen können Beihilfen insbesondere noch erhalten:

- bei Inanspruchnahme beihilfefähiger Wahlleistungen im Krankenhaus.

Hinweis: bei Wahlleistung Zweibettzimmer (niedrigster Zweibettzimmersatz der jeweiligen Fachabteilung für Wahlleistungspatienten ohne gesondert in Rechnung gestellte Komfortzusatzleistungen) werden 15 Euro täglich als Eigenbehalt in Abzug gebracht; für die Wahlleistung ärztliche Behandlung beträgt der Eigenbehalt 10 Euro täglich (maximal 20 Tage pro Kalenderjahr oder 500 Euro pro Kalenderjahr). Die darüber hinausgehende Inanspruchnahme des Wahlarztes oder des Zweibettzimmers wird ohne Abzug eines Selbstbehalts bei der Gewährung von

Beihilfen berücksichtigt.

Wird ein Einzelzimmer gewählt, müssen die für ein Zweibettzimmer fiktiv abzurechnenden Kosten nachgewiesen werden, da als Wahlleistung bei der Unterbringung maximal die Kosten für ein Zweibettzimmer beihilfefähig sind. Mehraufwendungen für ein Einbettzimmer sind auch dann nicht beihilfefähig, wenn:

- die allgemeinen Krankenhausleistungen bereits die Unterbringung in einem Zweibettzimmer enthalten, oder
- wenn die Aufnahme in einem Einbettzimmer medizinisch notwendig war. Im diesem Fall darf das Krankenhaus nach der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) keinen Zuschlag für ein Einbettzimmer erheben

Die Rechnungen reichen Sie bitte zusammen mit der Wahlleistungserklärung in Kopie mit dem Beihilfeantrag ein.

- bei privatärztlicher Behandlung zu den Mehraufwendungen gegenüber den fiktiven Leistungen der Freien Heilfürsorge,
- bei Behandlung durch einen Heilpraktiker,
- bei Eingliederung von Zahnersatz einschließlich Implantaten; beihilfefähig sind die als notwendig und angemessen anzusehenden Kosten unter Berücksichtigung beihilfenrechtlicher Sonderregelungen, soweit sie die Leistungen der Freien Heilfürsorge übersteigen; bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen der Freien Heilfürsorge (z. B. Inanspruchnahme eines Nichtvertragszahnarztes) sind die notwendigen und angemessenen Aufwendungen unter Anrechnung der fiktiven Leistungen der Freien Heilfürsorge beihilfefähig,
- zu den Kosten einer künstlichen Befruchtung,
- zu den Kosten für die Säuglings- und Kleinkinderausstattung,
- zu den Aufwendungen für stationäre Müttergenesungskuren oder Mutter- bzw. Vater-Kind-Kuren nach § 6a BVO NRW,
- zu Aufwendungen für eine Familien- und Hauspflegekraft

Antragstellung

Beihilfen können grundsätzlich nur auf Antrag und mit Unterschrift der beihilfeberechtigten Person gewährt werden. Für die Antragstellung ist der bedienergeführte „[Beihilfeantrag](#)“ zu verwenden, der auf den Internetseiten der Rheinischen Versorgungskassen erhältlich ist.

Eine Beihilfe kann nur gewährt werden, wenn sie innerhalb von 24 Monaten nach Entstehen der Aufwendungen, spätestens jedoch 24 Monate nach der erstmaligen Ausstellung der Rechnung geltend gemacht wird. Dabei handelt es sich um eine sogenannte Ausschlussfrist, die im Regelfall durch Rückfragen, fehlende Nachweise oder andere zeitliche Verzögerungen nicht hinausgeschoben oder verlängert werden kann.

Bei erstmaliger Antragstellung oder Änderung des Versicherungsschutzes (nicht bei Beitragsänderung) ist dem Antrag ein Versicherungsnachweis (Versicherungsschein oder Quotenbescheinigung) der privaten Krankenversicherung beizufügen. Zu den Aufwendungen der beihilfeberechtigten Person selbst ist in allen Fällen der Leistungsnachweis beziehungsweise der begründete Ablehnungsbescheid (falls keine

Leistungsübernahme erfolgt) der Freien Heilfürsorge vorzulegen.

Sofern es sich nicht um die erstmalige Antragstellung bei den Rheinischen Versorgungskassen handelt, haben Sie auch die Möglichkeit, Ihre Belege digital über die [RVK-Beihilfe APP](#) einzureichen. Auch dies ist wie beim Kurzantrag nur zulässig, wenn sich seit Ihrem letzten Beihilfeantrag keine Veränderungen ergeben haben.

Rechtliche Hinweise

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Bestimmungen zur Beihilfe geben. Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass dieses Merkblatt nur eine begrenzte Übersicht der umfangreichen Bestimmungen geben kann. Rechtsansprüche können Sie hieraus nicht ableiten.

Kundenservice

Sie erreichen uns telefonisch

- täglich von 10:00 bis 11:00 Uhr
- zusätzlich montags bis donnerstags von 14:00 bis 15:00 Uhr

unter [+49 221 8273-4477](tel:+4922182734477).

oder über unser Kontaktformular unter <https://versorgungskassen.de/kontakt.html>

Gerne können Sie uns auch ein Fax senden unter: [+49 221 8284-3686](tel:+4922182843686)

Herausgegeben von:

Rheinische Versorgungskassen
Mindener Straße 2
50679 Köln
www.versorgungskassen.de