



**Merkblatt Beihilfe**  
**Praktische Hinweise zur Beantragung von Beihilfe- und  
Pflegeleistungen**

**Stand: 03 / 2021**

Sehr geehrte Beihilfeberechtigte,

in der täglichen Beihilfearbeitung sehen wir, dass bei Ihnen zum Teil Unsicherheiten im Zusammenhang mit der Beantragung Ihrer Beihilfe bestehen, die uns die Bearbeitung Ihrer Anträge erschweren. Dadurch kommt es dann oftmals auch für Sie zu Verzögerungen oder zu Mehraufwänden in der Antragsbearbeitung, welche hätten vermieden werden können.

Mit diesem Merkblatt möchten wir Ihnen praktische Hinweise für Ihre Beantragung von Beihilfe- oder Pflegeleistungen geben.

### **Allgemeines zur Antragstellung**

Beihilfe wird nur auf schriftlichen oder elektronischen Antrag gewährt. Daher reichen Sie Ihre Rechnungen, Rezepte etc. bitte nur mittels Antrag ein. Nutzen Sie dazu vornehmlich das Mitarbeiterportal (MAP) oder die durch die Beihilfestelle bereitgestellten Antragsformulare in Papier, welche unter [www.laf-mv.de/bezuege/Beihilfe/Formulare](http://www.laf-mv.de/bezuege/Beihilfe/Formulare) zu finden sind.

Sollten Sie etwas nachreichen wollen, so machen Sie dieses durch ein gesondertes Anschreiben, versehen mit Ihrer Personalnummer und unter Bezug auf Ihren bereits vorliegenden Antrag, damit eine eindeutige Zuordnung erfolgen kann. In diesem Fall ist kein Antragsformular zu verwenden. Für eine Nachreichung mittels des MAP nutzen Sie bitte das Formular „Übersendung Unterlagen“.

Bitte reichen Sie Ihre Antragsunterlagen mit Ihren Rezepten, Rechnungen etc. zeitnah ein, sobald die beihilfefähigen Aufwendungen eine Gesamtsumme von 200 EUR erreicht haben. Ihre BeihilfesachbearbeiterInnen werden es Ihnen danken, wenn Sie keine „Gesammelten Werke“ einreichen. Das verzögert die Bearbeitung und verursacht gerade am Jahresende bzw. Jahresanfang immer wieder längere Bearbeitungszeiten. Mit einer zeitnahen Einreichung Ihres Antrages laufen Sie im Übrigen auch nicht mehr Gefahr, dass einzelne Rechnungen, Rezepte etc. bereits verjährt sind.

In diesem Zusammenhang möchten wir Sie auch auf die Internetseite der Beihilfestelle [www.laf-mv.de/bezuege/Beihilfe/](http://www.laf-mv.de/bezuege/Beihilfe/) hinweisen. Hier können Sie sich z. B. unter „Formulare“ Antragsformulare herunterladen und ausfüllen. Des Weiteren finden Sie

hier Merkblätter zu den verschiedensten Themen und regelmäßig aktuelle Informationen zur Beihilfe.

## **Antragstellung in Papierform**

Seit Februar 2020 gibt es vereinfachte Formulare zur Beantragung von Beihilfe- und Pflegeleistungen. Diese Antragsformulare fordern im Gegensatz zu den „alten“ Formularen keine Aufstellung Ihrer einzureichenden Aufwendungen mehr. So brauchen Sie bei dem neuen Kurzantrag, neben Ihren persönlichen Angaben, nur noch die Antragssumme und die Anzahl der Belege einzutragen.

Des Weiteren achten Sie bitte auf Folgendes:

- **Haben Sie das richtige Antragsformular?**

- *Benutzen Sie den „Beihilfe-Langantrag“ bei der erstmaligen Antragstellung, wenn es Änderungen in den persönlichen Verhältnissen gibt oder bei Aufwendungen für Privatunfälle.*
- *Den sog. „Beihilfe-Kurzantrag“ können Sie immer verwenden, wenn es keine Änderungen Ihrer persönlichen Verhältnisse im Vergleich zum letzten Antrag gegeben hat. In dem Kurzantrag müssen Sie neben dem Antragskopf nur noch die Antragssumme, die Anzahl der Belege und die Art der Überweisung angeben und unterschreiben.*
- *Für die Beantragung von Pflegeleistungen benutzen Sie bitte den Pflegeantrag.*

- **Haben Sie den Antragskopf ordnungsgemäß ausgefüllt?**

- *Die aktuelle Personalnummer und Ihr Geburtsdatum sind wichtig, damit Sie bei uns zugeordnet werden können. Eine Telefonnummer und eine E-Mail-Adresse sind hilfreich für eine schnelle Kontaktaufnahme bei Rückfragen.*

- **Ist Ihr Antrag unterschrieben?**

- *Ohne Unterschrift kann der Antrag **nicht** bearbeitet werden und wird zurückgesandt.*

- **Sind Ihre einzureichenden Belege korrekt und vollständig?**

- *Sind die Belege bei Antragstellung nicht älter als **1 Jahr**? Für die Ausschlussfrist ist das Eingangsdatum beim LAF M-V entscheidend. Rechnungen, Rezepte etc., welche bei Eingang im LAF M-V älter als 1 Jahr sind, können nicht mehr berücksichtigt werden.*
- *Keine Originalrechnungen, -verordnungen oder -rezepte einreichen.*
- *Prüfen Sie Ihre Rechnungen auf Richtigkeit hinsichtlich der Angaben zu Behandlungstagen, Behandlungsdauer und anderen für Sie kontrollierbaren Angaben. Bei Schwellenwerten über dem Faktor von 2,3 achten Sie bitte darauf, dass es dazu eine personenbezogene Begründung auf dieser Rechnung gibt. Anderenfalls können wir nur zu dem vorgeschriebenen Faktor erstatten.*
- *Sind die einzureichenden Kopien gut leserlich und ist auch alles vollständig (Vorder- und Rückseite) kopiert worden? Dieses gilt für Rechnungen, Verordnungen und Rezepte gleichermaßen.*
- *Bei (Physio-) Verordnungen bitte immer darauf achten, dass auch die Unterschriften zu den durchgeführten Behandlungen als Kopie mit beigefügt werden, sofern die Rechnung die Behandlungstage nicht enthält.*
- *Bitte die Unterlagen nicht klammern oder lochen. Gerade bei gelochten Rezepten fehlen immer wieder relevante Daten wie z. B. bei der Pharmazentralnummer (PZN) oder dem Abkaufdatum.*
- *Laborrechnungen, welche im Zusammenhang mit einer Zahnarztleistung stehen, bitte nur mit der dazugehörigen Rechnung des Arztes einreichen. Anderenfalls kann die Laborrechnung nicht zugeordnet werden.*

- *Mit Krankenhausrechnungen bitte immer auch die Entlassungsanzeige des Krankenhauses einreichen.*
- *Einreichung von Fahrtkosten nur mit entsprechender „Verordnung einer Krankenförderung“. Ausgenommen sind Fahrtkosten in Bezug auf Rehabilitationsmaßnahmen und den Einsatz eines Notarzt- bzw. Rettungswagens.*
- *Bitte reichen Sie uns keine unnötigen Unterlagen wie z. B. Überweisungsträger, Überweisungsbestätigungen, EC-Karten-Quittungen u. ä. ein.*
- *Bei der erstmaligen Beantragung von Pflegeaufwendungen bitte immer den Einstufungsbescheid Ihrer Pflegekasse mit einreichen.*
- *Dem Antrag auf Beihilfe für Pflegeaufwendungen ist der entsprechende Leistungsbescheid bzw. die Leistungsmitteilung der Pflegekasse beizufügen.*

## **Antragstellung über das Mitarbeiterportal (MAP)**

Für Online-Anträge über das Mitarbeiterportal gilt es Folgendes zu beachten:

- **Haben Sie die entsprechenden Belege hochgeladen?**
- **Sind diese Belege auch gut leserlich und wurde auch alles eingescannt (Vorder- und Rückseite)?** *Siehe Hinweise zu den Papieranträgen.*
- **Sind auch alle Belege vollständig?** *Siehe Hinweise zu den Papieranträgen.*

Das Mitarbeiterportal finden Sie unter [www.laf-mv.de/bezuege/Mitarbeiterportal/](http://www.laf-mv.de/bezuege/Mitarbeiterportal/).

## **Krankenhausdirektabrechnung**

Es können nur diejenigen Krankenhäuser direkt abrechnen, welche auch den gesetzlich Krankenversicherten dem Grunde nach offenstehen (vgl. § 108 SGB V) und der Rahmenvereinbarung zwischen dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat und der Deutschen Krankenhausgesellschaft beigetreten sind. Privatkliniken oder Kliniken im Ausland sind von der Direktabrechnung ausgeschlossen. Hier bleibt es beim bekannten Antragsverfahren in der Beihilfe.

Ob Ihr Krankenhaus am Verfahren der Direktabrechnung teilnimmt, können Sie vor oder bei der Aufnahme im Krankenhaus erfragen. Sollte Ihr Krankenhaus in der Liste nicht aufgeführt sein, lohnt sich trotzdem die Nachfrage nach einer Direktabrechnung im Einzelfall.

Eine Liste der beigetretenen Krankenhäuser finden Sie auf der Internetseite des LAF M-V unter [www.laf-mv.de/bezuege/Beihilfe/](http://www.laf-mv.de/bezuege/Beihilfe/).

Andere Direktabrechnungen, als die mit den o. g. Krankenhäusern, gibt es nicht; auch keine Apothekendirektabrechnungen.

## **Beihilfebescheid**

Nachdem wir Ihren Beihilfeantrag bearbeitet haben, erfolgt der Versand Ihres Beihilfebescheides. Alle aktiven Beamten, welche sich nicht in Elternzeit oder einer Beurlaubung befinden, erhalten ihre Beihilfebescheide aus Gründen der

Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit (§ 7 Landeshaushaltsordnung M-V) ausschließlich per Kurier über Ihre Dienststelle.

Die Beamtinnen und Beamten unter Ihnen, welche sich für den Bescheidempfang über das MAP entschieden haben, bitten wir, bei Erhalt der Benachrichtigung, dass der Beihilfebescheid im MAP eingestellt wurde, innerhalb der nächsten 10 Tage den Bescheid im MAP abzurufen. Anderenfalls wird Ihnen der Bescheid nochmals in Papierform zugestellt. Das gilt es zu vermeiden.

Sofern Sie Ihren Bescheid erhalten haben, bitten wir Sie, diesen umfassend zu prüfen. Bitte beachten Sie dabei die Hinweistexte am Ende des Bescheides.

### **Widerspruch zum Beihilfebescheid**

Gegen Ihren Beihilfebescheid können Sie innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe Widerspruch einlegen. Bei der Widerspruchseinlegung gilt es folgendes zu beachten:

Zur Fristwahrung ist die Erhebung des Widerspruchs in schriftlicher, elektronischer Form nach § 3a Abs. 2 VwVfG oder zur Niederschrift beim LAF M-V erforderlich (§ 70 Abs. 1 VwGO). Eine einfache, nicht zertifizierte E-Mail genügt diesem Erfordernis nicht. Zur Formwahrung können Sie z.B. den mit einer eigenhändigen Unterschrift versehenen Widerspruch als PDF-Dokument per E-Mail, über das Mitarbeiterportal oder auf dem Postweg übermitteln. Der Eingang muss fristwährend innerhalb der aus der Rechtsbehelfsbelehrung ersichtlichen Widerspruchsfrist beim LAF M-V erfolgen.

### **Allgemeine Hinweise**

Bitte bedenken Sie, dass wir bei der Bearbeitung Ihrer Beihilfeanträge und Anfragen die bestehenden Gesetze und Verordnungen einhalten und anwenden. Eine völlige oder teilweise Ablehnung von bestimmten Aufwendungen oder Leistungen, hat nichts mit Ihrer Person zu tun.

In unserer täglichen Arbeit stellen wir vermehrt fest, dass die Beihilfestelle oft mit der Privaten Krankenkasse verglichen oder sogar gleichgesetzt wird. Dem ist nicht so. Die Beihilfestelle zahlt Ihnen Ihre Beihilfe entsprechend der einschlägigen Rechtsvorschriften. Die Private Krankenkasse hält sich dagegen an den mit Ihnen geschlossenen Versicherungsvertrag. Um sicher zu gehen, dass Ihnen die Ärzte und Therapeuten auch die „richtigen“ Rechnungen stellen, empfehlen wir denjenigen unter Ihnen, die privat versichert sind, sich in den Arztpraxen, Krankenhäusern, Physiotherapiepraxen etc. als „*Privatpatient mit Beihilfeberechtigung*“ zu erkennen zu geben.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Beihilfestelle  
des Landesamtes für Finanzen Mecklenburg-Vorpommern