



Fragebogen zum Thema Beihilfe 2025

Block 1

0. Allgemeines

- a) Wie alt bist du? _____
- b) Welches Geschlecht hast du? (w/m/d) _____
- c) In welcher Kreisgruppe der GdP bist du? _____

1. Was bist du, wie ist dein Status?

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| a) Tarifbeschäftigte/-r | ☐ ja | ☐ nein |
| b) Polizeivollzugsbeamter/-in | ☐ ja | ☐ nein |
| c) Verwaltungsbeamter/-in | ☐ ja | ☐ nein |
| d) Versorgungsempfänger/-in | ☐ ja | ☐ nein |
| e) Rentner/-in | ☐ ja | ☐ nein |

2. Beihilfeberechtigte (ohne Prozentangaben) – Mehrfachangaben möglich

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| a) Tarifbeschäftigte/-r mit Beihilfeanspruch für Familienangehörige | ☐ ja | ☐ nein |
| b) Polizeivollzugsbeamter/-in | ☐ ja | ☐ nein |
| c) Polizeivollzugsbeamter/-in mit Beihilfeanspruch für Familienangehörige | ☐ ja | ☐ nein |
| d) Verwaltungsbeamte/-r ohne Beihilfeanspruch | ☐ ja | ☐ nein |
| e) Verwaltungsbeamte/-r mit Beihilfeanspruch | ☐ ja | ☐ nein |
| f) Verwaltungsbeamte/-r mit Beihilfeanspruch für Familienangehörige | ☐ ja | ☐ nein |
| g) Versorgungsempfänger/-in mit Beihilfeanspruch | ☐ ja | ☐ nein |
| h) Versorgungsempfänger/-in mit Beihilfeanspruch für Familienangehörige | ☐ ja | ☐ nein |
| i) Rentner/-in mit Beihilfeanspruch | ☐ ja | ☐ nein |

3. Bist du Beihilfeempfänger und/oder hast du Beihilfe bereits in Anspruch genommen?

- | | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| a) Beihilfe als Beihilfeempfänger/-in
(z. B. Verwaltungsbeamter/-in, Versorgungsempfänger/-in, etc.) | ☐ ja | ☐ nein |
| b) Beihilfe als Polizeivollzugsbeamter/-in | ☐ ja | ☐ nein |
| c) Beihilfe für Familienangehörige | ☐ ja | ☐ nein |

Block 1 - Allgemeine Hinweise, Empfehlungen, Anregungen, Wünsche etc.

Was bewertest du positiv? Was sollte aus deiner Sicht unbedingt verändert bzw. verbessert werden?
Anlagen können bei Bedarf beigelegt werden.

Block 2

4. Wie erfolgt die Antragstellung von Beihilfeanträgen? (Mehrfachangaben möglich)

Einreichungsform:

- a) Einreichung der Anträge erfolgt mittels Vordrucke ☐ ja ☐ nein
- b) Einreichung der Anträge erfolgt über das Mitarbeiterportal der Homepage ☐ ja ☐ nein

5. Wie zufrieden bist du mit den Bearbeitungszeiten für Arztrechnungen, Medikamente etc.:

- a) Wie waren die Bearbeitungszeiten bei Anträgen im Allgemeinen?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

- b) Wie waren die Bearbeitungszeiten bei Anträgen über das Mitarbeiterportal mit Einzelrechnungen von über 1.000,00 € unter Nutzung des Buttons?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

- c) Wie waren die Bearbeitungszeiten bei Anträgen mit Einzelrechnungen von über 1.000,00 € bei Einreichung in Papierform?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

6. Wie zufrieden warst du mit der Beihilfe im Allgemeinen?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

7. Bei persönlicher Kontaktaufnahme, wie verhielten sich die Mitarbeiter/-innen? (telefonisch bzw. Termin vor Ort)

- a) Freundlichkeit

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

- b) Kompetenz

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

- c) Beratung

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

8. Wie zufrieden warst du mit der Erreichbarkeit der Beihilfestelle?

- a) Telefonische Kontaktaufnahme

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

- b) Öffnungszeiten bzw. Sprechzeiten

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

9. Waren die Antworten verständlich und hilfreich?

- a) Bei telefonischen Anfragen

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

- b) Bei schriftlichen Anfragen

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

- c) Wurde dir bei deinem Problem geholfen

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

Block 2 - Allgemeine Hinweise, Empfehlungen, Anregungen, Wünsche etc.

Was bewertest Du positiv? Was sollte aus deiner Sicht unbedingt verändert bzw. verbessert werden?
Anlagen können bei Bedarf beigefügt werden.

Block 3

10. Erstattung von Arzneimitteln (z. B. Festbeträge)

Häufig werden die Kosten eines Medikaments nicht vollständig übernommen. Das basiert auf einer Regelung des SGB V, die nicht nur bei Gesetzlichen Krankenkassen, sondern auch in der Beihilfe Anwendung findet. Vierteljährlich überarbeitet das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte diese Festbeträge.

- a) Ist dir bekannt, dass es Übersichten für Festbeträge von Arzneimitteln gibt?
- b) Wurden dir deine Kosten für Arzneimittel, abzüglich der Kosten für Verpackungsgrößen, stets erstattet?
- c) Wurde dir die Erstattung von Arzneimitteln verweigert?
- d) Waren die Erläuterungen auf dem Bescheid verständlich formuliert?

11. Es gibt die Möglichkeit der Krankenhausdirektabrechnung:

- a) Ist dir die Möglichkeit bekannt?
- b) Kennst du die Vordrucke?
- c) Hast du bereits Anträge gestellt?
- d) Wurden die Anträge genehmigt?
- e) Wie waren die Bearbeitungszeiten der Anträge?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

12. Es gibt die Möglichkeit der Abschlagszahlung:

- a) Ist dir die Möglichkeit bekannt?
- b) Kennst du die Vordrucke?
- c) Hast du bereits Anträge gestellt?
- d) Wurden die Anträge genehmigt?
- e) Wie waren die Bearbeitungszeiten der Anträge?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

13. Gewährleistung von Pflegeleistungen durch die Beihilfe

- a) Ist dir die Möglichkeit bekannt? Für Familienangehörige:
- b) Kennst du das Antragsverfahren? Für Familienangehörige:
- c) Hast du bereits Anträge gestellt? Für Familienangehörige:
- d) Wurden die Anträge genehmigt? Für Familienangehörige:
- e) Wie waren die Bearbeitungszeiten der Anträge?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

14. Ärztliche Atteste zur Erlangung von Medikamenten

Grundsätzlich sind in der Beihilfe nur verschreibungspflichtige Medikamente beihilfefähig. Für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel ist eine ärztliche Bescheinigung erforderlich, die die Notwendigkeit der Therapie bei schweren Erkrankungen bestätigt. Diese Bescheinigung müssen die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt ausstellen und die Diagnose sowie den Zeitraum der Behandlung beinhalten.
(s. Formular LBesA-5211-2024-04-BH-AZ)

- a) Ist dir die Möglichkeit bekannt?
- b) Kennst du das Antragsverfahren?
- c) Hast du bereits Anträge gestellt?
- d) Wurden die Anträge genehmigt?
- e) Wie waren die Bearbeitungszeiten der Anträge?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

15. Es gibt die Möglichkeit, Widersprüche gegen einzelne Entscheidungen bzw. Bescheide einzulegen.

- a) Hast du bereits Widersprüche gegen Bescheide eingereicht?
- b) Wie viele Widersprüche in etwa hast Du bereits gegen Bescheide eingereicht? _____ Anzahl
- c) Wurde dir eine Eingangsbestätigung zugestellt?
- d) Gab es Mitteilungen zum zwischenzeitlichen Bearbeitungsstand?
- e) Wie waren die Bearbeitungszeiten?
- | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|
- f) War der Bescheid verständlich verfasst?
- | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|

Block 3 - Allgemeine Hinweise, Empfehlungen, Anregungen, Wünsche etc.

Was bewertest du positiv? Was sollte aus deiner Sicht unbedingt verändert bzw. verbessert werden?
Anlagen können bei Bedarf beigefügt werden.

Block 4

16. Wie ist die Verständlichkeit der bereitgestellten Vordrucke?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

17. Wie ist die Verständlichkeit der Merkblätter bzw. Hinweise?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

18. Wie zufrieden bist du mit den Informationen des Landesamtes?

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--

Block 4 - Allgemeine Hinweise, Empfehlungen, Anregungen, Wünsche etc.

Was bewertest du positiv? Was sollte aus deiner Sicht unbedingt verändert bzw. verbessert werden?
Anlagen können bei Bedarf beigefügt werden.

Hinweis zur Anonymität und zum Datenschutz

Eure Antworten werden streng vertraulich behandelt und ausschließlich in anonymisierter Form ausgewertet. Es werden keine personenbezogenen Daten gespeichert, die Rückschlüsse auf einzelne Personen zulassen. Die Erhebung und Verarbeitung erfolgt im Einklang mit den geltenden Datenschutzbestimmungen.