

information

Die pauschale Beihilfe für Beamtinnen und Beamte in Berlin

Die neuen Möglichkeiten für die Absicherung von Krankheitskosten

DGB-Information

Der DGB – Aktiv für alle Beschäftigten im Öffentlichen Dienst

Der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB) vertritt die Beschäftigten aller Gruppen im Öffentlichen Dienst, Beamtinnen und Beamte wie auch Tarifbeschäftigte (Angestellte, Arbeiterinnen und Arbeiter).

Mehr Infos unter

www.beamte.berlin-brandenburg.dgb.de

Herausgeber: DGB Bezirk Berlin-Brandenburg
Abteilung Öffentlicher Dienst und Beamtenpolitik
Kapweg 4
13405 Berlin

Redaktion: Matthias Schlenzka
matthias.schlenzka@dgb.de

Stand: Januar 2020

Die pauschale Beihilfe für Beamtinnen und Beamte in Berlin

Die neuen Möglichkeiten für die Absicherung von Krankheitskosten

Das Land Berlin plant, seinen freiwillig gesetzlich versicherten Beamtinnen und Beamten ab 2020 einen Zuschuss zu den Beiträgen für ihre gesetzliche Krankenversicherung (GKV) zu zahlen. Gesetzlich krankenversicherte Beamtinnen und Beamte mussten bislang den vollen Versicherungsbeitrag selbst tragen. Dies stellt für die Betroffenen eine hohe finanzielle Belastung dar. Die Beihilfeleistungen des Dienstherrn konnten sie systembedingt neben einer gesetzlichen Versicherung nur wenig bis gar nicht in Anspruch nehmen, was eine zusätzliche Benachteiligung mit sich brachte.

Die neue Regelung soll voraussichtlich im ersten Quartal 2020 in Kraft treten. Zahlungen sollen rückwirkend zum 1. Januar 2020 beantragt werden können. Somit können Beamtinnen und Beamte, die freiwillig in der GKV versichert sind und bisher den vollen Beitrag selbst gezahlt haben, alternativ zu den klassischen individuellen Leistungen der Beihilfe im Krankheitsfall einen Zuschuss des Dienstherrn zu ihrer Krankenvollversicherung erhalten: die pauschale Beihilfe. Sie wird für viele Betroffene zu einer erheblichen finanziellen Entlastung führen. Damit wird eine jahrzehntelange strukturelle Benachteiligung von tausenden gesetzlich krankenversicherten Beamtinnen und Beamten beendet, da der Dienstherr seiner Fürsorgeverantwortung nun auch für diese Beamtinnen und Beamten in angemessener Form nachkommt.

I. Die Ausgangslage

Freiwillig gesetzlich krankenversicherte Beamtinnen und Beamte in Berlin mussten bislang ihren Krankenversicherungsbeitrag in voller Höhe selbst bezahlen. Einen (hälftigen) Arbeitgeberzuschuss, wie bei gesetzlich versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern üblich, erhielten sie bis dahin nicht. Die Höhe des Beitrags richtet sich nach ihrem Einkommen. Für freiwillig gesetzlich versicherte Beamtinnen und Beamte wird der ermäßigte Beitragssatz 14,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen erhoben, da sie keinen Anspruch auf Krankengeld benötigen.¹ Gesetzliche Krankenkassen können darüber hinaus einen kassenabhängigen Zusatzbeitrag erheben, der durchschnittlich bei 0,9 Prozent liegt.

¹ Beamtinnen und Beamte erhalten auch während krankheitsbedingter Fehlzeiten ihre Beamtenbezüge und benötigen daher kein Krankengeld.

II. Die neue pauschale Beihilfe

1. Der rechtliche Rahmen der pauschalen Beihilfe

Die pauschale Beihilfe ist eine zusätzliche, weitere Variante der Beihilfe. Sie ist freiwillig. Allerdings ist die einmal getroffene Entscheidung für ein Dienstverhältnis in Berlin in der Regel bindend. Eine Ausnahme gilt nur im Beamtenverhältnis auf Widerruf für Anwärtnerinnen und Anwärtler sowie Referendare (siehe weiter unten Punkt II. 4).

Die rechtliche Grundlage für die Gewährung von Beihilfe ist die Fürsorgepflicht des Dienstherrn. Da das System der Beihilfegewährung nicht zu den hergebrachten Grundsätzen des Berufsbeamtentums gehört, wird den Dienstherrn ein weiter Gestaltungsspielraum bei der Ausgestaltung der Fürsorge eingeräumt.

Die pauschale Beihilfe ist nicht Teil des Sozialrechts sondern des Landesbeamtenrechts in Berlin. Die sozialrechtlichen Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zur GKV richten sich weiterhin allein nach den sozialrechtlichen Regelungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (§§ 6 und 9 SGB V) und bleiben von der pauschalen Beihilfe unberührt.

2. Eckpunkte der pauschalen Beihilfe

Auf Antrag des Beschäftigten wird statt der Beihilfe zu einzelnen Aufwendungen (individuelle Beihilfe) eine pauschale Beihilfe in Höhe der Hälfte des Versicherungsbeitrags für eine Krankenvollversicherung gezahlt. Der Wechsel zur pauschalen Beihilfe ist in der Regel unwiderruflich (mit Ausnahme von Widerrufsbeamten) und gilt sowohl für die aktive Dienstzeit als auch für die Pensionszeit. Mit der Gewährung der pauschalen Beihilfe ist grundsätzlich der Verzicht auf individuelle Beihilfeleistungen verbunden. Allerdings ist aufgrund der Fürsorgepflicht die Gewährung von individueller Beihilfe zur Vermeidung von Härtefällen auch weiterhin in Ausnahmefällen möglich.

Das Gesetz zur Einführung der pauschalen Beihilfe soll im ersten Quartal 2020 in Kraft treten. Grundsätzlich wird die pauschale Beihilfe nur für die Zukunft gewährt. Für eine Übergangszeit ist vorgesehen, dass die pauschale Beihilfe auch rückwirkend ab dem 1. Januar 2020 beantragt werden kann. Allerdings müssen dann individuelle Beihilfeleistungen für Aufwendungen, die ab dem 1. Januar 2020 entstanden sind, zurückerstattet werden.

Von einem Wechsel zur pauschalen Beihilfe bleiben folgende Ansprüche unberührt:

- Ansprüche auf amtsangemessene Alimentation im Krankheitsfall
- Ansprüche auf Leistungen aus der Dienstunfallfürsorge
- Ansprüche auf Leistungen der Beihilfe im Pflegefall

3. Wechsel des Dienstherrn

Die Entscheidung für die pauschale Beihilfe gilt nur für das Land Berlin. Bei einem Wechsel zu einem anderen Bundesland, das ebenfalls eine pauschale Beihilfe anbietet, besteht erneut ein Wahlrecht zwischen pauschaler und individueller Beihilfe. Die pauschale Beihilfe kann dann wieder erneut beantragt werden.

Bei einem Wechsel zu einem Dienstherrn ohne pauschale Beihilfe (z. B. Bund) gilt wieder das „alte System“ der individuellen Beihilfe. In diesem Fall müssen die Beiträge für eine Krankenvollversicherung in der GKV wieder eigenständig in voller Höhe aus dem eigenen Einkommen finanziert werden.

4. Beamtinnen und Beamte auf Widerruf

Anwärterinnen und Anwärter sowie Referendare sind nicht an ihre Entscheidung für die pauschale Beihilfe gebunden, denn ein Beamtenverhältnis auf Widerruf endet mit Beendigung der Ausbildungszeit kraft Gesetz. Nach dem Ablauf eines Beamtenverhältnisses auf Widerruf wird ein neues Beamtenverhältnis (auf Probe) begründet. Damit entsteht auch der Anspruch auf Beihilfe erneut, sodass eine Entscheidung für oder gegen die Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe für dieses Beamtenverhältnis nochmals getroffen werden kann. Beihilfeberechtigte sind also in diesem Fall nicht mehr an ihre im Beamtenverhältnis auf Widerruf getroffene Entscheidung gebunden.

Gesetzlich versicherte Anwärterinnen und Anwärter, die noch unentschlossen sind, können sich daher für die Zeit der Ausbildung erst einmal ohne Risiko für den Verbleib in der GKV entscheiden und die pauschale Beihilfe wählen. So können sie sich während der Ausbildungszeit zunächst in Ruhe und ohne Druck darüber informieren, welche Vor- und Nachteile die verschiedenen Möglichkeiten der Absicherung von Krankheitskosten mit sich bringen.

III. Die verschiedenen Möglichkeiten der Krankheitskostenabsicherung

Mit der Einführung der pauschalen Beihilfe wurden die Möglichkeiten für die Absicherung von Krankheitskosten erweitert. Nun gibt es in Berlin grundsätzlich folgende Varianten:

- Beihilfekonformer PKV-Tarif und individueller Beihilfeanspruch
- Freiwillige Versicherung in der GKV mit hälftigem Beitragszuschuss des Dienstherrn (pauschale Beihilfe)
- Freiwillige Versicherung in der GKV und individueller Beihilfeanspruch
- Krankenvollversicherung in der PKV und individueller Beihilfeanspruch
- Krankenvollversicherung in der PKV mit hälftigem Zuschuss des Dienstherrn (pauschale Beihilfe)

1. Beihilfekonformer PKV-Tarif und individueller Beihilfeanspruch

Die Versicherung in einem beihilfekonformen Tarif einer privaten Krankenversicherung (PKV) kombiniert mit einem individuellen Beihilfeanspruch ist die „klassische Form“ der Absicherung von Krankheitskosten in einem Beamtenverhältnis. Die Absicherung der Krankheitskosten erfolgt in dieser Variante durch zwei

Komponenten: der Beihilfe durch den Dienstherrn und einer ergänzenden privaten Krankenversicherung. Für beide Komponenten gilt das sogenannte Kostenerstattungsprinzip. Das heißt, dass der Beihilfeberechtigte die Rechnungen für ärztliche oder therapeutische Leistungen zunächst selbst begleicht und danach die erstattungsfähigen Kosten von der Beihilfestelle und von der privaten Krankenversicherung erstattet werden. Dies wird zuweilen als Belastung wahrgenommen, da das Geld für die zum Teil sehr hohen Rechnungen „vorgestreckt“ werden muss. Auch die Abrechnungsbürokratie wird von manchen Beamtinnen und Beamten als hinderlich wahrgenommen. Als besonderer Vorteil einer privaten Krankenversicherung werden dagegen oft die im Vergleich zur GKV erweiterten Leistungen sowie eine schnelle Terminfindung beworben.

Die Höhe der Beihilfe durch den Dienstherrn richtet sich nach dem individuellen Beihilfeanspruch, der je nach Familienstand und Lebensphase zwischen 50 und 70 Prozent variieren kann. Die Absicherung der Kosten für den verbleibenden Eigenanteil (von 50 bis 30 Prozent) erfolgt durch einen beihilfekonformen Tarif einer privaten Krankenversicherung. Die Kosten für die Versicherungsbeiträge richten sich dabei nach dem persönlichen Gesundheitsrisiko bzw. nach dem Lebensalter.

Sofern zum Beispiel Vorerkrankungen vorliegen, kann das Versicherungsunternehmen entsprechende Risikozuschläge erheben, was die Versicherung dann teurer macht. Unter Umständen ist eine private Versicherung auch nur im Basistarif möglich bzw. sinnvoll. Der Basistarif ist jedoch meist deutlich teurer als ein Standardtarif, und der Leistungskatalog orientiert sich stark an den Leistungen der GKV. Dafür haben sogenannte Vorerkrankungen bei Versicherungsbeginn im Basistarif keine Relevanz.

Auch das Lebensalter ist bei Abschluss der privaten Krankenversicherung ausschlaggebend für die Beitragshöhe. Dies gilt auch im Basistarif. Es gilt der Grundsatz, je höher das Lebensalter bei Versicherungsbeginn, umso höher sind die Beiträge. Gerade für lebensältere Beamtinnen und Beamte erweist sich dies oft als ein Problem.

In der PKV gibt es keine Familienversicherung. Während Ehepartner und Kinder ohne eigenes Einkommen in der GKV beitragsfrei mitversichert werden können, müssen diese Familienangehörigen bei einer privaten Krankenversicherung jeweils extra abgesichert werden. Auch hier erfolgt die Versicherung nach dem jeweiligen persönlichen (Gesundheits-)Risiko der einzelnen Familienmitglieder.

2. Freiwillige Versicherung in der GKV mit hälftigem Beitragszuschuss des Dienstherrn (pauschale Beihilfe)

Viele Beamtinnen und Beamte sind aus den unterschiedlichsten Gründen freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert. Ausschlaggebend ist für viele, dass keine Gesundheitsprüfung notwendig ist und auch das Lebensalter bei der Festsetzung des Beitrages keine Rolle spielt. Der Versicherungsbeitrag richtet sich nach den beitragspflichtigen Einnahmen. Die Versicherung von Beamtinnen und Beamten erfolgt zum ermäßigten Beitragssatz von 14,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen (zzgl. Zusatzbeitrag der gewählten Krankenkasse). Die Beitragsbemessung nach dem Einkommen erfolgt bis zur Beitragsbemessungsgrenze.

Einer der wesentlichen Vorteile der gesetzlichen Krankenversicherung ist die Familienversicherung, mit der Ehepartner und Kinder ohne eigenes Einkommen beitragsfrei mitversichert werden können. Außerdem empfinden viele Versicherte das in der GKV vorherrschende Sachleistungsprinzip als einen weiteren Vorteil. Abgesehen von eventuellen Zuzahlungen müssen gesetzlich krankenversicherte Patientinnen und Patienten die Behandlung des Arztes oder Therapeuten in der Regel nicht selbst bezahlen. Im Gegensatz zur PKV, wo das Kostenerstattungsprinzip gilt (siehe oben), erfolgt in der GKV die Abrechnung der Leistungen „im Hintergrund“ zwischen dem Leistungserbringer und der Krankenkasse.

Beamtinnen und Beamte, die freiwillig gesetzlich krankenversichert sind, erhalten nun auf Antrag einen hälftigen Zuschuss zum Versicherungsbeitrag durch den Dienstherrn. Der Dienstherr zahlt also die Hälfte des regulären Beitrages (7 Prozent) und die Hälfte des jeweiligen Zusatzbeitrages der Krankenversicherung. Die Versicherung und die Höhe des Beitrages sind dem Dienstherrn nachzuweisen. Dies gilt auch für Veränderungen des Beitrages, zum Beispiel bei Veränderung des Zusatzbeitrages. Die Auszahlung der pauschalen Beihilfe erfolgt monatlich mit den jeweiligen Dienstbezügen und ist steuerfrei.

Mit dem Antrag auf die pauschale Beihilfe wird unwiderruflich auf individuelle Beihilfeleistungen verzichtet. Das heißt, eine Rückkehr zu individuellen Beihilfeleistungen ist grundsätzlich nicht möglich, außer im Fall eines Wechsels zu einem anderen Dienstherrn ohne pauschale Beihilfe und im Beamtenverhältnis auf Widerruf (siehe oben). Dies gilt auch bei einem späteren Wechsel in das System der privaten Krankenversicherung (siehe hierzu auch Punkt III. 5). Zur Vermeidung von besonderen Härtefällen kann der Dienstherr jedoch in Ausnahmefällen individuelle Beihilfeleistungen gewähren. Die pauschale Beihilfe wird über die aktive Dienstzeit hinaus auch in der Pensionszeit gezahlt.

3. Freiwillige Versicherung in der GKV und individueller Beihilfeanspruch

Gesetzlich krankenversicherte Beamtinnen und Beamten können nach wie vor individuelle Beihilfeleistungen in Anspruch nehmen. Denn die pauschale Beihilfe ist eine freiwillige Wahlmöglichkeit und der Zuschuss zum Versicherungsbeitrag durch den Dienstherrn wird nur auf Antrag gezahlt. Sofern der Antrag nicht gestellt wird, bleibt es für gesetzlich krankenversicherte Beamtinnen und Beamte daher wie bisher.

Das heißt, sie tragen den Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von 14,0 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen (zzgl. Zusatzbeitrag der gewählten Krankenkasse) auch weiterhin vollständig selbst, maximal jedoch bis zur Beitragsbemessungsgrenze. Aus diesem Grunde ist diese Variante insbesondere im Vergleich mit der pauschalen Beihilfe relativ teuer und für die meisten gesetzlich krankenversicherten Beamtinnen und Beamte weniger sinnvoll.

Zwar bleibt in dieser Variante der individuelle Beihilfeanspruch weiterhin bestehen. Allerdings sind die individuellen Beihilfeleistungen nur sehr eingeschränkt nutzbar. Zum einen sind die Krankheitskosten in der Regel ja bereits abgesichert. Sofern darüber hinaus zusätzlich beihilfefähige Leistungen in Anspruch genommen werden, die nicht vom Leistungskatalog der GKV abgedeckt sind, muss jedoch der nicht durch die

Beihilfe abgesicherte Anteil der Kosten (50 bis 30 Prozent) selbst getragen werden. Gerade bei einem Beihilfeanspruch von „nur“ 50 Prozent führt das für viele Beamtinnen und Beamte oft zu einer finanziellen Überforderung, so dass auf zusätzliche beihilfefähige Gesundheitsleistungen oft verzichtet wird.

4. Krankenvollversicherung in der PKV und individueller Beihilfeanspruch

Grundsätzlich ist auch für Beamtinnen und Beamte die Absicherung der Krankheitskosten durch eine private Krankenvollversicherung nach persönlichem (Gesundheits-)Risiko möglich. Diese Versicherung trägt alle Krankheitskosten vollständig.

Allerdings war diese Tarifvariante bislang für beihilfeberechtigte Beamtinnen und Beamte nicht sonderlich sinnvoll. Denn die Versicherungsprämie ist im Vergleich zu einem beihilfekonformen Tarif in der Regel höher und musste bislang ohne Zuschuss durch den Dienstherrn voll selbst getragen werden.

Aus diesen Gründen ist diese Tarifvariante eher eine theoretische Möglichkeit, die daher von den privaten Krankenversicherungen für Beamtinnen und Beamte auch nicht angeboten wurde. Das ändert sich nun allerdings durch die Einführung der pauschalen Beihilfe (siehe hierzu nachfolgenden Punkt III. 5.).

5. Krankenvollversicherung in der PKV mit hälftigem Zuschuss des Dienstherrn (pauschale Beihilfe)

Mit der Einführung der pauschalen Beihilfe in Berlin können auch privat versicherte Beamtinnen und Beamte den hälftigen Zuschuss zur Versicherungsprämie in Anspruch nehmen, sofern sie durch eine Krankenvollversicherung abgesichert sind (siehe hierzu auch Punkt III. 4.). In diesem Fall zahlt der Dienstherr auf Antrag grundsätzlich die Hälfte des nachgewiesenen Beitrages für die private Krankenvollversicherung.

Die Höhe des Beitrages und damit auch die mögliche Höhe des Zuschusses ist jedoch auf die Höhe des Beitrages im Basistarif der privaten Krankenversicherung begrenzt.

Nach dem unwiderruflichen Wechsel zur pauschalen Beihilfe sind (abgesehen von besonderen Härtefällen) individuelle Beihilfeleistungen grundsätzlich ausgeschlossen. Die pauschale Beihilfe wird steuerfrei mit den monatlichen Dienstbezügen ausgezahlt.

Die privaten Versicherungsunternehmen bieten Beamtinnen und Beamten Vollversicherungstarife bislang nicht aktiv an. Auf Nachfrage ist eine Auswahl dieser Tarifvariante bei einigen privaten Krankenversicherungsunternehmen dennoch möglich.

IV. FAQs (Frequently Asked Questions – Häufig gestellte Fragen)

1. Wann ist im Beamtenverhältnis eine freiwillige gesetzliche Krankenversicherung möglich?

Eine freiwillige gesetzliche Krankenversicherung ist für Beamtinnen und Beamte möglich, wenn vor Eintritt in das Beamtenverhältnis ausreichende Vorversicherungszeiten in der GKV bestanden. Um diese Mitgliedschaft auch im Beamtenverhältnis aufrechtzuerhalten, muss die bisherige gesetzliche Krankenkasse gemäß § 9 Abs. 2 SGB V innerhalb von drei Monaten nach Begründung des Beamtenverhältnisses informiert werden. Andernfalls erfolgt nach dieser Zeit der Wechsel in das System der privaten Krankenversicherung. Eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung ist im Beamtenverhältnis dann nicht mehr möglich.

2. Für wen ist die pauschale Beihilfe sinnvoll?

Die pauschale Beihilfe ist vor allem für Beamtinnen und Beamte sinnvoll, die freiwillig in der GKV versichert sind und statt individueller Beihilfeleistungen einen hälftigen Zuschuss des Dienstherrn zu ihren Krankenversicherungsbeiträgen erhalten möchten. Eine freiwillige Versicherung in der GKV ist jedoch nur möglich, wenn vor Eintritt in das Beamtenverhältnis ausreichende Vorversicherungszeiten in der GKV bestanden (siehe Frage 1). Um die pauschale Beihilfe in der PKV zu nutzen, ist eine private Krankenvollversicherung abzuschließen.

3. Wie hoch ist die pauschale Beihilfe?

Die pauschale Beihilfe ist ein hälftiger Zuschuss des Dienstherrn zu den Beiträgen, die für eine Krankenvollversicherung aufzubringen sind.

Für freiwillig in der GKV versicherte Beamtinnen und Beamte ist der Beitrag einkommensabhängig. Sie zahlen den ermäßigten Beitrag von 14,0 Prozent ihres Einkommens bis zur Beitragsbemessungsgrenze (zzgl. des jeweiligen Zusatzbeitrages der gewählten Krankenkasse). Sie erhalten also 7 Prozent ihrer Beitragskosten sowie die Hälfte des jeweiligen Zusatzbeitrages der gewählten Krankenkasse erstattet.

Der Beitrag für eine private Krankenvollversicherung richtet sich nach dem persönlichen Risiko des Versicherten. Er wird ebenfalls zur Hälfte erstattet, jedoch begrenzt auf die Beitragskosten für einen Basistarif.

4. Ab wann und wie lange wird die pauschale Beihilfe gewährt?

Die pauschale Beihilfe wird ab Antragstellung für die Zukunft gewährt. Übergangsweise soll die Beantragung auch rückwirkend zum 1. Januar 2020 möglich sein. Dann müssen jedoch individuelle Beihilfeleistungen für Aufwendungen ab dem 1. Januar 2020 rückabgewickelt werden.

Zuständig ist das Landesverwaltungsamt Berlin. Dort wird der Antrag gestellt und die Höhe der pauschalen Beihilfe berechnet. Die Auszahlung erfolgt über die jeweilige Dienstbehörde (Stand Januar 2020).

Die pauschale Beihilfe wird während des gesamten Beamtenverhältnisses in Berlin gezahlt. Das umfasst sowohl die Zeit im aktiven Dienst als auch Zeiten im Ruhestand.

5. Ist die Auszahlung der pauschalen Beihilfe steuerfrei?

Die pauschale Beihilfe wird mit den aktuellen Dienstbezügen ausgezahlt. Diese Zahlung gilt als Ausgabe des Arbeitgebers für die Zukunftssicherung des Arbeitnehmers. Sie ist daher nach § 3 Nr. 62, S. 1 Einkommensteuergesetz (EStG) steuerfrei. Dies gilt auch für entsprechende Zahlungen für berücksichtigungsfähige Angehörige.

6. Ist die Wahl der pauschalen Beihilfe endgültig oder kann ich mich auch wieder für die individuelle Beihilfe entscheiden?

Der Antrag auf pauschale Beihilfe ist grundsätzlich unwiderruflich. Eine Ausnahme gilt nur für Beamtinnen und Beamte auf Widerruf (Anwärterinnen und Anwärter sowie Referendare). Das Beamtenverhältnis auf Widerruf endet automatisch kraft Gesetz. Nach dem Ende des Beamtenverhältnisses auf Widerruf wird (sofern die Voraussetzungen vorliegen) ein neues Beamtenverhältnis (zunächst auf Probe) begründet. Beamtinnen und Beamte auf Widerruf sind also bei Begründung eines neuen Beamtenverhältnisses nicht an ihre frühere Entscheidung für die pauschale Beihilfe gebunden.

7. Ist es möglich mit der pauschalen Beihilfe von der GKV in die PKV zu wechseln?

Gesetzlich versicherte Beamtinnen und Beamte, die sich für die pauschale Beihilfe entschieden haben, können auch nachträglich noch in eine Versicherung der PKV wechseln. Allerdings ist die Entscheidung für die pauschale Beihilfe unwiderruflich. Dies gilt auch bei einem Wechsel in die PKV. Daher ist der Wechsel in diesem Fall nur sinnvoll, wenn eine private Krankenvollversicherung gewählt werden kann. Denn in diesem Tarif kann auch die pauschale Beihilfe weiter genutzt werden.

8. Ist nach einem Wechsel in das System der PKV eine Rückkehr in die GKV möglich?

Die Entscheidung für einen Wechsel in das System der privaten Krankenversicherung ist für Beamtinnen und Beamte in der Regel eine Lebensentscheidung und sollte daher genau überdacht werden. Die Rückkehr in das System der gesetzlichen Krankenversicherung ist nur nach Auflösung des Beamtenverhältnisses und unter den strengen Vorgaben des Fünften Buches Sozialgesetzbuch möglich (bis zum 55. Lebensjahr in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis für mindestens ein Jahr unterhalb der Versicherungspflichtgrenze für die gesetzliche Krankenversicherung).

9. Was passiert mit meinem pauschalen Beihilfeanspruch bei einem Wechsel des Dienstherrn in ein anderes Bundesland oder zum Bund?

Bisher bieten nur die Länder Hamburg, Brandenburg, Bremen und Thüringen sowie künftig Berlin die pauschale Beihilfe an. Wenn auch der neue Dienstherr eine pauschale Beihilfe hat, ändert sich kaum etwas. Die Regelungen sind in allen Ländern nahezu gleich. Die pauschale Beihilfe wird dann vom aufnehmenden Dienstherrn weiter gezahlt. Allerdings muss sie beim aufnehmenden Dienstherrn erneut beantragt werden.

Bei einem Wechsel zu einem Dienstherrn ohne pauschale Beihilfe erfolgt wieder ein Wechsel in das „alte System“ des Beihilferechts. Das heißt, der Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag fällt weg. Der Krankenversicherungsbeitrag zur GKV muss in voller Höhe selbst aus dem eigenen Einkommen bestritten werden. Dafür besteht nun wieder Anspruch auf individuelle Beihilfe.

10. Was muss ich im Beamtenverhältnis auf Widerruf beachten?

Gesetzlich (vor-)versicherte Anwärterinnen und Anwärter sollten genau prüfen, ob sie weiter in der GKV bleiben oder zur PKV wechseln wollen. Die Entscheidung für die private Krankenversicherung gilt für das ganze weitere Leben. Eventuell kann es sinnvoll sein, zunächst in der GKV versichert zu bleiben, um sich in Ruhe über „Pro und Kontra“ von GKV und PKV zu informieren.

Anwärterinnen und Anwärter genießen mit der pauschalen Beihilfe den Vorteil, ihre Krankenkassenbeiträge zu halbieren, ohne jedoch an ihre Entscheidung gebunden zu sein. Da das Beamtenverhältnis auf Widerruf kraft Gesetz endet, gilt die Wahl für die pauschale Beihilfe nur für die Ausbildungszeit. Danach wird ein neues Beamtenverhältnis begründet und es kann erneut entschieden werden, dann allerdings unwiderruflich.

Für Anwärterinnen und Anwärter des mittleren Polizeivollzugs wird in Berlin freie Heilfürsorge gewährt. Nach der Ausbildung erfolgt (bei erfolgreicher Übernahme ins Beamtenverhältnis auf Probe) die Absicherung der Krankheitskosten anteilig durch die Beihilfe (70 Prozent). Daher kann die pauschale Beihilfe erst mit der Übernahme in ein Beamtenverhältnis auf Probe gewählt werden, sofern die Absicherung mit einer Krankenvollversicherung erfolgen soll.

11. Was ist mit meinem Beihilfeanspruch für Pflegeleistungen?

Beamtinnen und Beamte, die in einer gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert sind, sind in der sozialen Pflegeversicherung versichert. Leistungen aus der Pflegeversicherung werden nur zur Hälfte gezahlt. Dafür zahlen Beamtinnen und Beamte auch nur den halben Beitragssatz zur Pflegeversicherung (der Zuschlag für Kinderlose fällt voll an). Die andere Hälfte der Pflegekosten wird von der Beihilfe getragen.

Der Anspruch auf Beihilfe für Pflegeleistungen bleibt bei einem Wechsel zur pauschalen Beihilfe unverändert bestehen. Hier ändert sich nichts, da die soziale Pflegeversicherung, wie oben dargestellt, beihilfekonform ausgestaltet ist.