Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Information über die Tragweite krankenversicherungs-rechtlicher Grundsatzentscheidungen

Im Zusammenhang mit Ihrer Berufung in das Beamtenverhältnis treffen Beamtinnen und Beamte auch im Hinblick auf die Absicherung der Risiken in Krankheits- und Pflegefällen Entscheidungen, an die sie langfristig oder gegebenenfalls lebenslang gebunden sind. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Bediensteten sich der Tragweite dieser Entscheidungen für sich und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen häufig nicht bewusst sind.

Um Sie im Rahmen Ihrer Entscheidungsfindung zu unterstützen, möchten wir Ihnen die folgenden Hinweise und Informationen geben.

1. Beihilfe

Beamtinnen und Beamte in Sachsen-Anhalt haben grundsätzlich Anspruch auf Beihilfe nach der Bundesbeihilfe-verordnung (BBhV). Leistungen, Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen sowie von den beihilfeberechtigten Personen zu tragende Eigenbehalte orientieren sich grundsätzlich am Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Die Beihilfe ist versicherungsneutral und als eine die Eigenvorsorge ergänzende Leistung konzipiert. Sie soll die Beamtinnen und Beamten von den durch die Besoldung nicht gedeckten notwendigen Aufwendungen in angemessenem Umfang freistellen und ist damit ihrem Wesen nach eine Hilfeleistung, die — neben der zumutbaren und aus der Besoldung zu bestreitenden Eigenvorsorge der Beamtinnen und Beamten — nur ergänzend im angemessenen Umfang einzugreifen hat.

Beihilfen werden nach Prozentsätzen der beihilfefähigen Aufwendungen gewährt.

» 50 Prozent für beihilfeberechtigte Personen,

» 70 Prozent für beihilfeberechtigte Personen, die den Familienzuschlag für mehr als ein berücksichtigungsfähiges Kind erhalten,

» 70 Prozent für berücksichtigungsfähige Personen nach § 4 Absatz 1 BBhV (Ehepartner/innen bzw. Lebenspartner/innen), soweit diese nicht über ein Einkommen im Vorvorkalenderjahr von mehr als 20.000 Euro bzw. ab 01.01.2024 von mehr als 20.878 Euro verfügen (ab 01.01. 2025 21.832 €),

» 70 Prozent für Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger,

» 70 Prozent für beihilfeberechtigte Personen in Elternzeit und

» 80 Prozent für berücksichtigungsfähige Personen nach § 4 Absatz 2 BBhV (Kinder).

2. Versicherungspflicht

Jede Person mit Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland ist verpflichtet, eine Krankheitskostenversicherung abzuschließen und aufrechtzuerhalten. Damit sind auch beihilfeberechtigte Personen und berücksichtigungsfähige Personen verpflichtet, eine Krankenversicherung abzuschließen, welche die nicht von der Beihilfe getragenen Aufwendungen abdeckt.

Die Entscheidung über einen angemessenen, die Beihilfeleistungen ergänzenden Krankenversicherungsschutz sollte in jedem Einzelfall unter Berücksichtigung der individuellen Gegebenheiten, der möglichen Veränderungen in den familiären Verhältnissen und des angestrebten Schutzniveaus unter Einbeziehung aller verfügbaren Informationen erfolgen. Der Abschluss oder die Änderung einer Krankenversicherung, die ausschließlich auf eine aktuell zu erzielende Beitragsersparnis abzielt, kann auf lange Sicht unter Umständen zu erhöhten Aufwendungen führen.

3. Gesetzliche Krankenversicherung

Beamtinnen und Beamte, die vor dem Eintritt in den öffentlichen Dienst Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) waren, können auch im Beamtenverhältnis freiwillige Mitglieder der GKV bleiben.
Kinder, Ehepartner/innen bzw. Lebenspartner/innen ohne eigenes Einkommen sind dann beitragsfrei mitversichert.

Da Versicherte keine Vertragspartner der Leistungserbringer sind, haften sie auch nicht für deren Forderungen und müssen weder für Rechnungen noch für Rezepte in Vorleistung treten.

Zudem gilt in der GKV das Sachleistungsprinzip, so dass i. d. R. für medizinische Behandlungen sowie für Arznei-, Heil- und Hilfsmittel nicht finanziell in Vorleistung zu treten ist. Allerdings müssen freiwillig in der GKV versicherte Beamtinnen und Beamte ihre Krankenversicherungsbeiträge in vollem Umfang allein tragen; einen Beitragszuschuss des Dienstherrn — vergleichbar mit dem Arbeitgeberanteil bei versicherungspflichtigen Arbeitnehmern — erhalten sie nicht. Grundsätzlich bleibt für die Gewährung von Beihilfe für Beamtinnen und Beamte, die in der GKV versichert sind, wenig Raum.

Auch die in der Beihilfe berücksichtigungsfähigen Ehepartnerinnen/Lebenspartnerinnen bzw. Ehepartner/Lebenspartner können sich — unabhängig von der Entscheidung der Beamtin oder des Beamten — für eine freiwillige Fortsetzung ihrer Mitgliedschaft in der GKV entscheiden. Dies kann u. a. für Personen sinnvoll sein, die ihre versicherungspflichtige Beschäftigung in der GKV, z. B. wegen der Betreuung von Kindern oder der Pflege naher Angehöriger, aufgeben oder unterbrechen, insbesondere im Hinblick auf eine spätere Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR). Die gegenüber einer freiwilligen Mitgliedschaft in der GKV beitragsbegünstigte KVdR verlangt u. a. die Erfüllung einer Vorversicherungszeit in der GKV (9/10 der zweiten Hälfte des Erwerbslebens). Zeiten, in denen Angehörige über die Beihilfe und einen ergänzenden privaten Krankenversicherungsschutz abgesichert waren, werden bei dieser Vorversicherungszeit nicht berücksichtigt. Vor diesem Hintergrund wird eine frühzeitige Beratung durch eine gesetzliche Krankenkasse vor einem Wechsel in die private Krankenversicherung empfohlen. Dies gilt insbesondere für berücksichtigungsfähige Ehepartnerinnen/Lebenspartnerinnen bzw. Ehepartner/Lebenspartner, die aller Voraussicht nach später erneut eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufnehmen werden.

4. Private Krankenversicherung

Beamtinnen und Beamte sowie ihre beihilfeberechtigten Angehörigen müssen sich — soweit sie nicht in der GKV versichert sind — bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen in dem Umfang versichern, in dem sie nicht über die Beihilfe abgesichert sind.

Die private Krankenversicherung (PKV) bietet ihren Mitgliedern auf die Beihilfebemessungssätze abgestimmte Tarife an. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die PKV auf dem Individualprinzip basiert.
Das bedeutet, dass die Höhe der zu leistenden Beiträge weitgehend durch das individuelle Gesundheitsrisiko bestimmt wird. Die Möglichkeit einer beitragsfreien Mitversicherung für Kinder und erwerbslose Ehepartner/innen bzw. Lebenspartner/innen besteht nicht; für jede Person ist jeweils ein Versicherungsvertrag abzuschließen.

Grundsätzlich gilt in der PKV wie auch in der Beihilfe das Kostenerstattungsprinzip. Die Patientin bzw. der Patient bezahlt die Aufwendungen für Gesundheitsleistungen zunächst selbst und erhält ihre bzw. seine Auslagen nach Vorlage der Rechnung ganz oder teilweise von der Beihilfestelle und dem privaten Krankenversicherungsunternehmen zurück. Es können ergänzende Versicherungen abgeschlossen und damit das Schutzniveau den individuellen Bedürfnissen angepasst werden.

Wer sich beim Eintritt in den öffentlichen Dienst für die PKV entscheidet, ist an diese Entscheidung grundsätzlich dauerhaft gebunden. In nur ganz wenigen Ausnahmefällen ist eine Rückkehr in die GKV möglich. Mit der Entscheidung für die PKV sind gleichzeitig möglicherweise Auswirkungen für nach dem Beihilferecht berücksichtigungsfähige Personen (z. B. Ehepartnerin oder Ehepartner) im Fall einer Scheidung verbunden. Ab Rechtskraft des Scheidungsurteils sind geschiedene Ehepartnerinnen oder Ehepartner nicht mehr bei der Beamtin bzw. dem Beamten berücksichtigungsfähig, d. h., dass der Anspruch auf ergänzende Beihilfezahlungen erlischt.
Dies hat zur Folge, dass geschiedene Personen den wegfallenden Beihilfeanteil zusätzlich absichern müssen, was in der Regel zu deutlich höheren Versicherungsprämien führt.

Sorgfältig zu prüfen ist zudem, bei welchem privaten Versicherungsunternehmen ein Vertrag abgeschlossen wird. Spätere Wechselmöglichkeiten zwischen unterschiedlichen Versicherern können aufgrund der dann erneut anfallenden Gesundheitsprüfung und der nur bis zum Umfang des Basistarifs übertragbaren Alterungsrückstellungen mit einer deutlichen Prämienerhöhung einhergehen.

5. Öffnungsangebote der PKV

Die PKV ermöglicht Beamtinnen und Beamten und ihren Angehörigen innerhalb von 6 Monaten nach Begründung des Beamtenverhältnisses („Beamtenanfänger“) einen erleichterten Zugang zu einer privaten Krankenversicherung.
Dieser Zugang ist für Personen mit solchen Vorerkrankungen interessant, die hohe Risikozuschläge erfordern würden. Davon können auch Menschen mit Behinderungen betroffen sein.

Für diese Öffnungsaktion gelten die folgenden Bedingungen:

» Anspruch auf Aufnahme in normale beihilfekonforme Krankheitskostentarife,
» kein Aufnahmehöchstalter,
» keine Leistungsausschlüsse und
» Begrenzung eventueller Risikozuschläge auf höchstens 30 Prozent des tariflichen Beitrages.

Das Öffnungsangebot gilt für Beamtinnen und Beamte auf Probe oder Lebenszeit sowie seit 2019 auch für Beamtinnen und Beamte auf Widerruf. Wichtig ist, dass die Fristen für die Antragstellung eingehalten werden.

Mit diesem freiwilligen Angebot ist sichergestellt, dass jede Beamtin und jeder Beamte einschließlich der berücksichtigungsfähigen Angehörigen unter zumutbaren Bedingungen in die PKV aufgenommen wird.

Für weitere Fragen zum Thema können Sie uns gern telefonisch unter **0391 62570-699** kontaktieren.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Beihilfeteam

im Kommunalen Versorgungsverband Sachsen-Anhalt

Allgemeiner Hinweis: Aufbau und Inhalt des Merkblattes orientiert sich an den einschlägigen Merkblättern und veröffentlichten Informationen des Bundesverwaltungsamtes (www.bva.bund.de) unter Berücksichtigung der in Sachsen-Anhalt einschlägigen landesrechtlichen Regelungen.