

Entscheidungshilfe für verbeamtete Dienstkräfte hinsichtlich der unterschiedlichen Beihilfeansprüche



Übersicht

1. Beihilfeanspruch
2. Individuelle Beihilfe
3. Pauschale Beihilfe
4. Rechtsgrundlagen

1. Beihilfeanspruch

Die Beihilfe ist eine eigenständige beamtenrechtliche Krankenfürsorge, die der Versicherungsfreiheit der Beamtinnen und Beamten in der gesetzlichen Krankenversicherung Rechnung trägt.

Durch die Beihilfe erfüllt der Dienstherr die dem Beamten und seiner Familie gegenüber bestehende beamtenrechtliche und soziale Verpflichtung, sich an den Krankheits-, Pflege- und Geburtskosten mit dem Anteil, der durch die Eigenvorsorge nicht abgedeckt wird, zu beteiligen. Somit ist die Beihilfe ihrem Wesen nach eine die Alimention des Beamten ergänzende Fürsorgeleistung.

Mit der Ernennung in ein Beamtenverhältnis besteht grundsätzlich ein Anspruch auf individuelle Beihilfe.

Vor der Inanspruchnahme von Beihilfeleistungen sollte die verbeamtete Dienstkraft überlegen, ob die Beihilfeleistungen in Form der

- **individuellen Beihilfe**

(Beihilfeleistung: prozentualer Anteil für die einzelnen Behandlungskosten)

oder der

- **pauschalen Beihilfe**

(Beihilfeleistung: monatlicher Anteil an den Krankenkassenbeiträgen)

in Anspruch genommen werden sollen.

Mit der Berufung in das Beamtenverhältnis besteht ein Anspruch auf individuelle Beihilfe

Sofern die pauschale Beihilfe in Anspruch genommen werden soll, ist dies zu beantragen

Eine Entscheidung für die pauschale Beihilfe ist unwiderruflich!

Bitte beachten Sie, dass die Beihilfestelle nicht zur Rechtsberatung legitimiert ist. Es wird daher um Ihr Verständnis gebeten, dass keinerlei Rechtsberatung bzgl. der Entscheidung, ob individuelle oder pauschale Beihilfe beansprucht werden soll, stattfinden kann und wird.

Der Beihilfeservice ist nicht zur Rechtsberatung legitimiert

2. Individuelle Beihilfe

Im Rahmen der individuellen Beihilfe richtet sich die Höhe der Erstattung nach Bemessungssätzen, also nach einem prozentualen Erstattungsanteil am beihilfefähigen Rechnungsbetrag:

- Beihilfeberechtigte Person **50%**
- Beihilfeberechtigte Person mit zwei oder mehr im Familienzuschlag berücksichtigungsfähigen Kindern **70%**
- Empfängerinnen / Empfänger von Versorgungsbezügen (Beamte in Pension) **70 %**
- berücksichtigungsfähige Personen nach § 4 (1) LBhVO (Ehegatten und Lebenspartner) **70 %**
 - Einkommensgrenze in §4 (1) LBhVO beachten! -
- jedes im Familienzuschlag berücksichtigungsfähige Kind /Waise **80 %**

Bemessungssätze in der individuellen Beihilfe

In der Regel versichert sich der Beamte zu dem Prozenttarif in einer privaten Krankenversicherung, der nicht von der Beihilfe abgedeckt ist, z.B. 30% bei 70%igem Beihilfeanspruch, damit die Behandlungskosten (Arztrechnungen, Arzneimittel, usw.) zu 100% abgedeckt werden, sofern es sich um beihilfefähige Aufwendungen handelt.

Beihilfe und Krankenversicherung sollen zusammen 100% der Krankheitskosten abdecken

Der privatversicherte Beamte hat somit zwei Stellen (PKV und Beihilfestelle), bei denen er die Kostenerstattung seiner Krankheitskosten beantragen muss. In der Beihilfestelle erfolgt dies mittels [Beihilfeantrag](#).

Für die Absicherung des von einer privaten Krankenversicherung abzudeckenden Anteils setzen Sie sich bitte mit einer privaten Krankenversicherung in Verbindung. Die Höhe der Beitragszahlung orientiert sich u.a. am Lebensalter und an bestehenden Vorerkrankungen, nicht jedoch am Einkommen (bei Bezug von geringem Einkommen im Alter z.B. bleibt der Beitrag konstant, es erfolgt keine Beitragsminderung). Unter Umständen kommt es zu Leistungsausschlüssen und Risikozuschlägen.

Alternativ zu einer möglichen privaten Krankenversicherung besteht die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung – auch im Rahmen der individuellen Beihilfe -!

Da bei einer freiwilligen Versicherung grundsätzlich ein Sachleistungsanspruch (Abrechnung erfolgt durch Vorlage der Krankenkassenskarte) bei der gesetzlichen Krankenkasse besteht, werden u.U. weitaus weniger Leistungen anfallen, auf die Anspruch auf individuelle Beihilfe besteht, als bei einer privaten Versicherung.

Auch wird nur für solche Leistungen eine individuelle Beihilfe gewährt, für die die gesetzliche Krankenkasse keine Kosten übernimmt, z.B. privatärztliche Behandlung beim Kassenarzt, und diese nach Prüfung durch die Beihilfestelle beihilfefähig sind.

Sofern Sie sich für die individuelle Beihilfe entscheiden, so ist eine Mitteilung vor Beantragung der Beihilfe entbehrlich. Es genügt, mit der ersten Geltendmachung von Behandlungskosten einen [Beihilfeantrag](#) zusammen mit den Rechnungen, einer **Kopie** des Krankenversicherungsscheines und einem ausgefüllten [Stammdatenblatt](#) einzureichen.

Wichtig:

Der Nachweis der Versicherung über den Prozentsatz (Krankenversicherungsschein) ist einmalig und bei Veränderungen vorzulegen!

Zu welchen Krankheitskosten erhalten Sie individuelle Beihilfe:

Der beihilfefähige Betrag, also der Betrag, der sich nach Anwendung der Beihilfevorschriften (Landesbeihilfeverordnung Berlin - LBhVO) ergibt, wird zum Bemessungssatz erstattet. Die Beihilfevorschriften regeln, welche Krankheitskosten beihilfefähig sind und welche Voraussetzungen oder Höchstsätze es gibt, d.h. dass der Rechnungsbetrag nicht dem beihilfefähigen Betrag entsprechen muss.

Krankenversicherung muss selbständig abgeschlossen werden

Auch gesetzlich freiwillig Versicherte haben Anspruch auf individuelle Beihilfe, sofern keine pauschale Beihilfe beansprucht wird

Einige Erstattungsleistungen der Beihilfevorschriften (LBhVO) sind stark an die Regelungen der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) angelehnt, einige Erstattungsleistungen sind eigenständig durch die LBhVO geregelt.

Leistungen mit starker Anlehnung an die GKV - u.A.:

- Pflegeleistungen mit zusätzlichen Leistungen
- künstliche Befruchtung
- Vorsorgeleistungen

LBhVO-eigene Regelungen - u.A.:

- Arzneimittel - andere Voraussetzungen als die GKV
- Krankenhausbehandlungen - auch Privatkliniken zu einem bestimmten Höchstsatz
- Ärztliche Leistungen - Abrechnung erfolgt nach der Gebührenordnung für Ärzte - GOÄ

Weitere Informationen zu beihilfefähigen Leistungen entnehmen Sie bitte den themenbezogenen [Informationsblättern auf der Internetseite der Beihilfestelle des Landesverwaltungsamtes](#).

Ablauf zum Erhalt dieser Beihilfeleistung:

Die beihilfeberechtigte Person geht einen privatrechtlichen Vertrag mit dem Arzt oder einer Ärztin ein, d.h. dass die Zahlung der Leistungen vom Beihilfeberechtigten, unabhängig von einer etwaigen Beihilfezahlung und Erstattungszeitpunkt, erfolgen muss und sie zur Begleichung der Forderungen aus den Rechnungen in genannter Höhe und bis zum genannten Zahlungsziel verpflichtet ist.

Die entstandenen Aufwendungen werden durch Rechnungen durch die behandelte Person belegt und mittels [Beihilfeantrag](#) zur Erstattung beim Beihilfeservice eingereicht.

Sie erhalten nach Prüfung der Aufwendungen einen Beihilfebescheid und die Beihilfezahlung, welche i.d.R auf das Bezügekonto erfolgt.

Die Leistungen der Beihilfevorschriften orientieren sich teilweise an den Regelungen der gesetzlichen Krankenkasse

Einige Regelungen sind unabhängig von denen der gesetzlichen Krankenkasse

Die beihilfeberechtigte Person ist Vertragspartner mit der behandelnden Person

Die Rechnungen sind mit einem Beihilfeantrag einzureichen

Der Antrag wird mit einem Beihilfebescheid beschieden

Nachdem mindestens einmal ein Beihilfeantrag in Papierform beschlossen wurde, können die Aufwendungen auch mittels Berliner Beihilfe-App beantragt werden. Weitere Informationen zur Nutzung der Beihilfe-App finden Sie auf der Internetseite:

<https://www.berlin.de/landesverwaltungsamt/beihilfe/allgemeines/wie-erhalte-ich-eine-beihilfe/artikel.755844.php>

Auch die Nutzung der Beihilfe-App ist möglich

3. Pauschale Beihilfe

Welcher Personenkreis kann die pauschale Beihilfe beantragen:

Eine freiwillige Versicherung in einer gesetzlichen Krankenversicherung

oder eine

private Krankenvollversicherung (100%iger Versicherungsschutz)

ist zwingende Voraussetzung. Demnach sind Mitglieder der KVdR-Versicherung (Pflichtversicherung der Rentner) oder Pflichtversicherte in der gesetzlichen Krankenkasse ausgenommen. Auch eine private Versicherung, mit einem Umfang von weniger als 100%, beispielsweise anteilig 50%, 30% oder 20%, führt zu einem Versagen der pauschalen Beihilfe.

Die Entscheidung für die pauschale Beihilfe ist unwiderruflich!

Die Entscheidung, die pauschale Beihilfe zu beantragen, ist freiwillig, aber unwiderruflich. Durch die Beantragung der pauschalen Beihilfe entfällt der Anspruch auf Gewährung von individueller Beihilfe.

Die Entscheidung für die pauschale Beihilfe erstreckt sich auch auf berücksichtigungsfähige Angehörige, so dass für sie keine andere Entscheidung als die eigene getroffen werden kann.

Sofern Angehörige sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, wird auf den hälftigen Beitrag für eine Krankenvollversicherung der Bei-

Voraussetzung für die pauschale Beihilfe ist eine freiwillige Krankenversicherung oder eine private Krankenvollversicherung (100%)

Die pauschale Beihilfe erstreckt sich auf alle beihilfeberechtigten Familienangehörigen

trag eines Arbeitgebers oder eines Sozialleistungsträgers zur Krankenversicherung angerechnet. In diesem Fall ergibt sich kein Zahlbetrag bei der pauschalen Beihilfe!

Ausnahme:

Lediglich bei einem Wechsel des Beamtenverhältnisses von Widerruf auf Probe ist eine erneute Entscheidung möglich, wenn der Vorbereitungsdienst mit einer Prüfung abgeschlossen wurde, da in diesem Fall ein neues Beamtenverhältnis begründet wird.

Zu welchen Kosten erhalten Sie pauschale Beihilfe:

Es werden die Beiträge der freiwilligen Krankenversicherung (ohne die Beiträge für die Pflegeversicherung) zugrunde gelegt.

Bei einer privaten Krankenvollversicherung werden die Beiträge zugrunde gelegt, die in Art, Umfang und Höhe mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse vergleichbar sind, höchstens jedoch der hälftige Beitrag für eine Versicherung im Basistarif der privaten Krankenversicherung.

Die pauschale Beihilfe bemisst sich jeweils nach der Hälfte des o.a. Krankenversicherungsbeitrages.

Zuschüsse zu den Beiträgen oder Arbeitgeberbeiträge werden auf die pauschale Beihilfe angerechnet.

Beispiel:

Krankenversicherungsbeitrag für 12/2022:	300,00 Euro
Pauschale Beihilfe:	150,00 Euro
Zuschuss zu den Beiträgen vom Rententräger:	50,00 Euro
Zahlbetrag der pauschalen Beihilfe:	100,00 Euro

Zu den Pflegeversicherungsbeiträgen wird keine pauschale gewährt, da der Anspruch auf Pflegeleistungen im Rahmen der individuellen Beihilfe, auch bei Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe, fortbesteht.

Pauschale Beihilfe wird grundsätzlich in Höhe des hälftigen Beitrags gewährt

Zuschüsse (z.B. vom Rententräger) werden angerechnet

Zu den Pflegeversicherungsbeiträgen wird keine pauschale Beihilfe gewährt, da der Anspruch auf Pflegeleistungen weiter fortbesteht

Ablauf zum Erhalt dieser Beihilfeleistung:

Der Antrag auf pauschale Beihilfe ist VOR Ernennung in das Beamtenverhältnis zu stellen, da die pauschale Beihilfe ab dem ersten Tag des Monats gewährt wird, der auf die Antragstellung folgt!

Dem **(Erst-)Antrag** auf pauschale Beihilfe sind folgende Unterlagen beizufügen:

- Ein ausgefülltes [Stammdatenblatt](#)
- Nachweis der Krankenkasse über die Krankenkassenbeiträge (aufgesplittet nach Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen) für den Beantragungszeitraum –
ACHTUNG: Liegt der Nachweis der Krankenkasse noch nicht vor, ist der Antrag ohne den Nachweis zu stellen und der Nachweis nachzureichen
- Bei einer privaten Krankenvollversicherung (100%Versicherung): Nachweis über die Vorsorgeaufwendungen nach §10 Einkommensteuergesetz
- Nachweise über Zuschüsse zu Krankenversicherungsbeiträgen (z.B. von Rententrägern, Arbeitgebern, Jobcenter)

Dem **Änderungsantrag** auf pauschale Beihilfe sind folgende Unterlagen beizufügen:

- Nachweis der Krankenkasse über die geänderten Krankenkassenbeiträge (aufgesplittet nach Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen)
- Bei einer privaten Krankenvollversicherung (100%Versicherung): Nachweis über die geänderten Vorsorgeaufwendungen nach §10 Einkommenssteuergesetz
- Nachweise über geänderte Zuschüsse zu Krankenversicherungsbeiträgen (z.B. nach Rentenanpassungen)

Hinweis:

Sämtliche Änderungen, die zu einer Veränderung der pauschalen Beihilfe führen, sind unverzüglich mitzuteilen.

Der Beihilfeservice bescheidet Ihren Antrag.

Die Zahlung der pauschalen Beihilfe erfolgt jedoch durch die zuständige Personalstelle, die durch den Beihilfeservice eine Mitteilung erhält. Rückfragen zur Zahlung sind daher an die zuständige Personalstelle zu richten.

Der Erstantrag ist VOR Berufung in das Beamtenverhältnis zu stellen

Änderungen der Beiträge oder der Zuschüsse sind unverzüglich mitzuteilen.

Der Antrag wird mit einem Beihilfebescheid beschieden

Die Zahlung erfolgt durch die Personalstelle zusammen mit den Bezügen

Weitere Informationen über die pauschale Beihilfe:

- Rundschreiben der Senatsverwaltung für Finanzen
- Fragen und Antworten rund um die pauschale Beihilfe
- Informationsblatt für pauschale Beihilfe für Beamte auf Widerruf

finden Sie auf unserer Internetseite unter

<https://www.berlin.de/landesverwaltungsamt/beihilfe/pauschale-beihilfe/haeufige-fragen/>

4. Rechtsgrundlage

Die wichtigsten Bestimmungen, die diesem Informationsblatt zugrunde liegen, sind

- die Verordnung über die Gewährung von Beihilfen in Krankheits-, Pflege-, Geburts- und sonstigen Fällen (LBhVO) vom 8. September 2009, in der jeweils geltenden Fassung.
- das Landesbeamtengesetz des Landes Berlin (LBG) in der Fassung vom 19. März 2009, darin insbesondere die §§ 76 und 108.

Das Informationsblatt gibt Ihnen nur einen Überblick über die geltenden Bestimmungen. Es kann nicht alle im Einzelfall erheblichen Besonderheiten erfassen. Sie können aus diesem Informationsblatt keine Rechtsansprüche herleiten.

Schauen Sie in die Originaltexte der Gesetze und Verordnungen.

Das Informationsblatt gibt Ihnen nur einen Überblick.

Haben Sie weitere Fragen?

- Bitte schauen Sie ins Internet: www.berlin.de/landesverwaltungsamt/beihilfe
- Sie können sich an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Service-Punkt der Zentralen Beihilfestelle im Landesverwaltungsamt Berlin wenden.
- Sie können uns per E-Mail erreichen: beihilfeinfo@lvwa.verwalt-berlin.de

Schauen Sie ins **Internet**.

Wenden Sie sich an den **ServicePunkt des LVWA**.

Schreiben Sie uns eine E-Mail.

Stand 10.2022