



Aus der Reihe „dbb sh hilft Wissen“:

Neue Spielräume in der Krankenfürsorge für Beamte– wie kann und soll ich mich entscheiden?

Beamtinnen und Beamte haben einen Beihilfeanspruch gegenüber ihrem Dienstherrn, der in der Regel durch eine private Krankenversicherung ergänzt wird. Seit dem Jahr 2024 können sie unter bestimmten Voraussetzungen alternativ in der gesetzlichen Krankenversicherung den hälftigen Beitrag beanspruchen. Insbesondere für Nachwuchskräfte wird dadurch eine neue und folgenreiche - aber nicht unbedingt bessere - Option eröffnet. Die Auswahl sollte auf der Grundlage sachlicher Informationen erfolgen, um mögliche Nachteile zu vermeiden. Mit dieser Info möchten wir einen hilfreichen Beitrag leisten.

Mit unserer Reihe „dbb sh hilft Wissen“ stellen wir den Beschäftigten im öffentlichen Dienst praxisorientierte Informationen zur Verfügung, die ihre Belange betreffen. Unser Ziel ist die kurze, allgemeinverständliche und sachliche Darstellung einzelner Themen mit wesentlichen Rechten und Pflichten. Dabei können allerdings nicht alle spezifischen Besonderheiten aufgenommen werden.

Bitte beachten und bedenken Sie auch:

- Die Kurzdarstellungen ersetzen nicht unsere **>Seminare**, in denen wichtige Inhalte umfassend vermittelt werden.
- Zur Klärung und ggf. Durchsetzung Ihrer individuellen Ansprüche empfehlen wir, über Ihre Fachgewerkschaft eine Beratung oder unseren **>Rechtsschutz** in Anspruch zu nehmen.
- Die dbb Fachgewerkschaften und wir als deren gewerkschaftlicher Spitzenverband setzen sich für die Optimierung und Weiterentwicklung maßgeblicher Rechtsgrundlagen ein. **>Mitgliedervorschläge** sind stets willkommen.

Stand dieser Ausgabe: Juni 2024

Wir weisen auf das Urheberrecht und den Haftungsausschluss hin.

Redaktion: Kai Tellkamp

GLIEDERUNG

I. Grundsätzliches zur Krankenfürsorge

1. Welche Rolle haben Arbeitgeber bei der Absicherung im Krankheitsfall?
2. Was sind die Wesensmerkmale der Beihilfe im Unterschied zur GKV?
3. Kann man sagen, welches System das bessere ist?

II. Grundsätzliches zur GKV für Beamtinnen und Beamte

1. Beamtinnen und Beamte als „freiwillige Mitglieder“ in der GKV
2. Können Beamtinnen und Beamte nicht ohnehin zwischen Beihilfe/PKV und GKV wählen?
3. Warum steht der dbb einer standardmäßigen Versicherung von Beamtinnen und Beamten in der GKV kritisch gegenüber?

III. Die Rechtslage in Schleswig-Holstein

1. Für welche Beamtinnen/Beamten im GKV-Modell kommt ein Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag in Betracht?
2. Wie funktioniert das und wie hoch ist der Zuschuss?

IV. Fallstricke und Hinweise

1. Verzicht auf individuelle Beihilfe
2. Kein Rückkehrrecht vom GKV-Modell in das Beihilfe/PKV-Modell
3. Die Entscheidung für das GKV-Modell führt nicht automatisch zu einem Anspruch auf einen Beitragszuschuss
4. Die Familienversicherung im GKV-Modell ist kein zwingender und dauerhafter Vorteil
5. Vorsicht: irreführende Vergleichsmaßstäbe
6. Auch bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist das Beihilfe/PKV-Modell möglich
7. Ein Wechsel in andere Bundesländer könnte problematisch werden
8. Besonderheit für Anwärtinnen und Anwärter sowie Referendarinnen und Referendare
9. Besonderheit für den Polizeivollzugsdienst und den feuerwehrtechnischen Einsatzdienst

V. Fazit und Empfehlung

I. Grundsätzliches zur Krankenfürsorge

1. Welche Rolle haben Arbeitgeber bei der Absicherung im Krankheitsfall?

Aus guten Gründen werden auch die Arbeitgeber bei der Absicherung der Beschäftigten im Krankheitsfall in die Pflicht genommen. Denn gesunde beziehungsweise arbeitsfähige Beschäftigte liegen auch in ihrem Interesse. Bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern übernimmt der Arbeitgeber grundsätzlich die Hälfte des Beitrages für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Für Beamtinnen und Beamten existiert mit dem Anspruch auf Beihilfe gegenüber dem Dienstherrn ein eigenes System der Krankenfürsorge.

2. Was sind die Wesensmerkmale der Beihilfe im Unterschied zur GKV?

Bei der Beihilfe handelt es sich grundsätzlich um die individuelle Erstattung von Kosten, die den Beihilfeberechtigten im Krankheitsfall entstehen (individuelle Beihilfe). Sie erhalten vom Leistungserbringer (z.B. Arzt oder Krankenhaus) eine Rechnung als Privatpatient. Der Dienstherr erstattet die beihilfefähigen Aufwendungen (geregelt in der Beihilfeverordnung) zu

einem bestimmten Prozentsatz (geregelt im Landesbeamtengesetz sowie in der Beihilfeverordnung). Bei aktiven Beamtinnen und Beamte sind es 50 Prozent, bei berücksichtigungsfähigen Angehörigen (Ehepartner, eingetragene Lebenspartner, Kinder) sind es zwischen 70 und 90 Prozent. Zur Abdeckung der darüberhinausgehenden Kosten wird in der Regel eine ergänzende private Krankenversicherung (PKV) abgeschlossen. Der Beitrag ist vom jeweiligen Tarif abhängig und wird von der Beamtin/ dem Beamten getragen.

In der GKV werden dagegen keine Kosten erstattet, sondern Sachleistungen für die Versicherten erbracht. Die Leistungserbringer rechnen direkt mit der Krankenkasse der/des Versicherten ab. Der Krankenkassenbeitrag ist vom Einkommen abhängig und wird hälftig von der/dem Beschäftigten und dem Arbeitgeber getragen.

3. Kann man sagen, welches System das bessere ist?

Zunächst ist zu sagen: In Deutschland werden Gesundheitsleistungen auf einem hohen Niveau erbracht, die sowohl für gesetzlich als auch für privat Versicherte zugänglich sind.

Es ist jedoch zu bedenken, dass das Beihilfesystem entwickelt wurde, um der besonderen Fürsorgepflicht gegenüber Beamtinnen und Beamten Rechnung zu tragen. Es wird in der Regel als Attraktivitätsmerkmal des Berufsbeamtentums angesehen. In bestimmten Fällen kann die **Kombination aus individueller Beihilfe und Privater Krankenversicherung (nachstehend Beihilfe/PKV-Modell)** zu gewissen Leistungsvorteilen führen.

Auf der anderen Seite kann es besondere Konstellationen geben, in denen eine Versicherung in der **GKV auch für Beamtinnen und Beamte (nachstehend GKV-Modell)** überlegenswert ist. Diese besonderen Konstellationen können sich aus der Gesundheits- oder Familiensituation oder aber der bisherigen beruflichen Biografie außerhalb des Berufsbeamtentums ergeben. So sind der Zugang und die Beiträge bei der GKV nicht von einem „Gesundheitscheck“ abhängig, außerdem werden Ehepartner(innen) und Kinder, die nicht anderweitig versichert sind, kostenfrei mitversichert („Familierversicherung“). Es empfiehlt sich jedoch stets eine sorgfältige Abwägung (siehe u.a. Ziffer IV.4.).

Hinsichtlich eines Kostenvergleichs verweisen wir auf die Ausführungen unter Ziffer IV.5.

II. Grundsätzliches zur GKV für Beamtinnen und Beamte

1. Beamtinnen und Beamte als „freiwillige Mitglieder“ in der GKV

Beamtinnen und Beamte sind aufgrund ihres grundsätzlich bestehenden Beihilfeanspruchs von der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht befreit, und zwar unabhängig von ihrem Einkommen. Dennoch können sie sich „freiwillig“ in der GKV versichern. Für Beamtinnen und Beamte greifen aber nicht die im SGB verankerten Regelungen für die Betragsbeteiligung des Arbeitgebers. Demnach müssten Beamtinnen und Beamte den GKV-Beitrag vollständig selbst tragen.

Einige Bundesländer haben jedoch durch eine spezielle beamtenrechtliche Regelung die Möglichkeit dafür geschaffen, dass sich der Dienstherr am GKV-Beitrag beteiligt, wenn Beamtinnen und Beamte sich für das GKV-Modell entscheiden. Im Zusammenhang mit einer eingeräumten Wahlmöglichkeit zwischen dem Beihilfe/PKV-Modell und dem GKV-Modell wird diese Beitragsbeteiligung häufig als „pauschale Beihilfe“ bezeichnet.

In Schleswig-Holstein wurde mit der Ergänzung des Landesbeamtengesetzes (§ 80 a LBG) eine Regelung getroffen, die zwar keine uneingeschränkte Wahlmöglichkeit umfasst, aber unter bestimmten Voraussetzungen einen Beitragszuschuss im GKV-Modell ermöglicht (siehe Ziffer III.1.).

2. Können Beamtinnen und Beamte nicht ohnehin zwischen Beihilfe/PKV und GKV wählen?

Ja, im Zuge der Einstellung kann unabhängig von einer speziellen beamtenrechtlichen Regelung entschieden werden, ob das Beihilfe/PKV-Modell oder das GKV-Modell favorisiert wird. Lediglich eine Beitragsbeteiligung des Dienstherrn im GKV-Modell erfordert eine spezielle beamtenrechtliche Regelung, die in Schleswig-Holstein nur bestimmte Fallkonstellationen erfasst (siehe Ziffer III.1.). Wenn kein Anspruch auf eine Beitragsbeteiligung besteht, müssen Beamtinnen und Beamte den gesamten Versicherungsbetrag selbst tragen.

Zu bedenken ist, dass ein späterer Wechsel vom GKV-Modell in das Beihilfe/PKV-Modell in Schleswig-Holstein nicht möglich ist, wenn ein Beitragszuschuss in Anspruch genommen wurde (siehe Ziffer IV.2.).

3. Warum steht der dbb einer standardmäßigen Versicherung von Beamtinnen und Beamten in der GKV kritisch gegenüber?

Zunächst: Auch aus unserer Sicht ist es richtig, dass Beamtinnen und Beamte, die keine adäquate Möglichkeit einer Absicherung im Beihilfe/PKV-Modell haben, einen Beitragszuschuss im GKV-Modell erhalten können.

Für problematisch halten wir dagegen die Option und aktive Bewerbung des GKV-Modells über diese Einzelfälle hinaus. Der Grund: Das Beihilfe/PKV-Modell gilt grundsätzlich als Attraktivitätsmerkmal des Berufsbeamtentums, welches aus der besonderen Fürsorgepflicht gegenüber den Beamtinnen und Beamten resultiert. Dieses Attraktivitätsmerkmal sollte abgesichert und möglichst verbindlich sein. Diese Verbindlichkeit wird mit einer Wahlmöglichkeit aufgegeben, das Attraktivitätsmerkmal wird relativiert.

Auch wenn sich Betroffene weiterhin für das Beihilfe/PKV-Modell entscheiden können – der notwendige Prozess der Meinungsbildung ist sehr anfällig für sachwidrige Einflüsse. Wer sich daraufhin für das GKV-Modell entscheidet und später zu der Erkenntnis kommt, dass das Beihilfe/PKV-Modell doch attraktiver wäre, kann später i.d.R. nicht mehr in das auf das Berufsbeamtentum zugeschnittene Modell wechseln, wenn ein Beamtenverhältnis auf Probe oder auf Lebenszeit besteht. Die Betroffenen sind dauerhaft möglichen Nachteilen in der beamtenrechtlichen Krankenfürsorge ausgesetzt.

Leider wird die Option des GKV-Modells von einigen Akteuren auch instrumentalisiert, um ihre ideologischen Überzeugungen voranzutreiben, nach denen Beamtinnen und Beamte standardmäßig der Sozialversicherungspflicht unterfallen sollen. Von solchen Positionen grenzt sich der dbb mit seinen Mitgliedsorganisationen entschieden ab. Eine Sozialversicherungspflicht wäre für Beamtinnen und Beamte nachteilig und würde innerhalb der Solidargemeinschaft der Sozialversicherten keine Probleme lösen, zumal dort zusätzliche Leistungsansprüche bestünden und die Finanzierung verschiedener Leistungen erschwert würde. Hinzukommt: es wäre sachwidrig, wenn Sozialleistungen für Beamtinnen und Beamte nur von den Sozialversicherten und nicht von allen Steuerzahlerinnen und Steuerzahlern finanziert würden – denn Beamtinnen und Beamte sind für die gesamte Gesellschaft da. Durch abgesenkte Bruttobezüge leisten Beamtinnen und Beamte zudem durchaus einen eigenen Beitrag.

III. Die Rechtslage in Schleswig-Holstein

1. Für welche Beamtinnen/Beamten im GKV-Modell kommt eine Zuschuss zum Krankenversicherungsbeitrag in Betracht?

- a) Für Beamtinnen und Beamte sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger, die freiwillig in der GKV versichert sind und für die ein Wechsel in den Basistarif der PKV finanziell nachteilig wäre.
- b) Für Beamtinnen und Beamte sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger, die freiwillig in der GKV versichert sind und keine Möglichkeit haben, in die PKV zu wechseln.
- c) Für Beamtinnen und Beamte, die bereits zum Stichtag 30. November 2023 freiwillig krankenversichert waren, unabhängig von einer Wechselmöglichkeit in die PKV und den damit verbundenen finanziellen Auswirkungen
- d) Für Beamtinnen und Beamte im Beamtenverhältnis auf Widerruf (Anwärterinnen und Anwärter sowie Referendarinnen und Referendare).
- e) Für Beamtinnen und Beamte im Beamtenverhältnis auf Zeit.
- f) Für Beamtinnen und Beamte, die außerhalb Schleswig-Holsteins bereits einen GKV-Zuschuss erhalten haben und in Schleswig-Holstein tätig werden aufgrund einer Versetzung oder eines sich unmittelbar anschließenden Beamtenverhältnisses.

2. Wie funktioniert das und wie hoch ist der Zuschuss?

Der Zuschuss ist antragsabhängig. Der Antrag muss beim Dienstherrn bzw. bei der beauftragten Stelle (Dienstleistungszentrum Personal oder ggf. Versorgungsausgleichskasse) gestellt werden. Hierfür stehen besondere Vordrucke bereit.

Der Zuschuss beträgt 50 Prozent des in der GKV zu zahlenden Krankenversicherungsbeitrages. Dieser Zuschuss ist steuerfrei und wird im Regelfall zusammen mit den Dienstbezügen ausgezahlt.

Der zu zahlende Krankenversicherungsbeitrag ist bei der Antragstellung nachzuweisen. Wenn der Antrag positiv beschieden wird, bleibt der Anspruch unbefristet erhalten. Der Beitrag ist zum Beginn eines jeden Jahres sowie bei Änderungen erneut nachzuweisen. Als Nachweis dient eine entsprechende Bescheinigung der Krankenversicherung.

Mit dem Antrag ist zwingend eine unwiderrufliche Verzichtserklärung auf ergänzende Beihilfen verbunden.

IV. Fallstricke und Hinweise

1. Verzicht auf individuelle Beihilfe

Die Entscheidung für das GKV-Modell bedeutet einen Verzicht auf individuelle Beihilfe, die als besondere Fürsorgeleistung zugunsten der Beamtinnen und Beamten konzipiert ist. Auch ergänzende Beihilfen können neben den Zuschüssen zum GKV-Beitrag nicht beansprucht werden, da eine entsprechende Verzichtserklärung vorgeschrieben ist.

2. Kein Rückkehrrecht vom GKV-Modell in das Beihilfe/PKV-Modell

Sobald Zuschüsse im GKV-Modell gewährt werden, ist im bestehenden Beamtenverhältnis ein Wechsel in das Beihilfe/PKV-Modell nicht mehr möglich. Sollte sich also zu einem späteren Zeitpunkt die Erkenntnis durchsetzen, dass das Beihilfe/PKV-Modell sinnvoller ist, bleibt den betroffenen Beamtinnen und Beamten dieses Modell versperrt. Der Gesetzgeber möchte damit ein „Hopping“ zwischen den Systemen vermeiden.

Wird dennoch von der GKV in die PKV gewechselt (wobei die dort dann geltenden Aufnahmebedingungen maßgebend sind), wird kein Beihilfeanspruch mehr ausgelöst. Vielmehr bleibt es bei einem Beitragszuschuss des Dienstherrn höchstens in der bisherigen Höhe.

3. Die Entscheidung für das GKV-Modell führt nicht automatisch zu einem Anspruch auf einen Beitragszuschuss

Wer das GKV-Modell nutzen möchte, muss diese Entscheidung bereits zu Beginn des Beamtenverhältnisses treffen und sich freiwillig in der GKV versichern. Häufig liegen die Voraussetzungen für die Beanspruchung eines Zuschusses durch den Dienstherrn (siehe Ziffer III.1.) dann jedoch (noch) nicht vor. Wer trotzdem „vorsorglich“ auf (vermeintliche) finanzielle Vorteile setzt (siehe insbes. Ziffer III.1.a), müsste den vollständigen Krankenversicherungsbeitrag zunächst selbst tragen. Ein Zuschuss ist nur für den Fall und ab dann möglich, wenn die dafür bestehenden Voraussetzungen tatsächlich eintreten sollten.

Ob und wie lange ein damit verbundener (vermeintlicher) Vorteil eintritt, ist jedoch insbesondere von der Karriere- und Familienentwicklung abhängig. Beides ist zu Beginn eines Beamtenverhältnisses in der Regel nicht konkret absehbar.

4. Die Familienversicherung im GKV-Modell ist kein zwingender und dauerhafter Vorteil

Keine Frage: die Familienversicherung in der GKV ist eine bedeutende soziale Errungenschaft. Sie bedeutet die kostenfreie Mitversicherung der Ehepartner und Kinder (jeweils soweit nicht anderweitig versichert).

Die Familienversicherung kann jedoch nur so lange in Anspruch genommen werden, wie die dafür maßgebenden Voraussetzungen vorliegen. Sobald Zuschüsse aktiviert wurden, ist ein Wechsel in das Beihilfe/PKV-Modell nicht mehr möglich (siehe Ziffer IV.1.). Auch dann nicht, wenn die Familienversicherung endet und/oder die finanziellen Vorteile nicht mehr bestehen.

Bei einem Vergleich der Modelle muss auch beachtet werden, dass in entsprechenden Fällen die Beihilfesätze für die Familienmitglieder mit bis zu 90 Prozent vergleichsweise hoch sind (siehe Ziffer I.2.). Das bedeutet, dass ein Großteil der Kosten abgedeckt sind und nur noch verhältnismäßig geringe Restkosten über die PKV zu versichern wären. Dafür werden spezielle Restkostentarife angeboten.

5. Vorsicht: irreführende Vergleichsmaßstäbe

Nach den für Schleswig-Holstein geltenden beamtenrechtlichen Regelungen können in der GKV versicherte Beamtinnen und Beamte dann einen hälftigen Beitragszuschuss erhalten, wenn eine Versicherung in der PKV finanziell von Nachteil wäre (siehe Ziffer III.1.a). Als Vergleichsmaßstab wird bei der PKV allerdings der sogenannte Basistarif vorgegeben. Dieser Tarif ist ein überdurchschnittlich teurer Sozialtarif, der in der realen Absicherung der Beihilfeberechtigten und ihrer Familien so gut wie keine Rolle spielt.

Hier werden also unzutreffende Vergleichsmaßstäbe herangezogen, die finanzielle Nachteile in der PKV suggerieren. Die Fakten stellen sich häufig vollkommen anders dar, wenn die praxisrelevanten Beiträge herangezogen werden. Es sollte unbedingt vermieden werden, die Entscheidung gegen das Beihilfe/PKV-Modell auf der Grundlage irreführender Daten zu treffen, zumal sie sich als unumkehrbare (siehe Ziffer IV.1.) Fehlentscheidung entpuppen kann.

6. Auch bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist das Beihilfe/PKV-Modell möglich

Häufig wird angenommen, ab einem bestimmten Alter oder bei Vorerkrankungen oder einer Behinderung bestünde keine Aufnahmemöglichkeit in der PKV. Zu beachten ist die sogenannte „Öffnungsaktion“ der PKV. Sie ermöglicht die Aufnahme in die PKV unabhängig von Alter und Gesundheitszustand. Diese Öffnungsaktion gilt für alle neuen Beamtinnen und Beamten innerhalb von 6 Monaten nach der Einstellung in das Beamtenverhältnis. Bei schweren gesundheitlichen Vorbelastungen können auf den Beitrag Risikozuschläge erhoben werden, die aber auf maximal 30 Prozent begrenzt sind. Die Betroffenen müssen dafür aber keine Leistungsausschlüsse fürchten.

7. Ein Wechsel in andere Bundesländer könnte problematisch werden

Nicht alle Bundesländer bieten einen Beitragszuschuss zur GKV beziehungsweise die „pauschale Beihilfe“ an. Wer sich in Schleswig-Holstein für das GKV-Modell entscheidet, muss deshalb damit rechnen, dieses Modell bei einem Wechsel in ein anderes Bundesland nicht fortsetzen zu können. Der GKV-Beitrag müsste ggf. vollständig selbst gezahlt werden (siehe Ziffer II.1.). Das auf das Berufsbeamtentum zugeschnittene Beihilfe/PKV-Modell ist dagegen in allen Bundesländern standardmäßig möglich, damit sind Beamtinnen und Beamte bei allen Dienstherren anschlussfähig.

8. Besonderheit für Anwärtnerinnen und Anwärtler sowie Referendarinnen und Referendare

Beamtinnen und Beamte, die sich in der „Ausbildung“ und damit im Beamtenverhältnis auf Widerruf befinden, können ohne weitere Voraussetzungen einen hälftigen Zuschuss zum GKV-Beitrag erhalten. Es ist lediglich ein Antrag erforderlich. Doch auch hier gilt: Die Versicherung in der GKV bedeutet einen Ausschluss von der individuellen Beihilfe (siehe Ziffer IV.1.).

Selbst wenn den Betroffenen nach dem Ende des Vorbereitungsdienstes und der sich anschließenden Einstellung in das Beamtenverhältnis auf Probe (dabei handelt es sich erneut um die Begründung eines Beamtenverhältnisses) eine neue Entscheidung zugebilligt wird, müssen die Details beachtet werden. Insbesondere würde das GKV-Modell im Beamtenverhältnis auf Probe bedeuten, dass – anders als im Vorbereitungsdienst – ein Zuschuss nur in Frage kommt, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Danach muss in der Regel ein Wechsel in die PKV finanziell von Nachteil oder unmöglich sein. (siehe Ziffer III.1.a und b).

Diese Hürde besteht unabhängig davon, ob eine im Beamtenverhältnis auf Widerruf bereits bestehende GKV-Versicherung im Beamtenverhältnis auf Probe fortgesetzt wird oder ob das im Beamtenverhältnis auf Widerruf bestehende Beihilfe/PKV-Modell im Beamtenverhältnis auf Probe durch eine gesetzliche Krankenversicherung abgelöst wird. Auch die spätere Umwandlung des Beamtenverhältnisses auf Probe in das Beamtenverhältnis auf Lebenszeit ändert nichts an den besonderen Voraussetzungen für die Beantragung von Zuschüssen.

Achtung: Wenn für das Beamtenverhältnisses auf Probe das GKV-Modell gewählt wird, ist ein späterer Wechsel in das Beihilfe/PKV-Modell allerdings nicht bzw. nur begrenzt möglich (siehe Ziffer IV.2.). Das gilt auch für das sich anschließende Beamtenverhältnis auf Lebenszeit.

Sollten sich Anwärtnerinnen und Anwärtler zunächst für das GKV-Modell entscheiden, muss also darauf geachtet werden, dass die Chance auf das Beihilfe/PKV-Modell nicht ungewollt beziehungsweise voreilig versäumt wird.

9. Besonderheit für den Polizeivollzugsdienst und den feuerwehrtechnischen Einsatzdienst

Für diese Berufsgruppen besteht nicht die Möglichkeit, zwischen dem GKV-Modell und dem Beihilfe/PKV-Modell zu wählen. Stattdessen haben sie einen Anspruch auf Heilfürsorge, was grundsätzlich GKV-Leistungen entspricht. Dafür ist kein Beitrag zu leisten, allerdings wird die Besoldung (Grundgehalt oder Anwärtergrundbetrag) um 1 Prozent gekürzt. Neu eingestellte oder in den Geltungsbereich des LBG versetzte Beamtinnen und Beamte können die Gewährung von Heilfürsorge innerhalb von sechs Monaten nach der Einstellung oder der Versetzung schriftlich ablehnen. Für sie greift dann automatisch das Beihilfe/PKV-Modell. Die folgenden Ausführungen bei Ziffer V. sind damit nur begrenzt auf diese Berufsgruppen übertragbar.

V. Fazit und Empfehlung

Mit dem Beihilfe/PKV-Modell steht den Beamtinnen und Beamten ein auf sie zugeschnittenes System für die Absicherung im Krankheitsfall zur Verfügung. Es sollte wohlüberlegt sein, auf die darin zum Ausdruck kommende besondere Fürsorge des Dienstherrn zugunsten der Beamtinnen und Beamten zu verzichten. Deshalb dürfte in vielen Fällen nicht die Entscheidung zwischen dem GKV-Modell und dem Beihilfe/PKV-Modell im Beamtenverhältnis im Mittelpunkt stehen. Die maßgebende Entscheidung findet noch davor statt – nämlich die Entscheidung, eine Verbeamtung anzustreben und die damit verbundenen Rechte und Pflichten zu akzeptieren. Dazu gehört auch die Möglichkeit, das Beihilfe/PKV-Modell zu nutzen.

Dennoch mag es Fälle geben, in denen das GKV-Modell nachvollziehbar favorisiert wird. Das könnte zum Beispiel im Beamtenverhältnis auf Zeit oder bei einer Verbeamtung im fortgeschrittenen Lebensalter in Frage kommen.

Eine Favorisierung des GKV-Modells aufgrund eventueller finanzieller Vorteile - insbesondere wenn sie ungewiss sind, in der Zukunft liegen und nicht von Dauer sind - sollte jedoch nicht voreilig erfolgen. Hinzu kommt, dass ein Vergleich des GKV-Beitrages mit dem Basistarif der PKV grob sachwidrig wäre. Wenn das GKV-Modell erwogen wird, empfehlen wir deshalb auf jeden Fall, mindestens ein individuelles Angebot aus den Reihen der Privaten Krankenversicherungen im „Restkostentarif“ einzuholen, um einen objektiven Vergleich vornehmen zu können.

Außerdem sollten nicht nur die Beiträge, sondern auch die Leistungen der beiden Modelle verglichen werden.

Wir hoffen, dass unsere Informationen aufschlussreich sind und sichern zu, dass wir uns gemeinsam mit unseren Mitgliedsorganisationen für eine attraktive Krankenfürsorge einsetzen.