



**Kommunaler
Versorgungsverband
Brandenburg**
Beihilfekasse

KVBbg -BK- | Postfach 12 09 | 16771 Gransee

An die Mitglieder
der Beihilfekasse

Die Direktorin

Gransee, im November 2019

Zeichen bitte immer angeben:
048.3

Telefon: 03306 7986- 4010
beihilfekasse@kvbbg.de

Rundschreiben Nr. 01/2019 - Beihilfekasse -

Inhalt:

Pauschale Beihilfe ab 1. Januar 2020

- Anlagen:
- Antrag auf pauschale Beihilfe für aktive Beamtinnen/ Beamte
 - Aktualisierungsmitteilung – Pauschale Beihilfe für aktive Beamtinnen/ Beamte
 - Informationsblatt des KVBbg für die Beihilfeberechtigten

Sehr geehrte Damen und Herren,

die nachstehenden Ausführungen nehmen Bezug auf das Rundschreiben Nr. 01/2019 - Versorgungskasse - vom 26. August 2019, in welchem unter Punkt 2 bereits erste Hinweise zur pauschalen Beihilfe gegeben wurden, und ergänzen die Erläuterungen zur neuen Form der Beihilfegewährung.

I. Allgemeines

Nach dem derzeitigen im brandenburgischen Beihilferecht ausgestalteten System gewährt der Dienstherr im Rahmen des verfassungsrechtlich verankerten Dienst- und Treueverhältnisses ausschließlich individuelle Beihilfe für die beihilfeberechtigten Bediensteten (im Folgenden: Beihilfeberechtigte), die sich durch Eigenvorsorge in einer privaten Krankenversicherung ergänzend absichern. Entscheiden sich Beihilfeberechtigte hingegen für eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung, mussten sie bisher den vollen Versicherungsbeitrag selbst leisten, ohne Anspruch auf einen Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen durch den Dienstherrn begründen zu können.

Mit dem Gesetz wird das Beamtengesetz für das Land Brandenburg (LBG) vom 3. April 2009 novelliert und damit eine **zusätzliche Form der Beihilfe** (§ 62 Abs. 6 LBG) geschaffen. Es erweitert zum 1. Januar 2020 die Möglichkeit der Beihilfegewährung in Gestalt einer monatlichen Pauschale zur hälftigen Deckung der Kosten einer freiwillig gesetzlichen oder privaten Krankenvollversicherung. Grundsätzlich werden 50 Prozent der nachgewiesenen Kosten für eine Krankenvollversicherung der bzw. des Beihilfeberechtigten und der berücksichtigungsfähigen Angehörigen als pauschale Beihilfe erstattet. Bei der Berechnung der pauschalen Beihilfe für privat

Kontaktdaten:

Rudolf-Breitscheid-Straße 64, 16775 Gransee
Telefon (03306) 7986 4010 | Telefax (03306) 7986 4099

Unsere Servicezeiten sowie allgemeine und
aktuelle Hinweise finden Sie unter www.kvbbg.de



Versicherte werden nur Beitragsanteile für Vertragsleistungen einer Krankenvollversicherung berücksichtigt, die in Art, Umfang und Höhe der Leistungen nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) vergleichbar sind, maximal der Beitrag im Basistarif der privaten Krankenversicherung.

Zu konkreten inhaltlichen Anforderungen wird u.a. auf das Rundschreiben des Ministeriums der Finanzen des Landes Brandenburg (MdF) vom 12. August 2019 zum Gesetz zur Einführung einer pauschalen Beihilfe vom 5. Juni 2019 verwiesen.

II. Verfahrensweise bei Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe

a) Aktive Beihilfeberechtigte

Der Antrag für die Gewährung einer pauschalen Beihilfe mit der Erklärung des Verzichts auf ergänzende Beihilfe sind unwiderruflich und schriftlich beim **Dienstherrn** einzureichen (§ 62 Abs. 6 S. 5 LGB n.F.). Die gem. § 45 Beamtenstatusgesetz (BeamtStG) i. V. m. § 62 Abs. 1 S. 1 LBG an die Fürsorgepflicht des Dienstherrn gekoppelte Beihilfegewährung impliziert die o. g. Zuständigkeit und gewährleistet die Auszahlung der pauschalen Beihilfe in Form eines Zuschusses zu den Krankenversicherungsbeiträgen mit den monatlichen Bezügen. Die Beihilfekasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Brandenburg (KVBbg) fügt diesem Rundschreiben in der Anlage einen vorbereiteten **Musterantrag (einschl. Aktualisierungsmitteilung und Informationsblatt)** zur weiteren – optionalen – Verwendung für Sie bei mit dem Hinweis, keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit zu erheben. Den Musterantrag werden Sie zeitnah auf der Internetseite der Beihilfekasse des KVBbg finden. In diesem Zusammenhang wird um schriftliche Mitteilung der aktiven Beamtinnen und Beamten gebeten, die sich für die pauschale Beihilfe entschieden haben, um die von Ihnen bereits eingereichte Mitteilung der aktiven Beihilfeberechtigten zum 1. Januar 2020 anpassen zu können. Ihre Meldungen richten Sie in diesem Fall bitte an die Versorgungskasse (Mitgliedschaftsbereich) zu Händen des Herrn Witzlau.

b) Versorgungsempfängerinnen und –empfänger

Der Rechtsanspruch auf pauschale Beihilfe bleibt auch im Ruhestand bestehen. Beim Übergang in die Beamtenversorgung wechselt die Zuständigkeit der Beihilfegewährung zur Versorgungskasse des KVBbg. In der Folge wird die ggf. in Anspruch genommene pauschale Beihilfe mit den Versorgungsbezügen ausgezahlt. Für den bereits bestehenden Versorgungsempfängerkreis gilt ohnehin das Vorgenannte. Der **Antrag** für die pauschale Beihilfe einschließlich der Verzichtserklärung hinsichtlich der ergänzenden Beihilfe wird **zeitnah online abrufbar** sein. Ein entsprechender Hinweis für die beihilfeberechtigten Versorgungsempfängerinnen und –empfänger ergeht separat.

III. Auswirkungen

Diese gesetzliche Neuregelung stärkt grundsätzlich die Wahlfreiheit der Beihilfeberechtigten zwischen den unterschiedlichen Krankenversicherungssystemen insbesondere zu Beginn ihrer Beamtenlaufbahn.

Mit dem Antrag auf pauschale Beihilfe ist gleichzeitig der Verzicht auf eine ergänzende Beihilfe sowohl für die eigenen als auch für die Aufwendungen der berücksichtigungsfähigen Angehörigen zu erklären. Aufwendungen für Leistungen, die gegebenenfalls über dem Leistungsniveau



der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) liegen, können damit auch nicht mehr bei der Beihilfekasse geltend gemacht werden. Die einmal durch schriftlichen **Antrag** getroffene Entscheidung ist **unwiderruflich**. Ein späterer Wechsel zur individuellen Beihilfe ist nicht mehr möglich. Die unverrückbare Wahl der Krankenversicherung fußt auf der Struktur der unterschiedlichen Krankenversicherungssysteme, die insbesondere hinsichtlich ihrer Finanzierung auf eine dauerhafte Mitgliedschaft angelegt sind und daher einen Wechsel zwischen den Systemen grundsätzlich ausschließt.

Eine Durchbrechung erfährt dieser Grundsatz lediglich bei Beihilfeberechtigten im Beamtenverhältnis auf Widerruf. Dieses Beamtenverhältnis endet mit Bestehen oder endgültigem Nichtbestehen der Prüfung, bei Bestehen jedoch frühestens nach Ablauf der für den Vorbereitungsdienst festgesetzten Zeit, kraft Gesetzes. Nach Ablauf dieser Zeit wird das Beamtenverhältnis auf Widerruf nicht in eines auf Probe umgewandelt, sondern ein neues Beamtenverhältnis begründet. Damit entsteht erneut ein Anspruch auf Beihilfe, sodass die frühere Entscheidung für die Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe nicht weiter gilt.

Von der pauschalen Beihilfe werden Leistungen bei dauernder **Pflegebedürftigkeit nicht erfasst**, sodass das bisherige Beihilfe-System ergänzend zur gesetzlichen Pflegeversicherung ungemindert fortbesteht, mithin die Beihilfekasse des KVBbg unverändert zuständig ist. Die Entwicklung der dadurch entstehenden **zusätzlichen Kosten** bei Eintritt eines Pflegefalls und die entsprechenden Auswirkungen auf die Umlagenfinanzierung können noch nicht prognostiziert werden. Erst Erfahrungen im Jahr 2020 machen gegebenenfalls Tendenzen sichtbar. Die Prüfung von nur sehr seltenen, atypischen Härtefällen nach § 62 Abs. 5 S. 10 LBG bleibt weiterhin der Beihilfekasse vorbehalten.

Bei der Versetzung in den Bereich eines Dienstherrn eines anderen Landes oder des Bundes (§ 15 BeamtStG) wird das Beamtenverhältnis mit dem neuen Dienstherrn fortgesetzt. Das fortdauernde Beamtenverhältnis unterliegt dabei dem Dienstrecht und damit auch dem Beihilferecht des aufnehmenden Dienstherrn. Erfolgt der Wechsel zu einem Dienstherrn, der ebenfalls die pauschale Beihilfe gewährt, ergeben sich diesbezüglich für die Betroffenen grundsätzlich keine Veränderungen. Anderenfalls unterliegen die Wechselnden wieder dem System der individuellen Beihilfe. Eine Fortzahlung der pauschalen Beihilfe durch den brandenburgischen Dienstherrn erfolgt nicht.

Bitte informieren Sie Ihre Beihilfeberechtigten über den Inhalt dieses Rundschreibens.

Für Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Beihilfekasse zu den bekannten Servicezeiten unter 03306/ 7986-4010 gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Beihilfekasse

Antrag auf Pauschale Beihilfe für aktive Beamte

Anschrift des Dienstherrn

Angaben zur beihilfeberechtigten Person	
Nachname, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift	

Ich beantrage unwiderruflich die Gewährung einer pauschalen Beihilfe gemäß § 62 Abs. 6 Beamten-gesetz für das Land Brandenburg (LBG) und **verzichte auf individuelle Beihilfe** nach § 62 Abs. 3 bis 5, 7 LBG für mich und meine berücksichtigungsfähigen Angehörigen

ab: _____ (frühestens ab 01.01.2020 bzw. ab Beginn des Antragsmonats)

Beihilfeberechtigter Antragsteller

Beihilfeberechtigt gemäß § 62 Abs. 1 LBG (z. B. Beamte, Richter, Versorgungsempfänger)

Beihilfeberechtigung bei Beurlaubung ohne Bezüge wegen

Elternzeit

Pflegezeit

Beurlaubung aus familienpolitischen Gründen

Beihilfeberechtigung bei Nichtzahlung von Bezügen wegen Ruhens- oder Anrechnungsregelungen

Name der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung	
Wie sind Sie versichert?	freiwillig gesetzlich krankenversichert 100 v. H. privat krankenversichert
Höhe des Krankenversicherungsbeitrags (bei <u>privater</u> Versicherung: Höhe des Beitrags für SGB V entsprechenden Leistungsumfang: Bescheinigung der Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Abs. 1 Nr. 3 Einkommensteuergesetz bitte beifügen.)	_____ (Nachweis beifügen)
Erhalten Sie einen Beitrag oder Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen (z. B. vom Rententräger)?	Ja (Nachweis beifügen) Nein

Berücksichtigungsfähige Angehörige (Ehegatte/eingetragener Lebenspartner)

Nachname, Vorname	
Name der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung	
Wie ist Ihr Ehegatte/Lebenspartner versichert?	familienversichert freiwillig gesetzlich versichert Pflichtversicherung GKV privat versichert
Höhe des Krankenversicherungsbeitrags (bei GKV Gesamtbetrag) (bei <u>privater</u> Versicherung Höhe des Beitrags für SGB V entsprechenden Leistungsumfang: Bescheinigung der Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Abs. 1 Nr. 3 Einkommensteuergesetz bitte beifügen.)	_____ (Nachweis beifügen)
Übersteigt der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 i. V. m. Abs. 5a Einkommensteuergesetz) im zweiten Jahr vor dem Anspruchsjahr 17.000 Euro?	Ja Nein (Nachweis beifügen)
Wird ein Beitrag (z. B. ein Arbeitgeberbeitrag) oder Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen (z. B. vom Rententräger) gewährt?	Ja (Nachweis beifügen) Nein

Berücksichtigungsfähige Angehörige (Kinder)

Im Familienzuschlag berücksichtigungsfähige Kinder, für die eigene Beiträge gezahlt werden:

Vorname und ggf. abweichender Nachname	ab	(ggf. bis)	Geburtsdatum	Krankenversicherungsbeitrag (Nachweis beifügen)
Name der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung:				
Wie ist Ihr Kind versichert?			familienversichert freiwillig gesetzlich versichert Pflichtversicherung GKV privat versichert	
Wird ein Beitrag (z. B. ein Arbeitgeberbeitrag) oder Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen (z. B. vom Rententräger) gewährt?			Ja (Nachweis beifügen) Nein	

Vorname und ggf. abweichender Nachname	ab	(ggf. bis)	Geburtsdatum	Krankenversicherungsbeitrag (Nachweis beifügen)
Name der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung:				
Wie ist Ihr Kind versichert?			familienversichert freiwillig gesetzlich versichert Pflichtversicherung GKV privat versichert	
Wird ein Beitrag (z. B. ein Arbeitgeberbeitrag) oder Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen (z. B. vom Rententräger) gewährt?			Ja (Nachweis beifügen) Nein	

Vorname und ggf. abweichender Nachname	ab	(ggf. bis)	Geburtsdatum	Krankenversicherungsbeitrag (Nachweis beifügen)
Name der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung:				
Wie ist Ihr Kind versichert?			familienversichert freiwillig gesetzlich versichert Pflichtversicherung GKV privat versichert	
Wird ein Beitrag (z. B. ein Arbeitgeberbeitrag) oder Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen (z. B. vom Rententräger) gewährt?			Ja (Nachweis beifügen) Nein	

Weitere Ansprüche:

Besteht für Sie oder einen berücksichtigungsfähigen Angehörigen ein Anspruch auf Heilfürsorge oder eine anderweitige Beihilfeberechtigung (z. B. aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses im öffentlichen Dienst, bei Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen, aufgrund eines beamtenrechtlichen oder sonstigen Versorgungsanspruchs, eines Abgeordnetenmandats oder aus sonstigen Gründen)?	Ja, für folgende Person/en bei (Angabe des Dienstherrn) Nein
--	--

Erklärung des Beihilfeberechtigten

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den persönlichen Verhältnissen, die zu Veränderungen des Anspruchs auf pauschale Beihilfe führen können, unverzüglich mitzuteilen. Weiterhin habe ich Beitragsänderungen und Beitragserstattungen sofort anzuzeigen und zu viel gezahlte Beihilfe zurückzuzahlen. Für die Entrichtung der Krankenversicherungsbeiträge bin ich allein verantwortlich.

Ich erkläre hiermit ausdrücklich, dass ich meine Krankenkasse bzw. meine private Krankenversicherung von der Schweigepflicht gegenüber meinem Dienstherrn entbinde. Diese kann sich direkt mit meiner Krankenkasse bzw. privaten Krankenversicherung zur Klärung von Fragen in Verbindung setzen, soweit die pauschale Beihilfe betroffen ist.

Die Entscheidung für die pauschale Beihilfe ist unwiderruflich. Dies bedeutet, dass ich zukünftig keinen Anspruch auf eine ergänzende Beihilfe zu einzelnen krankheitsbedingten Aufwendungen, für die Behandlung von Behinderungen, in Geburtsfällen, für Maßnahmen zur Empfängnisregelung und -verhütung, bei künstlicher Befruchtung sowie in Ausnahmefällen bei Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch, zur Früherkennung von Krankheiten und zu Schutzimpfungen und bei Organspenden nach § 62 Abs. 3 LBG habe. Die Erstattung entsprechender Aufwendungen richtet sich allein nach den Bedingungen meiner Krankenvollversicherung. Bei einem Wechsel aus der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung in ein Versicherungsverhältnis der privaten Krankenversicherung oder umgekehrt oder bei Änderung des Krankenversicherungsumfangs wird die pauschale Beihilfe höchstens in der vor der Änderung gewährten Höhe gewährt.

Das Informationsblatt zur **pauschalen Beihilfe** habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen

Bitte fügen Sie diesem Antrag aktuelle Unterlagen bei, aus denen sich die von Ihnen und Ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen zu entrichtende Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung bzw. über die von Ihnen und Ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen zu entrichtenden Beiträge zur privaten Krankenvollversicherung für Leistungen, die in Art, Umfang und Höhe den Leistungen nach SGB V vergleichbar sind, ergeben. Bei berücksichtigungsfähigen Angehörigen (Ehegatten oder Lebenspartner) fügen Sie bitte auch einen Nachweis über deren Einkünfte im zweiten Kalenderjahr vor dem Jahr der Antragstellung bei (Einkommensteuerbescheid).

Ort, Datum

Unterschrift

Wenn Sie als Bevollmächtigte/r einen Antrag stellen:

Vollmacht liegt vor

Vollmacht ist beigefügt

Aktualisierungsmitteilung - Pauschale Beihilfe für aktive Beamte

Anschrift des Dienstherrn

Angaben zur beihilfeberechtigten Person	
Nachname, Vorname	
Geburtsdatum	
Anschrift	

Ich beantrage unwiderruflich die Gewährung einer pauschalen Beihilfe gemäß § 62 Abs. 6 Beamten-gesetz für das Land Brandenburg (LBG) und **verzichte auf individuelle Beihilfe** nach § 62 Abs. 3 bis 5, 7 LBG für mich und meine berücksichtigungsfähigen Angehörigen

ab: _____ (frühestens ab 01.01.2020 bzw. ab Beginn des Antragsmonats)

Beihilfeberechtigter Antragsteller

Beihilfeberechtigt gemäß § 62 Abs. 1 LBG (z. B. Beamte, Richter, Versorgungsempfänger)

Beihilfeberechtigung bei Beurlaubung ohne Bezüge wegen

Elternzeit

Pflegezeit

Beurlaubung aus familienpolitischen Gründen

Beihilfeberechtigung bei Nichtzahlung von Bezügen wegen Ruhens- oder Anrechnungsregelungen

Name der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung	
Wie sind Sie versichert?	freiwillig gesetzlich krankenversichert 100 v. H. privat krankenversichert
Höhe des Krankenversicherungsbeitrags (bei <u>privater</u> Versicherung: Höhe des Beitrags für SGB V entsprechenden Leistungsumfang: Bescheinigung der Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Abs. 1 Nr. 3 Einkommensteuergesetz bitte beifügen.)	_____ (Nachweis beifügen)
Erhalten Sie einen Beitrag oder Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen (z. B. vom Rententräger)?	Ja (Nachweis beifügen) Nein

Berücksichtigungsfähige Angehörige (Ehegatte/eingetragener Lebenspartner)

Nachname, Vorname	
Name der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung	
Wie ist Ihr Ehegatte/Lebenspartner versichert?	familienversichert freiwillig gesetzlich versichert Pflichtversicherung GKV privat versichert
Höhe des Krankenversicherungsbeitrags (bei GKV Gesamtbetrag) (bei <u>privater</u> Versicherung Höhe des Beitrags für SGB V entsprechenden Leistungsumfang: Bescheinigung der Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Abs. 1 Nr. 3 Einkommensteuergesetz bitte beifügen.)	_____ (Nachweis beifügen)
Übersteigt der Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 i. V. m. Abs. 5a Einkommensteuergesetz) im zweiten Jahr vor dem Anspruchsjahr 17.000 Euro?	Ja Nein (Nachweis beifügen)
Wird ein Beitrag (z. B. ein Arbeitgeberbeitrag) oder Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen (z. B. vom Rententräger) gewährt?	Ja (Nachweis beifügen) Nein

Berücksichtigungsfähige Angehörige (Kinder)

Im Familienzuschlag berücksichtigungsfähige Kinder, für die eigene Beiträge gezahlt werden:

Vorname und ggf. abweichender Nachname	ab	(ggf. bis)	Geburtsdatum	Krankenversicherungsbeitrag (Nachweis beifügen)
Name der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung:				
Wie ist Ihr Kind versichert?			familienversichert freiwillig gesetzlich versichert Pflichtversicherung GKV privat versichert	
Wird ein Beitrag (z. B. ein Arbeitgeberbeitrag) oder Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen (z. B. vom Rententräger) gewährt?			Ja (Nachweis beifügen) Nein	

Vorname und ggf. abweichender Nachname	ab	(ggf. bis)	Geburtsdatum	Krankenversicherungsbeitrag (Nachweis beifügen)
Name der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung:				
Wie ist Ihr Kind versichert?			familienversichert freiwillig gesetzlich versichert Pflichtversicherung GKV privat versichert	
Wird ein Beitrag (z. B. ein Arbeitgeberbeitrag) oder Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen (z. B. vom Rententräger) gewährt?			Ja (Nachweis beifügen) Nein	

Vorname und ggf. abweichender Nachname	ab	(ggf. bis)	Geburtsdatum	Krankenversicherungsbeitrag (Nachweis beifügen)
Name der Krankenkasse bzw. Krankenversicherung:				
Wie ist Ihr Kind versichert?			familienversichert freiwillig gesetzlich versichert Pflichtversicherung GKV privat versichert	
Wird ein Beitrag (z. B. ein Arbeitgeberbeitrag) oder Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen (z. B. vom Rententräger) gewährt?			Ja (Nachweis beifügen) Nein	

Weitere Ansprüche:

Besteht für Sie oder einen berücksichtigungsfähigen Angehörigen ein Anspruch auf Heilfürsorge oder eine anderweitige Beihilfeberechtigung (z. B. aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses im öffentlichen Dienst, bei Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen, aufgrund eines beamtenrechtlichen oder sonstigen Versorgungsanspruchs, eines Abgeordnetenmandats oder aus sonstigen Gründen)?	Ja, für folgende Person/en bei (Angabe des Dienstherrn) Nein
--	--

Erklärung des Beihilfeberechtigten

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den persönlichen Verhältnissen, die zu Veränderungen des Anspruchs auf pauschale Beihilfe führen können, unverzüglich mitzuteilen. Weiterhin habe ich Beitragsänderungen und Beitragserstattungen sofort anzuzeigen und zu viel gezahlte Beihilfe zurückzuzahlen. Für die Entrichtung der Krankenversicherungsbeiträge bin ich allein verantwortlich.

Ich erkläre hiermit ausdrücklich, dass ich meine Krankenkasse bzw. meine private Krankenversicherung von der Schweigepflicht gegenüber meinem Dienstherrn entbinde. Diese kann sich direkt mit meiner Krankenkasse bzw. privaten Krankenversicherung zur Klärung von Fragen in Verbindung setzen, soweit die pauschale Beihilfe betroffen ist.

Die Entscheidung für die pauschale Beihilfe ist unwiderruflich. Dies bedeutet, dass ich zukünftig keinen Anspruch auf eine ergänzende Beihilfe zu einzelnen krankheitsbedingten Aufwendungen, für die Behandlung von Behinderungen, in Geburtsfällen, für Maßnahmen zur Empfängnisregelung und -verhütung, bei künstlicher Befruchtung sowie in Ausnahmefällen bei Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch, zur Früherkennung von Krankheiten und zu Schutzimpfungen und bei Organspenden nach § 62 Abs. 3 LBG habe. Die Erstattung entsprechender Aufwendungen richtet sich allein nach den Bedingungen meiner Krankenvollversicherung. Bei einem Wechsel aus der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung in ein Versicherungsverhältnis der privaten Krankenversicherung oder umgekehrt oder bei Änderung des Krankenversicherungsumfangs wird die pauschale Beihilfe höchstens in der vor der Änderung gewährten Höhe gewährt.

Das Informationsblatt zur **pauschalen Beihilfe** habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen

Bitte fügen Sie dieser Aktualisierungsmitteilung aktuelle Unterlagen bei, aus denen sich die von Ihnen und Ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen zu entrichtende Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung bzw. über die von Ihnen und Ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen zu entrichtenden Beiträge zur privaten Krankenvollversicherung für Leistungen, die in Art, Umfang und Höhe den Leistungen nach SGB V vergleichbar sind, ergeben. Bei berücksichtigungsfähigen Angehörigen (Ehegatten oder Lebenspartner) fügen Sie bitte auch einen Nachweis über deren Einkünfte im zweiten Kalenderjahr vor dem Jahr der Antragstellung bei (Einkommensteuerbescheid).

Ort, Datum

Unterschrift

Wenn Sie als Bevollmächtigte/r einen Antrag stellen:

Vollmacht liegt vor

Vollmacht ist beigefügt



Informationsblatt – pauschale Beihilfe ab 1. Januar 2020

Der Landtag hat am 5. Juni 2019 das „Gesetz zur Einführung einer pauschalen Beihilfe“ beschlossen, veröffentlicht im Gesetz- und Verordnungsblatt Teil I Nr. 19. Mit dem Gesetz wird das Beamtengesetz für das Land Brandenburg (LBG) vom 3. April 2009 ergänzt und eine neue Form der Beihilfe (§ 62 Abs. 6 LBG) geschaffen.

Freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder in einer privaten Krankenvollversicherung versicherte Beihilfeberechtigte können ab dem 1. Januar 2020 alternativ zur bisherigen individuellen Beihilfe, die jeweils zu den tatsächlich anfallenden Aufwendungen gewährt wird, eine pauschale Beihilfe zu den Krankenversicherungsbeiträgen wählen. Es handelt sich um eine freiwillige Entscheidung, die einen schriftlichen Antrag erfordert. Die pauschale Beihilfe beträgt grundsätzlich die Hälfte der anfallenden Kosten einer Krankenvollversicherung, unabhängig davon, ob eine gesetzliche oder eine private Krankenvollversicherung besteht.

Ergänzende individuelle Beihilfe wird neben der pauschalen Beihilfe nicht gewährt.

Die Entscheidung, pauschale Beihilfe in Anspruch zu nehmen, wird von der beihilfeberechtigten Person für sich und die bei ihr berücksichtigungsfähigen Angehörigen unwiderruflich getroffen. Eine abweichende Wahl von individueller Beihilfe und pauschaler Beihilfe für einzelne Personen ist nicht möglich.

Beiträge zur sozialen oder gesetzlichen Pflegeversicherung sind von der pauschalen Beihilfe nicht umfasst, es wird wie bisher die individuelle Beihilfe im Pflegefall gewährt.

Die pauschale Beihilfe wird in Form eines Zuschusses zu den Krankenversicherungsbeiträgen gewährt und monatlich mit den Bezügen ausgezahlt.

Die Antragsformulare (Erstantrag und Folgeanträge zur Aktualisierung) finden Sie unter www.kvbbg.de.

- Antrag auf pauschale Beihilfe für aktive Beamte
- Antrag auf pauschale Beihilfe für Versorgungsempfänger
- Aktualisierungsmitteilung - Pauschale Beihilfe für aktive Beamte
- Aktualisierungsmitteilung - Pauschale Beihilfe für Versorgungsempfänger

Voraussetzungen

Einen Anspruch auf pauschale Beihilfe haben:

Beamtinnen und Beamte im aktiven Dienstverhältnis,

- Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger,
- Witwen und Witwer oder Hinterbliebene, eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner sowie Waisen der oben genannten Personen,

solange sie einen Anspruch auf Bezüge haben oder diese Bezüge aufgrund von Ruhens- oder Anrechnungsvorschriften nicht gezahlt werden (§ 62 Abs. 1 LBG).

Ein Antrag auf pauschale Beihilfe ist nur für die Zukunft möglich bzw. kann nicht für zurückliegende Zeiträume gestellt werden.



Berücksichtigungsfähige Angehörige

Beihilfeberechtigte haben auch Anspruch auf Beihilfe zu den notwendigen Aufwendungen ihrer berücksichtigungsfähigen Angehörigen. Hierzu gehören Ehegattinnen und Ehegatten und eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner der beihilfeberechtigten Person, wenn deren Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 5a des Einkommensteuergesetzes) oder vergleichbarer ausländischer Einkünfte im zweiten Kalenderjahr vor dem laufenden Jahr 17.000 Euro nicht übersteigt sowie die im Familienzuschlag nach dem Brandenburgischen Besoldungsgesetz berücksichtigungsfähigen Kinder. Ehegattinnen und Ehegatten, eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner und Kinder beihilfeberechtigter Waisen sind nicht berücksichtigungsfähig (§ 62 Abs. 2 LBG).

Wahl der Krankenversicherung

Weitere Voraussetzung ist die Versicherung in einer Krankenvollversicherung.

Beamtinnen und Beamte mit Anspruch auf Beihilfe sind nicht versicherungspflichtig in der GKV (§ 6 SGB V). Sie können sich entweder nach Maßgabe des § 9 SGB V freiwillig gesetzlich versichern oder aber eine private Krankenvollversicherung (100 v.H.) abschließen.

Beamtinnen und Beamte, die vor der Berufung ins Beamtenverhältnis in der GKV versichert waren, haben bei Erfüllung bestimmter Vorversicherungszeiten innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Berufung in ein Beamtenverhältnis die Möglichkeit, sich freiwillig in der GKV zu versichern (§ 9 SGB V). Interessierte Personen sollten sich in jedem Fall bei ihrer Krankenkasse über die Leistungen und das Verfahren individuell informieren. Diese ist zur Beratung und Auskunft verpflichtet (§§ 14, 15 SGB I).

Mit dem Antrag auf pauschale Beihilfe ist gleichzeitig der Verzicht auf individuelle Beihilfe zu erklären.

Umfang des Anspruchs auf pauschale Beihilfe

Grundsätzlich werden 50 Prozent der nachgewiesenen Kosten für eine Krankenvollversicherung der bzw. des Beihilfeberechtigten und 50 Prozent der Kosten für eine Krankenvollversicherung für berücksichtigungsfähige Angehörige als pauschale Beihilfe erstattet. Die pauschale Beihilfe vermindert sich um den Beitrag eines Arbeitgebers oder eines Sozialleistungsträgers zur Krankenversicherung oder um einen Anspruch auf Zuschuss zum Beitrag zur Krankenversicherung durch Dritte. Dies kommt insbesondere bei berücksichtigungsfähigen Angehörigen zum Tragen, die sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind. Die Kosten ihrer Versicherung bemessen sich nach dem allgemeinen Beitragssatz und nach dem ggf. anfallenden kassenabhängigen Zusatzbeitrag, während sich die Versicherungskosten gesetzlich krankenversicherter Beamtinnen und Beamter nach dem ermäßigten Beitragssatz und dem ggf. anfallenden kassenabhängigen Zusatzbeitrag bemessen. Für privat Versicherte gilt: Bei der Berechnung der pauschalen Beihilfe werden nur Beitragsanteile für Vertragsleistungen einer Krankenvollversicherung berücksichtigt, die in Art, Umfang und Höhe den Leistungen nach SGB V vergleichbar sind, maximal der Beitrag im Basistarif der privaten Krankenversicherung.

Pauschale Beihilfe bei Beamtinnen und Beamten im Beamtenverhältnis auf Widerruf

Ein Beamtenverhältnis auf Widerruf endet kraft Gesetzes mit Bestehen oder endgültigem Nichtbestehen der Prüfung, bei Bestehen jedoch frühestens nach Ablauf der für den Vorbereitungsdienst vorgesehenen Zeit. Nach Ablauf dieser Zeit wird das Beamtenverhältnis auf Widerruf nicht in eines auf Probe umgewandelt, sondern ein neues Beamtenverhältnis begründet, so dass die Entscheidung für oder gegen die Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe neu getroffen werden kann.

Eintritt in den Ruhestand

Der Anspruch auf eine pauschale Beihilfe bleibt auch im Ruhestand bestehen.

Wechsel des Krankenversicherungssystems

Bei einem späteren Wechsel – sofern sozialrechtlich zulässig – aus einem Versicherungsverhältnis mit einer gesetzlichen Krankenkasse in ein Versicherungsverhältnis mit einer privaten Krankenversicherung oder umgekehrt wird die pauschale Beihilfe höchstens in der vor der Änderung gewährten Höhe gewährt. Ausnahmen gelten bei einer Begründung eines neuen Beamtenverhältnisses (z. B. bei Beamtinnen und Beamten auf Widerruf).

Wechsel zu einem anderen Dienstherrn

Bei einem Wechsel zu einem anderen Dienstherrn gilt das dortige Beihilferecht. Eine Fortzahlung der pauschalen Beihilfe erfolgt nicht.

Pflichten

Änderungen in den persönlichen Verhältnissen, die zu Veränderungen des Anspruchs auf pauschale Beihilfe führen, Beitragsänderungen sowie Beitragsrückerstattungen der Krankenkassen und Krankenversicherungen sind mitzuteilen.

Unwiderruflichkeit

Die einmal durch schriftlichen Antrag getroffene Entscheidung ist unwiderruflich. Ein Hin- und Herwechseln zwischen der pauschalen Beihilfe und der individuellen Beihilfe ist nicht möglich. Aufwendungen für Leistungen, die gegebenenfalls über dem Leistungsniveau der GKV liegen, können damit auch nicht mehr bei der Beihilfestelle geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn Versicherte in der GKV das Prinzip der Kostenerstattung wählen (§ 13 SGB V).

Ein über die pauschale Beihilfe hinausgehender Anspruch auf Beihilfe als besondere Fürsorgeleistung des Dienstherrn kommt nur in sehr seltenen, atypischen Härtefällen in Betracht (§ 62 Abs. 5 Satz 10 LBG).

Weitere Informationen zum Krankenversicherungsschutz

Informationen zum Krankenversicherungsschutz erhalten Sie von den Krankenkassen, den Krankenversicherungen oder unabhängigen Beratungsstellen. Diese können dabei auch die für diese Entscheidung maßgeblichen derzeitigen und beabsichtigten zukünftigen Lebensumstände berücksichtigen und Ihnen einen entsprechend angepassten Versicherungsschutz anbieten.