



Verband der Privaten
Krankenversicherung

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/7025

Stellungnahme

zum

Gesetzentwurf der Landesregierung Schleswig-Holstein

**Entwurf eines Gesetzes zur Gewährleistung eines ausreichenden Abstandes der Alimentation
zur sozialen Grundsicherung und zur amtsangemessenen Alimentation
von Beamtinnen und Beamten mit mehr als zwei Kindern**

Drucksache 19/3428

27. Januar 2022

I. VORBEMERKUNG

Im Jahr 2020 hat das Bundesverfassungsgericht in zwei Musterverfahren zur Richterbesoldung in Berlin (Beschluss vom 4. Mai 2020 – 2 BvL 4/18) sowie zur Alimentation von Richterinnen und Richtern und ihren Familien mit mehr als zwei Kindern in Nordrhein-Westfalen (Beschluss vom 4. Mai 2020 – 2 BvL 6/17) entschieden, dass der erforderliche Abstand der Alimentation zur Grundsicherung im Bereich der Besoldung und Beamtenversorgung unterschritten wird und Anforderungen an eine amtsangemessene Alimentation der Beamtinnen und Beamten und ihren Familien mit mehr als zwei Kindern nicht erfüllt werden.

In Bezug auf die Einhaltung des Mindestabstands zur Grundsicherung und in Bezug auf die Alimentation von Beamtinnen und Beamten und ihren Familien mit mehr als zwei Kindern benennt das Bundesverfassungsgericht in seinen Entscheidungen vom 4. Mai 2020 als mögliche Ansätze für eine Besoldungskorrektur neben der Anhebung der Grundgehaltssätze ausdrücklich eine Anhebung des Familienzuschlags sowie Veränderungen im Beihilferecht. Außerdem verweist das Bundesverfassungsgericht in Anlehnung an das frühere Ortszuschlagsrecht auf die Möglichkeit einer regionalen Differenzierung der Besoldung, um regional unterschiedlichen Wohnkosten Rechnung tragen zu können. Darüber hinaus kann der Besoldungsgesetzgeber die Besoldungsstruktur insgesamt überarbeiten, soweit er dabei ein schlüssiges Gesamtkonzept verfolgt. Hierzu gehört beispielsweise auch der Wegfall unterer Besoldungsgruppen.

Die vorgenannten Beschlüsse des Bundesverfassungsgerichtes werden von den jeweiligen Ländern, denen die Gesetzgebungskompetenz im Bereich der Besoldung und Beamtenversorgung für den Länderbereich obliegt, derzeit zum Anlass genommen, um den vom Bundesverfassungsgericht vorgegebenen nötigen Abstand zur Grundsicherung auf ein erforderliches Niveau zu sichern. Dies soll in Schleswig-Holstein mittels des vorliegenden Entwurfes der Landesregierung für ein „Gesetz zur Gewährleistung eines ausreichenden Abstandes der Alimentation zur sozialen Grundsicherung und zur amtsangemessenen Alimentation von Beamtinnen und Beamten mit mehr als zwei Kindern“ erfolgen.

II. ZU REGELUNGEN IM EINZELNEN

Der Gesetzesentwurf zur Gewährleistung eines ausreichenden Abstandes der Alimentation zur sozialen Grundsicherung und zur amtsangemessenen Alimentation von Beamtinnen und Beamten mit mehr als zwei Kindern sieht folgende Maßnahmen vor:

1. Streichung der untersten Besoldungsgruppe A5 und Überführung der Beamtinnen und Beamten in A5 in die entsprechenden Ämter der Besoldungsgruppe A6

Begründung: Mit dem Wegfall der unteren Besoldungsgruppe soll gleichzeitig dem vom Bundesverfassungsgericht definierten Abstandsgebot der Alimentation zur sozialen Grundsicherung Rechnung getragen werden, das sich an den Maßstäben alleinverdienender Beamtinnen und Beamten mit einer vierköpfigen Familie orientiert.

Petitum: Keine.

2. Erhöhung des Familienzuschlags um 40 Euro pauschal pro Kind sowie Einführung von Familienergänzungszuschlägen für Beamtinnen und Beamten mit mehr als zwei Kindern

Begründung: Mit Blick darauf, dass sich das Abstandsgebot zur sozialen Grundsicherung in den Fällen stellt, in denen Kinder mitversorgt werden müssen, ist zunächst im Interesse einer zielgerichteten und bedarfsgerechten Lösung eine allgemeine Erhöhung des kindbezogenen Familienzuschlags um 40 Euro monatlich je Kind vorgesehen. Die Auffangregelung für Beamtinnen und Beamte mit mehr als zwei Kindern in Form eines Familienergänzungszuschlags soll in den unteren Besoldungsgruppen etwaige Fehlbeträge bezüglich der Einhaltung des Abstandsgebotes zur sozialen Grundsicherung ausgleichen.

Petitum: Der Besoldungsbestandteil des Familienzuschlages erscheint aus Sicht des PKV-Verbandes besonders geeignet, Defizite bei der Alimentierung von Beamtinnen und Beamten mit Kindern zu kompensieren. Es sollte eruiert werden, ob nicht über den vorliegenden Gesetzesentwurf hinaus eine weitere Anhebung des Familienzuschlages in Betracht kommt, um die Besoldung aller Mehrkinder-Beamtenfamilien auf ein solides Fundament zu stellen. Dies könnte insbesondere die (ggf. temporären) Änderungen bei den Beihilfebemessungssätzen und die Schwierigkeiten bei der Umsetzung (s. nachfolgend) obsolet machen.

3. Erhöhung des Beihilfebemessungssatzes für krankheitsbedingte Aufwendungen von 70 % auf 90 % (ohne Pflegeaufwendungen) für Ehegatten, sofern mindestens 2 Kinder im Familienzuschlag berücksichtigungsfähig sind und für alle Kinder von 80 % auf 90 %, sofern mehr als 2 Kinder im Familienzuschlag berücksichtigungsfähig sind

Begründung: Diese Maßnahmen führen zu Einsparungen bei den in der Berechnung zum Abstandsgebot zu berücksichtigenden Beiträgen der Beamtinnen und Beamten zu ihrer privaten Krankenversicherung.

Petitum: Die in der PKV noch abzusichernden Restkosten reduzieren sich von 20 % auf 10 %. In der Begründung (S. 74 des Gesetzesentwurfes) wird davon ausgegangen, dass die Erhöhung des Beihilfebemessungssatzes für die Ehegattin oder den Ehegatten auf 90 % zu einer Entlastung von den (privaten) Krankenversicherungskosten in Höhe von ca. 177 Euro monatlich führe. Die Erhöhung des Beihilfebemessungssatzes für Familien mit mehr als zwei Kindern von bisher 80 % auf künftig 90 % soll eine Entlastung bei den (privaten) Krankenversicherungskosten von ca. 20 Euro pro Kind und Monat bewirken.

Zu begrüßen ist zunächst, dass keine Erhöhung der Beihilfebemessungssätze auf 100 % vorgesehen ist, sodass die Versicherbarkeit von Beamtinnen und Beamten sowie deren Angehörigen in der PKV grundsätzlich erhalten bleibt. Die PKV-Unternehmen sind allerdings dazu aufgefordert, den

Versicherungsschutz für Beamtinnen und Beamten sowie deren Angehörigen entsprechend anzupassen bzw. eine Überführung in neue Restkostentarife zu ermöglichen. Dies wäre für die PKV-Versicherer eine freiwillige Reaktion auf eine etwaige Gesetzesänderung. Ob alle PKV-Unternehmen hierauf entsprechend reagieren werden, ist im Hinblick darauf, dass es sich um eine Sondersituation allein im Bundesland Schleswig-Holstein handelt, noch nicht verbindlich zu prognostizieren. Im worst case wird insoweit die Auswahlmöglichkeit der Beamtinnen und Beamten in Schleswig-Holstein zwischen potentiellen Versicherern eingeschränkt. Zudem wird die Umsetzung mit nicht unerheblichen Aufwänden für die Installation und die Abwicklung derartiger Verträge verbunden sein und dürfte zudem einen gewissen Zeitraum in Anspruch nehmen.

Durch die Reduzierung der abzusichernden Restkosten verspricht sich das Land ausweislich der Gesetzesbegründung eine deutliche Reduzierung der Krankenversicherungsbeiträge in der PKV. Es ist allerdings nicht damit zu rechnen, dass eine Halbierung der abzusichernden Restkosten gleichzeitig auch eine Halbierung des PKV-Beitrags bedeutet, da im Rahmen der Beitragsberechnung insbesondere Verwaltungskosten hinzuzurechnen sind.

Zur Veranschaulichung dient folgendes Beispiel: Ist für eine beihilfekonforme Restkostenversicherung in Höhe von 20 % ein Beitrag von insgesamt 100 Euro zu leisten, wovon 5 Euro als Verwaltungskosten einkalkuliert sind, und reduziert sich die Restkostenabsicherung auf 10 %, dann beträgt der Beitrag für die Restkostenabsicherung 52,50 Euro: $100 - 5 \text{ Euro (Beitrag abzüglich Verwaltungskosten)} = 95 : 2 \text{ (Beitragshalbierung)} = 47,5 + 5 \text{ Euro (plus Verwaltungskosten)} = 52,50 \text{ Euro}$. Die Höhe der Verwaltungskosten verändert sich durch einen geringeren Leistungsumfang nicht, da die Höhe der Absicherung grundsätzlich keinen Einfluss auf die Verwaltungsaufwendungen hat (ggf. erhöhen sich die Verwaltungsaufwendungen sogar faktisch, da die angedachte schleswig-holsteinische Sonderlage ggf. nicht zu den bisherigen standardisierten Prozessen passt). Für die Versicherten resultiert daraus eine Disproportionalität zwischen Beitrag und Leistung, da für weniger Leistungen verhältnismäßig mehr Beitrag gezahlt werden muss. Für Kinder und Jugendliche im verbandseinheitlichen Basistarif Unisex hat der PKV-Verband berechnet, dass die Halbierung der Leistungen tatsächlich nur eine Senkung des Beitrags um knapp über 40 % bedeuten würde.

Im Rahmen des verfassungsrechtlich anerkannten Gestaltungsspielraums wäre anstelle der vorgesehenen Regelungen – neben der o. g. weiteren Anhebung des Familienzuschlages – auch eine Regelung über eine allgemeine Anhebung der Besoldung z. B. über Grundgehälter oder die Sonderzahlung denkbar, um eine hinreichende strukturelle Verbesserung des Besoldungsniveaus zu erreichen. Im Gesetzentwurf (S. 7) wird darauf hingewiesen, dass im diesem Fall eine unvertretbar höhere Belastung des Haushalts gegeben sei. Die Landesregierung müsste mit Blick auf das allgemeine Gebot der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit den Weg wählen, der die Verfassungskonformität bei möglichst geringen Haushaltsauswirkungen sichert.

Durch die Anhebung des Beihilfebemessungssatzes erwartet die Landesregierung lediglich eine Mehrbelastung des Haushaltes in Höhe von 3 Mio. Euro.

In der Gesetzesbegründung (S. 74) wird darauf hingewiesen, dass bei Ausscheiden eines Kindes aus der Beihilfeberechtigung, was regelmäßig u. a. wegen Erreichens der Altersgrenze für das Kindergeld oder wegen des Beginns einer beruflichen Tätigkeit der Fall ist, sich der Beihilfebemessungssatz für die verbleibenden zwei Kinder wieder auf 80 % reduziere, sodass für diese Kinder dann ab diesem Zeitpunkt erneut ein höherer die Beihilfe ergänzender (privater) Krankenschutz notwendig ist. Für diese Fälle und möglicherweise andere denkbare Konstellationen stellt sich daher auch die Frage, ob zusätzlich zur Restkostenabsicherung eine Anwartschaftsversicherung für den Fall der Reduzierung des Beihilfebemessungssatzes notwendig ist und rechtlich abgeschlossen werden kann, die wiederum zusätzliche Beitragskosten verursachen würde.

Es bestehen Zweifel, ob die angedachte Erhöhung der Beihilfebemessungssätze geeignet ist, die Reduzierung der Krankheitsversicherungskosten tatsächlich wie angestrebt zu erreichen.

4. Entfallen der bisherigen Beihilfeselbstbehalte in den unteren Besoldungsgruppen bis einschließlich A 9 und Reduzierung des Anrechnungssatzes der Kürzungsbeträge der Besoldung im Bereich der Polizei und der Feuerwehr in der Heilfürsorge von 1,4 % auf 1 %

Begründung: Diese Maßnahmen führen zu Einsparungen bei den in der Berechnung zum Abstandsgebot zu berücksichtigenden Beiträgen der Beamtinnen und Beamten zu ihrer privaten Krankenversicherung.

Petition: Keine.

5. Wegfall des Selbstbehalts in der Beihilfe bis zur Besoldungsgruppe A 9

Begründung: Diese Maßnahmen führen zu Einsparungen bei den in der Berechnung zum Abstandsgebot zu berücksichtigenden Beiträgen der Beamtinnen und Beamten zu ihrer privaten Krankenversicherung.

Petition: Keine.

III. WEITERE ANMERKUNGEN IM ZUSAMMENHANG MIT GESTALTUNGSÜBERLEGUNGEN DER BUNDESLÄNDER ZUR UMSETZUNG DER URTEILE DES BUNDESVERFASSUNGSGERICHTES

Im Zusammenhang mit den aktuellen Gestaltungsüberlegungen der Bundesländer zur Umsetzung der Urteile des Bundesverfassungsgerichtes und dabei insbesondere in Bezug auf Änderungen der Beihilfebemessungssätze (vgl. oben unter Ziffer II.3.) werden verschiedene Fragestellungen aufgeworfen, die insbesondere aus dem Bedarf einer Absicherung von höheren Krankheitskosten in der PKV resultieren, die aufgrund einer etwaigen Reduzierung der Beihilfebemessungssätze zu einem späteren Zeitpunkt notwendig werden. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass es sich um eine

erste Analyse handelt und das Auftreten weiterer Frage- bzw. Problemstellungen (in der Praxis) nicht ausgeschlossen werden kann.

1. Können berücksichtigungsfähige Angehörige mit einem Beihilfebemessungssatz von 100 % eine Anwartschaftsversicherung abschließen?

Hintergrund: Für den Fall, dass die beihilfeberechtigte Person verstirbt, erwerben die bisher berücksichtigungsfähigen Angehörigen aufgrund des Versorgungsbezugs einen eigenen Beihilfeanspruch in Höhe von 70 % bzw. 80 % und müssten den nicht von der Beihilfeberechtigung gedeckten Umfang selbst versichern.

Anmerkungen: Im Rahmen der Beihilfe erstattet der Dienstherr im Umfang von 100 % die Krankheitskosten, die einem Beamten oder seinen Angehörigen entstehen. Während dieser Zeit ist eine Krankversicherung nicht erforderlich, da in dieser Zeit der Dienstherr für die Krankheitskosten aufkommt.

Die Situation ist vergleichbar mit dem Anspruch auf Heilfürsorge. In dieser Zeit bedarf es ebenfalls keiner Krankenversicherung, da in dieser Zeit unentgeltliche ärztliche Versorgung besteht. Die gesetzliche Krankenversicherung ruht in dieser Zeit (§ 16 Abs. 1 Nr. 3 SGB V). Eine entsprechende Ruhestandsregelung hat der Gesetzgeber für die Private Krankenversicherung nicht getroffen; er hat sie den Vertragspartnern überlassen.

Ein Ruhen der privaten Krankenversicherung wird mit einer Anwartschaftsversicherung erreicht. § 204 Abs. 5 VVG räumt dem Versicherungsnehmer und der versicherten Person im Fall der Kündigung eines Versicherungsvertrages ein Recht auf Abschluss einer Anwartschaftsversicherung ein (Kalis in: Bach/Moser, Private Krankenversicherung, 5. Aufl. 2015, § 204 VVG, Rn. 148.). Diese dient der Wahrung von Rechten in Zeiten, in denen der Versicherte die Leistungen der PKV vorübergehend nicht „aktiv“ in Anspruch nehmen kann, weil er vorübergehend anderweitige Leistungsansprüche hat, etwa aus der Heilfürsorge als Wehrpflichtiger, Soldat auf Zeit, Berufssoldat, Beamter des Bundesgrenzschutzes, der Polizei oder Feuerwehr, die Leistungen der GKV als Versicherungspflichtiger oder Familienversicherter oder beim Auslandsaufenthalt Leistungen aus einer Auslandsreiseversicherung (Kalis in: Bach/Moser, Private Krankenversicherung, 5. Aufl. 2015, § 204 VVG, Rn. 149; Begr. zu Art. 43 Nr. 4b (§ 178f VVG) Fraktionsentwurf GKV-WSG, BT-Drucks. 16/3100, S. 207).

Die Vorschrift will sicherstellen, dass die erworbenen Rechte (Eintrittsalter und Gesundheitszustand sowie die Alterungsrückstellungen) gleichwohl erhalten bleiben und der ruhende Versicherungsschutz ohne Nachteile wiederaufleben kann (Boetius in: Langheid/Wandt, Münchener Kommentar zum VVG, 2. Aufl. 2017, § 204 VVG, Rn. 528).

Die Musterbedingungen regeln das Recht zur Fortsetzung der Versicherung als Anwartschaftsversicherung in § 13 Abs. 11 MB/KK 2009. Sie entsprechen dem Gesetzeswortlaut in § 204 Abs. 5 VVG und haben keinen darüberhinausgehenden Anwendungsbereich.

Die Anwartschaftsversicherung sieht vor, dass vor Beginn beziehungsweise Wiederbeginn der Leistungspflicht inzwischen aufgetretene Krankheiten in den Versicherungsschutz eingeschlossen werden (sog. kleine Anwartschaft) oder dass außerdem die Berechnung des Beitrags nach dem ursprünglichen Eintrittsalter unter Berücksichtigung zwischenzeitlicher Beitragsanpassungen durchgeführt wird (sog. große Anwartschaft). Zu entrichten ist ein Anwartschaftsbeitrag, der die Gegenleistung für die eingeräumte Anwartschaft darstellt und damit der Wahrung der erwähnten Rechte aus dem Versicherungsvertrag dient.

Das Fortführungsrecht gilt für jede Krankenversicherung, die nach Art der Lebensversicherung betrieben wird. Der Anwendungsbereich der Vorschrift deckt sich mit demjenigen des § 203 Abs. 1 S. 1 VVG (Boetius in: Langheid/Wandt, Münchener Kommentar zum VVG, 2. Aufl. 2017, § 204 VVG, Rn. 531/532). Da auch Beamte und Versorgungsempfänger von der Pflicht zur Versicherung erfasst werden, muss der von der Beihilfe nicht gedeckte Teil der Krankheitskosten durch eine die Beihilfe ergänzende Krankenversicherung aufgefangen werden. Die Beihilfeergänzungstarife erfüllen die verbleibende Pflicht zur Versicherung und werden daher auch gemäß § 203 Abs. 1 S. 1 VVG nach Art der Lebensversicherung betrieben.

Der hier in Frage stehende Fall, dass der Beihilfebemessungssatz auf 100 % erhöht wird und gegebenenfalls zu einem späteren Zeitpunkt ein Bedarf nach beihilfekonformer Absicherung der Krankheitskosten in Form einer privaten Restkostenabsicherung entsteht, wird weder in § 204 Abs. 5 VVG oder in § 13 Abs. 11 MB/KK 2009 noch in der Gesetzesbegründung zu § 204 Abs. 5 VVG explizit aufgeführt.

Das Fortführungsrecht setzt zwar nicht voraus, dass einer der in den Gesetzesmaterialien als Motiv genannten Gründe für die Deaktivierung des Versicherungsschutzes tatsächlich vorliegt. Der Wortlaut von § 204 Abs. 5 VVG nimmt diese Gründe nicht einmal in Form eines unbestimmten Rechtsbegriffs in sich auf. Die Auffassung, die Fortführung könne nur verlangt werden, wenn ein tatsächliches vorübergehendes Hindernis für den aktiven Versicherungsschutz bestehe, findet im Gesetz nicht einmal ansatzweise eine Grundlage (Boetius in: Langheid/Wandt, Münchener Kommentar zum VVG, 2. Aufl. 2017, § 204 VVG, Rn. 539a). Die Erhöhung des Beihilfebemessungssatzes auf 100 % stellt zwar ein vorübergehendes Hindernis für den aktiven Versicherungsschutz dar, sodass diese Fallkonstellation durchaus mit denen in der Gesetzesbegründung in § 204 Abs. 5 VVG genannten Fallbeispielen vergleichbar ist und vom Sinn und Zweck her, nämlich die vorübergehende Sicherstellung von Rechten, auch eine Anwartschaftsversicherung rechtfertigt. Und die MB/KK 2009 enthalten auch keine das gesetzliche Fortführungsrecht ergänzende oder ersetzende Regelung.

Aber auch wenn der Gesetzgeber in § 204 Abs. 5 VVG nicht vorgesehen hat, dass eines der in der Gesetzesbegründung aufgeführten Motive Voraussetzung für den Abschluss einer Anwartschaftsversicherung ist und es sich insofern nicht um abschließende Fallgruppen handelt, hat er jedoch die Ausgestaltung der Tarife den Versicherungsunternehmen überlassen. Die Versicherungsunternehmen führen in ihren Tarifbedingungen den Fall der Erhöhung des Beihilfebemessungssatzes auf 100 % und die etwaige spätere Reduzierung der Beihilfe auf 70 % oder 80 % für eine Anwartschaft

auf Versicherungsschutz in der Krankheitskostenvoll- und Krankentagegeldversicherung nicht explizit auf, sodass sie derzeit für diese Fallgruppe keinen entsprechenden Versicherungsschutz anbieten können.

2. Kann für berücksichtigungsfähige Angehörige zusätzlich zur Restkostenabsicherung eine Anwartschaftsversicherung für den Fall der späteren Reduzierung des Beihilfebemessungssatzes (wegen Ausscheiden eines von drei Kindern aus der Beihilfeberechtigung oder für den Fall, dass die beihilfeberechtigte Person verstirbt) abgeschlossen werden?

Hintergrund: Erhöht sich der Beihilfebemessungssatz zunächst auf 90 % bedeutet dies, dass der bisherige Bedarf für bereits abgeschlossene Verträge zur Absicherung der Restkosten in Höhe von 30 % oder 20 % für krankheitsbedingte Aufwendungen in der PKV zunächst entfällt. Die abzusi- chernden Restkosten in der PKV belaufen sich auf 10 %. Es gibt jedoch Konstellationen, die erneut eine ergänzende Absicherung in der PKV in Höhe von 20 % bzw. 30 % für Beamtinnen und Beamten sowie deren Angehörigen wieder erforderlich machen.

Bei Ausscheiden eines Kindes aus der Beihilfeberechtigung, was regelmäßig u. a. wegen Erreichens der Altersgrenze für das Kindergeld oder wegen des Beginns einer beruflichen Tätigkeit der Fall ist, reduziert sich nach dem Gesetzgebungsvorschlag in Schleswig-Holstein der Beihilfebemessungs- satz für die verbleibenden zwei Kinder wieder auf 80 %, sodass für diese Kinder dann ab diesem Zeitpunkt erneut ein höherer die Beihilfe ergänzender (privater) Krankenversicherungsschutz (20 % Restkosten) notwendig ist.

Anmerkungen: In dieser Konstellation geht es um die Frage, ob trotz einer bestehenden aktiven Versicherung in der Privaten Krankenversicherung in Form einer beihilfekonformen Restkostenab- sicherung der Abschluss einer Anwartschaftsversicherung für den späteren Bedarf möglich ist.

Der Anwendungsbereich von § 204 Abs. 5 VVG ist hier bereits nicht einschlägig, da dieser voraus- setzt, dass ein Hindernis für einen aktiven Versicherungsschutz besteht. Ein aktiver Versicherungs- schutz soll allerdings zur Absicherung der Restkosten in Höhe von 10 % weiterbestehen.

Zwar kann in der versicherungsvertragsrechtlichen Praxis eine Anwartschaftsversicherung grund- sätzlich auch zu Beginn einer Versicherung abgeschlossen werden, um sich für einen späteren Be- darf nach Absicherung der Krankheitskosten in der PKV bestimmte Rechte, wie etwa das ursprüng- liche Eintrittsalter oder den früheren Gesundheitszustand als Grundlage der Beitragskalkulation, zu erhalten. Der Gesetzgeber hat diese Fälle allerdings nicht gesetzlich geregelt, sondern es den Versicherungsunternehmen überlassen, ob sie für entsprechende Konstellationen Versicherungs- schutz in Form der Anwartschaftsversicherung anbieten wollen. Die Tarifbedingungen der Versi- cherungsunternehmen für Anwartschaftsversicherungen sehen keinen Versicherungsschutz für den späteren Bedarf wegen Reduzierung des Beihilfebemessungssatzes vor. Die Privaten Kranken- versicherungsunternehmen können insofern nach derzeitiger Rechtslage in der vorgenannten Konstellation keinen Versicherungsschutz anbieten. Es besteht insofern das Risiko, dass bei späte- rer Reduzierung des Beihilfebemessungssatzes eine beihilfekonforme Restkostenabsicherung nur

unter Berücksichtigung des Alters und des gegebenenfalls veränderten Gesundheitszustands möglich ist.

3. Können Beihilfeergänzungstarife bei einem Beihilfebemessungssatz von 100 % abgeschlossen werden oder setzt dies eine bestehende PKV-Versicherung voraus?

Hintergrund: Die Erhöhung des Beihilfebemessungssatzes auf 100 % beschränkt sich auf die Erstattung der Krankheitskosten. Darüber hinausgehende Zusatzleistungen, wie etwa für 1-Bett-Zimmer im Krankenhaus oder erweiterten Zahnersatz, werden nicht durch den Dienstherrn im Rahmen der Beihilfe erstattet. Leistungslücken, die entweder nicht von der Beihilfe oder nicht von der Privaten Krankenversicherung im Rahmen der Restkostenabsicherung erstattet werden, werden durch sog. Beihilfeergänzungstarife geschlossen und schützen Beihilfeempfänger und ihre Angehörige vor Zahlungen bei einer ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlung. Auch bei Erhöhung des Beihilfebemessungssatzes auf 100 % besteht daher der Bedarf nach ergänzender Absicherung in der PKV weiter fort.

Anmerkungen: Die Beihilfeergänzungstarife sind auf Beihilfeempfänger zugeschnittene Krankenversicherungsergänzungstarife, die sich am Bedarf von Beamtinnen und Beamten sowie deren Angehörigen orientieren.

Vor dem Hintergrund, dass sie die Versorgungslücken schließen sollen, die dadurch entstehen, dass die Beihilfe und die Private Krankenversicherung nicht zwangsläufig denselben Leistungsumfang vorsehen, sehen die Tarifbedingungen der Versicherungsunternehmen stets vor, dass für den Abschluss eines Beihilfeergänzungstarifs nur Personen in Betracht kommen, die beim Versicherer eine Grundabsicherung nach dem Krankheitskostenvollversicherungstarif für Beihilfeberechtigte abgeschlossen haben. Bei Wegfall dieser Voraussetzungen endet zum gleichen Zeitpunkt – auch für noch nicht abgeschlossene Versicherungsfälle – die Versicherung in den Beihilfeergänzungstarifen. Der Abschluss eines Beihilfeergänzungstarifs hängt also maßgeblich davon ab, dass auch eine beihilfekonforme Restkostenversicherung bei demselben Versicherungsunternehmen abgeschlossen wurde.

Für die Beamtinnen und Beamten sowie ihren Angehörigen, die eine Beihilfe in Höhe von 100 % erhalten sollen, bedeutet dies, dass sie keine Beihilfeergänzungstarife bei einem Privaten Krankenversicherungsunternehmen abschließen können und daher Gefahr laufen, für Versorgungslücken in der Beihilfe selbst aufkommen zu müssen.