

BEAMTENBEIHILFE FÜR GKV AUCH IN SACHSEN

In Deutschland gibt es seit 2009 die gesetzliche Krankenversicherungspflicht für Jedermann. So müssen sich auch Beamt*innen krankenversichern. Sie bekommen dafür in vielen Fällen einen staatlichen Zuschuss – Beihilfe genannt. Beihilfeberechtigte Personen erhalten nach dem neuen Dienstrechtsänderungsgesetz 50 Prozent Beihilfe vom Dienstherrn. 70 Prozent Beihilfe sind es wenn, die zu versichernde Person ein Kind hat, 90 Prozent bei zwei oder mehreren Kindern. Auch versorgungsberechtigte Personen, also in der Regel Pensionäre, erhalten statt 70 Prozent jetzt 90 Prozent Beihilfe. Für den verbleibenden Rest wird eine private Krankenversicherung abgeschlossen. Möchten künftige Beamt*innen als freiwillig Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung bleiben, erhielten sie in Sachsen bisher keine Beihilfe, d.h. es musste ein relativ hoher Beitrag aus eigener Tasche bezahlt werden. Damit lief die Wahlfreiheit zwischen den beiden Krankenversicherungssystemen faktisch ins Leere.

WER BEKOMMT BEIHILFE?

Neben Beamt*innen und deren Angehörigen haben auch andere Berufsgruppen Anspruch auf Beihilfe oder freie Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften. Dazu zählen beispielsweise auch Richter*innen. Aber auch Beschäftigte des Bundes, eines Landes, einer Gemeinde oder einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft können beihilfeberechtigt sein. Auch die Angehörigen von Beihilfeberechtigten erhalten Beihilfe. Bei Ehepartnern darf der Gesamtbetrag ihrer Einkünfte eine bestimmte Summe nicht übersteigen, diese liegt in Sachsen bei 18.000 Euro (Durchschnitt der letzten drei Jahre).

EINFÜHRUNG DER PAUSCHALEN BEIHILFE

Der Freistaat Sachsen führt die pauschale Beihilfe zum 1. Januar 2024 ein. Damit wird es neu eingestellten Beamt*innen sowie bereits freiwillig Versicherten, nun möglich auch für die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung Beihilfe zu erhalten. Diese bemisst sich nach der Hälfte des nachgewiesenen Krankenversicherungsbeitrages.

DIE VERBRAUCHERZENTRALE SACHSEN BEGRÜßT DIE EINFÜHRUNG DER PAUSCHALEN BEIHILFE ALS ECHE WAHLFREIHEIT.

DIE BERATUNG

Die Verbraucherzentrale Sachsen bietet Spezialberatungen zur privaten Krankenversicherung an, denn für Verbraucher*innen ist ein Preis-Leistungsvergleich sehr schwer. Schließlich gibt es unzählige Tarife mit unterschiedlichen Versicherungsbedingungen. Das Beratungsangebot richtet sich insbesondere an (künftige) Beamt*innen und langjährige Versicherte, denen die steigenden Prämien Sorgen bereiten. Im ersten Fall wird zur Tarifauswahl und im zweiten Fall zum Tarifwechsel beraten.

Damit möglichst viele künftige Beamt*innen von der unabhängigen Beratung und gerade hinsichtlich der pauschalen Beihilfe profitieren, arbeitet die Verbraucherzentrale Sachsen mit der Gewerkschaft für Erziehung und Wissenschaft Sachsen (GEW), zusammen, die ihren Mitgliedern einen Beratungsgutschein anbietet.



verbraucherzentrale

Sachsen

EIN RECHENBEISPIEL

- Ein 35-jähriger Gymnasiallehrer
- Besoldungsgruppe A13 mit Stufe 3
- 50 Prozent Beihilfeanspruch

Er bekommt eine private Krankenversicherung mit einem guten Tarif und guten Leistungen für etwa 350 Euro monatlicher Restversicherungsbeitrag inklusive Pflegeversicherung. Die gesetzliche Krankenversicherung inklusive Pflegeversicherung betrug bisher etwa 800 Euro, je nach kassenindividuellem Zusatzbeitrag. Denn bisher mussten Beamt*innen sich in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichern und den gesamten Beitrag alleine zahlen. Durch die Einführung der pauschalen Beihilfe reduziert sich der Aufwand für den Gymnasiallehrer auf etwa 440 Euro im Monat



WARUM FREIWILLIG IN DIE GESETZLICHE?

In der persönlichen Beratung der Verbraucherzentrale Sachsen äußern Beamtenanwärter und Referendare regelmäßig den Wunsch, sich in der gesetzlichen Krankenversicherung zu versichern. Dafür gibt es durchaus Gründe, wie etwa Vorerkrankungen, die eine Aufnahme in die PKV erschweren oder verteuern, oder der Wunsch nach Übernahme von Kosten für Präventionsmaßnahmen, die über Vorsorgeuntersuchungen hinausgehen.

Auch Leistungsbeschränkungen (z. B. bei Heilmitteln) oder Kenntnis von Streitigkeiten über die Begleichung von Rechnungen seitens der Privaten Krankenversicherung sind hin und wieder Grund für die Wahl der gesetzlichen Krankenversicherung. Für andere wiederum ist ein Argument, dass es in der privaten Krankenversicherung keine kostenlose Mitversicherung von Kindern und Ehe- oder Lebenspartnern gibt.

Aber auch die politische Überzeugung hinsichtlich des Krankenversicherungssystems wird als Motivation zum Verbleib in der gesetzlichen Krankenversicherung genannt.

...••• ENTSCHEIDUNG ERFORDERT INDIVIDUELLE BERATUNG

„Die Wahl des richtigen Krankenversicherungssystems ist eine weitreichende und oftmals endgültige Entscheidung. Auf Grund dieser Tragweite begrüßen wir es, dass nun eine echte Wahlfreiheit geschaffen wurde. Ob es sich für den Einzelnen lohnt in der gesetzlichen Krankenkasse zu bleiben, muss immer individuell geklärt werden. Fälle in denen es sich für die Betroffenen lohnt und die von der pauschalen Beihilfe profitieren, haben wir regelmäßig in der Beratung.“

Madlen Müller, Leiterin Team Finanzdienstleistungen



verbraucherzentrale

Sachsen