



Senat der Freien und Hansestadt Hamburg Personalamt

Personalamt, Steckelhörn 12, 20457 Hamburg

An den Vorsitzenden des
Finanzausschusses des
Schleswig-Holsteinischen Landtags
Herrn Thomas Rother
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70

24105 Kiel

ausschließlich per Email

Leiter

Steckelhörn 12
20457 Hamburg
Telefon +49 40 42831 - 1505
Telefax +49 40 4279-31400

Ansprechpartner: Volker Wiedemann
Zimmer: 606

E-Mail: Volker.Wiedemann@personalamt.hamburg.de

14. März 2019

Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer pauschalen Beihilfe für gesetzlich krankenversicherte Beamtinnen und Beamte

Gesetzentwurf der Fraktion der SPD, Drucksache 19/1138 (neu)

Wahlmöglichkeit bei der Krankenversicherung für Beamtinnen und Beamte schaffen

Antrag der Abgeordneten des SSW, Drucksache 19/1070

Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme zu den oben genannten Verfahren und die gewährte Fristverlängerung. Grundsätzlich geben wir keine inhaltliche Stellungnahme zu Gesetzentwürfen und Anträgen in Parlamenten anderer Länder ab. Wir werden deshalb unsere Stellungnahme, die wir auch für die gesondert angefragte Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz abgeben, auf die in Bezug genommene hamburgische Regelung und die bisher damit gemachten Erfahrungen beschränken.

Die Pauschale Beihilfe wurde in Hamburg zum 1. August 2018 eingeführt. Ausgangspunkt für die Überlegungen zu dieser Regelung waren Diskussionen über die Unterschiede bei der Gewährung von Beihilfen für Beamtinnen und Beamte, die eine Vollversicherung mindestens im Umfang der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgeschlossen haben einerseits und Beamtinnen und Beamte, die eine die Beihilfe ergänzende Teilversicherung in der privaten Krankenversicherung (PKV) abgeschlossen haben andererseits. Während in der ersten Variante Beamtinnen und Beamte für 100% der Kosten ihrer Krankenversicherung aufkommen mussten und geringe ergänzende Beihilfen erhielten, war in der zweiten Variante ein geringeres Maß an Eigenvorsorge erforderlich.

Vor dem Hintergrund der Rechtsentwicklung der vergangenen Jahre und der kontinuierlichen Überprüfung der bestehenden beihilferechtlichen Regelungen - insbesondere im Hinblick auf weitere verwaltungsvereinfachende Maßnahmen - wurde festgestellt, dass die sich aus der am



Anfang der Berufslaufbahn möglichen Wahlentscheidung zwischen Beihilfe und ergänzende PKV-Teilversicherung einerseits oder Vollversicherung in der GKV bzw. PKV andererseits resultierenden Fürsorgeleistungen ausgewogener gestaltet werden können.

Der Senat hat mit seinem Beschluss zur Einführung der Pauschalen Beihilfe deutlich gemacht, dass er es weder verfassungsmäßig geboten noch für zeitgemäß hält, die Beihilfe ausschließlich in der bisherigen Form auszugestalten und dadurch Beamtinnen und Beamten der Freien und Hansestadt Hamburg (FHH) den Zugang auch zu einer gesetzlichen oder privaten Krankenvollversicherung zu erschweren.

Mit der Einführung der Pauschalen Beihilfe wird die Wahlmöglichkeit zwischen den Versicherungsformen verbessert, sodass Anspruchsberechtigte ihren bisherigen Krankenversicherungsschutz zum Beispiel in der gesetzlichen Krankenversicherung leichter aufrechterhalten können. Dies erscheint dem Senat zudem sozialpolitisch geboten. Mit der gesetzlichen Krankenversicherung haben Beamtinnen und Beamte der FHH die Möglichkeit einer beitragsfreien Mitversicherung von Familienangehörigen sowie die Möglichkeit einer einkommensabhängigen Beitragsbemessung, die gerade im Alter vor erheblicher finanzieller Belastung schützen können. Außerdem werden keine risikoabhängigen Zuschläge für Vorerkrankungen oder chronische Erkrankungen erhoben. Ebenso profitieren Anspruchsberechtigte in starkem Maße von den Qualitätssicherungsmaßnahmen, wie sie für die gesetzliche Krankenversicherung grundlegend sind.

Historisch gewachsen ist die Gewährung individueller Beihilfen als Ergänzung der aus eigenen Mitteln zu betreibenden Eigenvorsorge, die aus den Dienstbezügen zu bestreiten ist. Ursprünglich bestand für Beamtinnen und Beamten keine Verpflichtung zum Abschluss einer Krankenversicherung, so dass Berechtigte in eigener Verantwortung Rückstellungen für den Krankheitsfall ansparten. Dementsprechend umfasste die vom Dienstherrn gewährte Besoldung einen Anteil, mit dem die Beamtinnen und Beamten im Rahmen der ihnen obliegenden Verpflichtungen Vorsorge betreiben konnten, zumeist in Form einer Krankenversicherung. Für den Anteil an nicht vorhersehbaren und nicht versicherbaren krankheitsbedingten Aufwendungen gewährte der Dienstherr Beihilfen zu den tatsächlichen Aufwendungen.

Durch die Vielzahl von Maßnahmen im Gesundheitswesen ist heute die Situation bei der Ausgestaltung der Krankheitsvorsorge nicht mehr gekennzeichnet durch nicht versicherbare, nicht vorhersehbare Risiken, es besteht keine Gefahr, dass jemand im Krankheitsfall keinen Versicherungsschutz genießt oder mit unzumutbar hohen eigenen Aufwendungen belastet wird. Zudem besteht seit 2009 auch für die Beamtinnen und Beamten die Verpflichtung zum Abschluss einer Krankenversicherung. Darüber hinaus ist die PKV seit 2009 verpflichtet, einen Basistarif anzubieten, dessen Vertragsleistungen in Art, Umfang und Beitragshöhe den Pflichtleistungen der GKV entsprechen müssen. Damit stehen heute eine Vielzahl unterschiedlicher Versicherungstarife der GKV und der PKV zur Verfügung, die unter anderem auch im Zusammenspiel mit der Beihilfe einen ausreichenden Versicherungsschutz gewährleisten. Dabei sind das System der GKV und das System privater Vorsorge einschließlich ergänzender Beihilfe gleichwertig (BVerwG - 2 C 35/04), die beamtenrechtliche Fürsorgeverpflichtung gebietet es nicht, einem Beamten mehr zu gewährleisten als das, was den Mitgliedern der GKV als medizinisch gebotene Behandlung garantiert wird (BVerfG - 2 BvR 1053/98).

Vor dem Hintergrund der Gleichwertigkeit der Versicherungssysteme war es gerechtfertigt, eine zusätzliche Form der Beihilfegewährung einzuführen, die es ermöglicht, dass sich der Dienstherr im höheren Maße an dem Beitrag für eine Krankenvollversicherung durch Gewährung einer Pauschale in Höhe eines Vomhundertsatzes des Versicherungsbeitrags beteiligt. Damit wird die bereits bestehende Wahlfreiheit zwischen den Systemen insbesondere in der Phase nach der Einstellung gestärkt.

Mit der freiwilligen Entscheidung der Beamtinnen und Beamten für eine Pauschale Beihilfe werden in der Regel individuell errechnete und in herkömmlicher Form gewährte Beihilfen entbehrlich. Die Leistung bleibt weiterhin eine Beihilfeleistung des Dienstherrn nach § 80 HmbBG. Es ist hierbei darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Pauschalen Beihilfe nicht um einen Arbeitgeberzuschuss im Sinne des SGB handelt. Die einen solchen Zuschuss betreffende Normen des Sozialversicherungsrechts finden auf die Pauschale Beihilfe keine Anwendung.

In der Diskussion über dieses Gesetzesvorhaben wurden vereinzelt verfassungsrechtliche Bedenken gegen die Pauschale Beihilfe erhoben. Insbesondere dürfe ein Dienstherr aufgrund der durch Art 33 Abs. 5 GG geschützten hergebrachten Grundsätze des Berufsbeamtentums bedeutsame Alimentationsleistungen an seine Beamtinnen und Beamten nicht in Leistungen anderer Qualität wie Fürsorgehilfen oder Sozialversicherungsleistungen überleiten. Durch die pauschale Beihilfe verlöre der Dienstherr den Einfluss auf den Umfang der zu gewährenden Leistungen und mache sich von einem Dritten abhängig, auf den er keinen Einfluss habe. Diese Ansicht überdehnt den Begriff der Fürsorgepflicht, sie ist nicht von der verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung zur Beihilfe gedeckt. Nach dieser muss der Dienstherr zwar Vorkehrungen dafür treffen, dass der amtsangemessene Lebensunterhalt des Beamten bei Eintritt besonderer finanzieller Belastungen durch Krankheits-, Geburts- oder Todesfälle nicht gefährdet wird, er muss dabei insbesondere auch die vorhandenen Versicherungsmöglichkeiten beachten. Eine in Ergänzung der zumutbaren Eigenvorsorge lückenlose Erstattung jeglicher Aufwendungen verlangt die Fürsorgeverpflichtung aber gerade nicht (BVerfG, Beschluss vom 13. Februar 2008 – 2 BvR 613/06 –, juris, Rn. 11). Vielmehr ist der Beamte im Rahmen der Vorsorgefreiheit in der Wahl seiner Krankheitsvorsorge frei.

Durch die Pauschale Beihilfe erfolgt zudem keine Überleitung der Beamtin oder des Beamten in die gesetzliche Krankenversicherung oder eine Delegation der Fürsorgepflicht an ein anderes System, es wird lediglich ein finanzieller Ausgleich für den Abschluss einer Vollversicherung gewährt. Die Einführung der Pauschalen Beihilfe berührt den Umfang der Fürsorgepflicht des Dienstherrn nicht. Durch die Regelung im Beamtenrecht bleibt in den Fällen, in denen trotz der gewählten Absicherung des Krankheitsrisikos durch Krankheits-, Geburts- oder Todesfälle besondere finanzielle Belastungen eintreten, die den angemessenen Lebensunterhalt des Beamten gefährden, die beihilferechtliche Härtefallregelung bestehen, sie wird durch die Einführung der Pauschalen Beihilfe gerade nicht ausgeschlossen

Am Modell der Pauschalen Beihilfe wird außerdem kritisiert, dass damit ein Mobilitätshindernis geschaffen würde, da Beamtinnen und Beamte, die sich für eine Krankenversicherung in der Gesetzlichen Krankenversicherung entschieden haben, in anderen Bundesländern den vollen Krankenversicherungsbeitrag zu zahlen hätten. Es ist zutreffend, dass für eine Beamtin oder einen Beamten nach einem Dienstherrwechsel dessen Dienstrecht Anwendung findet, die Fürsorgepflicht des abgebenden Dienstherrn endet mit diesem Wechsel. Die Kosten des Krankenversicherungsschutzes stellen bei einem solchen Wechsel allerdings nur einen der vielfältigen

- auch finanziellen - Gesichtspunkte dar, die die Beamtin oder der Beamte bei ihrer oder seiner Entscheidung in die Betrachtung der Auswirkungen einfließen lassen wird. Veränderungen beim Einkommen, die Kosten der Lebenshaltung oder etwaige Fahrtkosten fließen in diese Erwägungen ebenso ein wie der Gedanke, ob wegen der geänderten Rahmenbedingungen ein Wechsel aus der Gesetzlichen Krankenversicherung in eine private Krankenversicherung sinnvoll erscheint.

Darüber hinaus wird der Ausschluss des Rückkehrrechts zu einer individuell berechneten Beihilfe kritisiert, wenn sich die Beamtin oder der Beamte einmal für eine Pauschale entschieden hat. Die Einführung der Pauschalen Beihilfe erfordert eine klare Trennung der Formen der Beihilfe; einerseits der bestehenden individuellen Beihilfe zu den beihilfefähigen Aufwendungen oder andererseits der Gewährung einer Pauschale zur Ergänzung der Eigenvorsorge in der Krankenvollversicherung. Die Finanzierungsmodelle der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung setzen grundsätzlich voraus, dass die Versicherten auf Dauer im jeweiligen System verbleiben. In der Solidargemeinschaft der gesetzlichen Krankenversicherung unterstützen die gesunden Mitglieder mit ihren Beiträgen die Kranken, im Versicherungssystem der PKV werden in Zeiten, in denen das Mitglied gesund ist, aus seinen Beiträgen Rücklagen für Zeiten einer Erkrankung gebildet. In beiden Systemen wird mit den jeweiligen Beiträgen eine Kostendeckung erreicht. Mit der Schaffung einer Wechselmöglichkeit würde dieses Finanzierungsmodell in Frage gestellt. Ein schützenswertes Interesse an der Schaffung einer Möglichkeit für ein die finanzielle Belastung des Beihilfeberechtigten optimierendes Hin- und Herwechseln zwischen der Krankenvollversicherung und dem System der ergänzenden Beihilfe ist nicht erkennbar. Die Erforderlichkeit einer abschließenden Entscheidung wurde von Vertretern der Gesetzlichen Krankenversicherung und dem Vertreter des PKV-Verbandes in der Anhörung von Auskunftspersonen des Unterausschusses „Personalwirtschaft und Öffentlicher Dienst“ der Hamburgischen Bürgerschaft am 15. Februar 2018 bestätigt.

Es ist festzuhalten, dass in allen vorliegenden Varianten eine ausreichende Versorgung der Beamtinnen und Beamten im Krankheitsfall gewährleistet ist, nicht zuletzt durch die fortbestehende Fürsorgepflicht des Dienstherrn. Das System der gesetzlichen Krankenversicherung und das System privater Vorsorge einschließlich ergänzender Beihilfe sind zwar nicht "gleich", aber "gleichwertig" (BVerwG, Urteil vom 15. Dezember 2005 – 2 C 35/04 –, juris, Rn. 34). Als zu berücksichtigende Rechtfertigung für den Wunsch nach einem Wechsel zurück in die individuelle Beihilfe kommt also allein das finanzielle Interesse des Betroffenen in Betracht. Diesen finanziellen Erwägungen des Beihilfeberechtigten stehen die finanziellen Interessen des Dienstherrn entgegen, der die höheren Ausgaben durch die Pauschale Beihilfe in den frühen Lebensjahren der Beihilfeberechtigten durch die vergleichsweise geringeren Ausgaben in älteren Lebensjahren kompensieren muss, um zu einer ausgeglichenen Finanzierung zu kommen. Da die Entscheidung für die Pauschale Beihilfe freiwillig und in Kenntnis und nach ausdrücklicher Belehrung über den Ausschluss der Rückkehrmöglichkeit erfolgt, wird nicht in unzulässiger Weise in die Rechte der Beihilfeberechtigten eingegriffen.

Darüber hinaus verändert sich durch diese Regelung die bisherige Rechtslage für die Beamtinnen und Beamten nur unwesentlich. Die Möglichkeit des Zugangs zur gesetzlichen Krankenversicherung ist für Beamtinnen und Beamten bereits heute durch das SGB V in erheblichem Maß eingeschränkt. Im Ergebnis bedeutet die Entscheidung für einen Krankenversicherungsschutz bei einer privaten Krankenversicherung, dass ein späterer Wechsel einer Beamtin oder eines Beamten zurück in die gesetzliche Krankenversicherung ausgeschlossen ist, da die gesetzlichen Voraussetzungen nach Ablauf kurzer Fristen hierfür nicht mehr erfüllt sind. Diese

Entscheidung zu Beginn eines Beamtenverhältnisses ist damit in den allermeisten Fällen auch bisher schon unumkehrbar, lediglich ein späterer Wechsel aus der gesetzlichen Krankenversicherung zu einer privaten Krankenkasse ist nicht beschränkt. Mit der Stärkung des Wahlrechts durch die ausgewogenere Beteiligung des Dienstherrn an den Kosten der unterschiedlichen Versicherungsformen rückt die Tatsache, dass eine Alternative besteht, stärker ins Bewusstsein und stellt die Entscheidung und deren Folgen sehr viel mehr in den Fokus.

Seit der Einführung im August haben sich bisher 1.107 Beamtinnen und Beamte für die Pauschale Beihilfe entschieden, von den seit dem 1. August neu eingestellten Personen 227 (Stand Februar 2019). Insbesondere in der Gruppe der Anwärtnerinnen und Anwärtler, bzw. der Referendarinnen und Referendare besteht ein hohes Interesse. Angesichts des kurzen Zeitraums seit Inkrafttreten der Regelung kann aus den derzeit ermittelbaren Zahlen noch keine verlässliche Grundlage ermittelt werden, auf dem eine belastbare Prognose für die weitere Zukunft erstellt werden könnte.

Abschließend möchten wir kurz bereits auf die vorliegende, im Internet abrufbare Stellungnahme der Deutschen Rentenversicherung Nord im Anhörungsverfahren eingehen. Die DRV Nord weist in ihrer Stellungnahme zum Gesetzentwurf für Schleswig-Holstein zutreffend darauf hin, dass eine freiwillige Versicherung von Beamten in der GKV nur bei Vorliegen ausreichender Vorversicherungszeiten gemäß § 9 SGB V möglich ist. Zutreffend ist auch, dass freiwillig Versicherte nach § 250 Abs. 2 SGB V ihren Beitrag allein tragen, also „Selbstzahler“ sind. Gegenüber der Krankenkasse treten die Hamburgischen Beamten, die die Pauschale Beihilfe in Anspruch nehmen, als Selbstzahler auf.

Nicht zutreffend sind aus unserer Sicht die Ausführungen der DRV Nord zu § 257 SGB V wenn es dort heißt:

„Gemäß § 257 SGB V ist es nur möglich, Beitragszuschüsse an Beschäftigte zu zahlen, die wegen der Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze in der GKV versicherungsfrei sind. Unter diese Regelung fallen somit nicht die Beamtinnen und Beamten. Auch wenn der Gesetzentwurf den Zuschuss des Dienstherrn als „pauschale Beihilfe“ bezeichnet, handelt es sich nach dem Sinn und Zweck eindeutig um einen Beitragszuschuss. Unabhängig davon, dass Hamburg eine entsprechende Regelung bereits verabschiedet hat und weitere Bundesländer diese Regelung ebenfalls anstreben, bedarf es hier nach unserer Auffassung einer Änderung des SGB V. Eine gesetzliche Klarstellung wäre sinnvoll.“

Hierzu stellen wir fest: Die pauschale Beihilfe nach § 80 Hamburgisches Beamtengesetzes ist ihrem Charakter nach gerade kein Beitragszuschuss des Arbeitgebers sondern eine besondere Form der Beihilfegewährung. Es handelt sich um eine pauschalierte Kostenerstattung der Behandlungskosten durch den Dienstherrn und nicht um einen Zuschuss zur Krankenversicherung.

§ 257 SGB V regelt den Anspruch von Arbeitnehmern, die wegen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze versicherungsfrei sind, gegen den Arbeitgeber auf Zahlung eines Arbeitgeberzuschusses zu den Krankenversicherungsbeiträgen. Beamtinnen und Beamte fallen nicht in den Anwendungsbereich der Norm, da sie die Voraussetzungen nicht erfüllen: Sie sind nicht Arbeitnehmer im Sinne des § 257 SGB 5 und sie sind nicht wegen der Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze (§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB 5) sondern wegen § 6 Abs.1 Satz 1 Nr. 2 SGB 5

versicherungsfrei. Ebenso ist die FHH nach dieser Norm gegenüber Beamtinnen und Beamten nicht zur Leistung von Arbeitgeberzuschüssen zur Krankenversicherung verpflichtet, da sie nicht deren Arbeitgeber sondern deren Dienstherrin ist.

§ 257 SGB V enthält jedoch kein Verbot für den Dienstherrn, im Rahmen der Alimentation die Kosten einer Krankenversicherung zu berücksichtigen und im Rahmen der Fürsorgepflicht des Dienstherrn Beihilfeleistungen in unterschiedlicher Ausgestaltung zu gewähren. Eine klarstellende Ergänzung dieser Norm erscheint daher nicht geboten.

Mit freundlichen Grüßen

i. V. Christoph Lucks
Stellv. Leiter des Personalamts