



Informationen zum Anspruch auf pauschale Beihilfe

Stand: November 2023

Mit diesem Merkblatt erhalten Sie einen Überblick zur pauschalen Beihilfe. Rechtsansprüche werden daraus weder begründet noch aufgehoben. Mehr Informationen zur Beihilfe gibt es auch unter kv-sachsen.de. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird nur die männliche Form verwendet. Damit sind alle Geschlechter gleichermaßen gemeint.

Inhalt

1.	Was ist die pauschale Beihilfe im Vergleich zur individuellen Beihilfe?.....	3
2.	Wer erhält die pauschale Beihilfe und was ist von ihr umfasst?.....	3
3.	Welche Auswirkungen hat die Entscheidung für die pauschale Beihilfe?.....	4
4.	Wie erhalte ich die pauschale Beihilfe?.....	5
5.	Welche Besonderheiten gelten für die pauschale Beihilfe?.....	5
5.1	Beamte auf Widerruf.....	5
5.2	Beamte mit Anspruch auf Heilfürsorge.....	5
5.3	Versetzung in den Ruhestand und Reaktivierung.....	5
5.4	Dienstherrenwechsel.....	6
5.5	Wechsel des Versicherungsschutzes.....	6
6.	Wo erhalte ich Auskunft und Beratung zur pauschalen Beihilfe?.....	6
7.	Steuerrechtlicher Hinweis.....	6

Kommunaler Versorgungsverband Sachsen

Marschnerstraße 37, 01307 Dresden

 0351 4401-344, -345, -346, -347

 0351 4401-333

 bf@kv-sachsen.de

 www.kv-sachsen.de

1. Was ist die pauschale Beihilfe im Vergleich zur individuellen Beihilfe?

Die Beihilfe ist eine Fürsorgeleistung des Dienstherrn für seine Beamten beziehungsweise des Arbeitgebers für seine dienstordnungsmäßig Angestellten (DO-Angestellten). Sie wird grundsätzlich als individuelle Beihilfe gewährt. Nähere Informationen finden Sie in unserer [KVSinfo Informationen zum Anspruch auf Beihilfe für Mitglieder einer privaten Krankenkasse](#) und [KVSinfo Informationen zum Anspruch auf Beihilfe für Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse](#).

Die pauschale Beihilfe ist eine neue Form der Beihilfe, die in § 80a Sächsisches Beamtenengesetz (SächsBG) geregelt ist. Mit ihr besteht ab 01.01.2024 die Möglichkeit, anstelle der individuellen Beihilfe einen Zuschuss zu den Beiträgen einer privaten oder gesetzlichen Krankenvollversicherung zu erhalten.

2. Wer erhält die pauschale Beihilfe und was ist von ihr umfasst?

Die pauschale Beihilfe können Sie erhalten, wenn Sie

- Beihilfeberechtigter sind,
- freiwillig Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung sind oder eine private Krankenvollversicherung (100%-Tarif) abgeschlossen haben und
- die pauschale Beihilfe schriftlich beantragen.

Beihilfeberechtigte sind:

- Beamte und DO-Angestellte,
- Tarifbeschäftigte mit tarifvertraglichem Beihilfeanspruch,
- Dienstvertragsinhaber mit vertraglichem Beihilfeanspruch,
- Ruhegehaltsempfänger,
- Witwen, Witwer und Waisen der zuvor genannten Personen,

wenn und solange sie Anspruch auf Gehalt, Anwärter-, Dienst- oder Versorgungsbezüge haben.

Die Beihilfeberechtigung besteht auch:

- wenn Bezüge wegen Ruhens- oder Anrechnungsvorschriften nicht gezahlt werden,
- während der Elternzeit,
- während eines Urlaubs ohne Dienstbezüge aus familiären Gründen, sofern keine Familienversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung möglich ist,
- während eines Urlaubs ohne Dienstbezüge, wenn die oberste Dienstbehörde ein dringendes dienstliches Interesse an der Beurlaubung anerkannt hat,
- bei einer sonstigen Freistellung vom Dienst ohne Anspruch auf Bezüge bis zur Dauer von jeweils einem Monat,
- für frühere Beamte auf Widerruf, solange sie Anwärterbezüge nach § 69 (bis 31.12.2023 § 71) Sächsisches Besoldungsgesetz erhalten.

Darüber hinaus haben Beihilfeberechtigte auch Anspruch auf Beihilfe zu den Aufwendungen ihrer berücksichtigungsfähigen Angehörigen (Ehegatte, eingetragener Lebenspartner, Kinder).

Für den Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner besteht der Anspruch nur, wenn dessen gesamte Einkünfte im Durchschnitt der letzten drei Jahre die Einkommensgrenze nicht übersteigen.

Die Einkommensgrenze wird in Anknüpfung an die Besoldungsentwicklung im Freistaat Sachsen dynamisiert und beträgt 18.504 € im Jahr 2024. Maßgebend bei der Betrachtung der Einkommensgrenze sind die drei Kalenderjahre, bevor die Aufwendungen entstanden sind.

Ein Anspruch für Kinder besteht, wenn diese im Familienzuschlag des Beihilfeberechtigten berücksichtigt werden.

Die pauschale Beihilfe wird grundsätzlich in hälftiger Höhe des Beitrags für eine Krankenvollversicherung gezahlt, unabhängig davon, ob gesetzlicher oder privater Krankenversicherungsschutz besteht.

Für freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung gilt:

Es werden grundsätzlich 50 % der nachgewiesenen Kosten für eine gesetzliche Krankenversicherung des Beihilfeberechtigten und 50 % der Kosten für eine gesetzliche Krankenversicherung für berücksichtigungsfähige Angehörige als pauschale Beihilfe gezahlt. Der Krankenversicherungsbeitrag hängt in der gesetzlichen Krankenversicherung vom Einkommen ab. Beim Beihilfeberechtigten ist die pauschale Beihilfe auf den auf die Besoldung oder den Versorgungsbezug entfallenden Beitragsanteil beschränkt. Sollten Sie weitere Einkommen haben, die Ihren Krankenversicherungsbeitrag erhöhen, wird dieser Anteil am Krankenversicherungsbeitrag bei der pauschalen Beihilfe nicht berücksichtigt.

Für Mitglieder einer privaten Krankenversicherung gilt:

Es werden grundsätzlich 50 % der nachgewiesenen Kosten für eine Krankenvollversicherung des Beihilfeberechtigten und 50 % der Kosten für eine Krankenvollversicherung für berücksichtigungsfähige Angehörige als pauschale Beihilfe gezahlt. Die Höhe ist jedoch begrenzt auf den hälftigen Beitrag einer privaten Krankenversicherung im Basistarif, dessen Vertragsleistungen in Art, Umfang und Höhe jeweils den Leistungen einer gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar sein müssen. Über die Leistungen im Basistarif hinausgehende Versicherungen wie Beihilfeergänzungstarife, Zusatztarife, Krankengeld-, Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldversicherungen werden bei der pauschalen Beihilfe nicht berücksichtigt. Keinen Einfluss auf die zustehende pauschale Beihilfe haben Beitragsrückerstattungen für nicht in Anspruch genommene Leistungen.

Für Mitglieder einer gesetzlichen wie einer privaten Krankenversicherung gilt:

Beiträge zur Krankenversicherung eines Arbeitgebers oder Sozialleistungsträgers oder ein Anspruch auf Zuschuss zum Beitrag zur Krankenversicherung werden auf die pauschale Beihilfe angerechnet. Die pauschale Beihilfe berührt nicht den Anspruch auf Leistungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit. In diesen Fällen haben Sie und Ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen weiterhin Anspruch auf individuelle Beihilfe. Der Bemessungssatz beträgt bei der Mitgliedschaft in der sozialen Pflegeversicherung 50 %. Bei Versicherung in der privaten Pflegeversicherung gilt der individuelle Bemessungssatz nach § 80 Absatz 8 SächsBG.

3. Welche Auswirkungen hat die Entscheidung für die pauschale Beihilfe?

Die Entscheidung für die pauschale Beihilfe ist unwiderruflich und gilt auch für die berücksichtigungsfähigen Angehörigen. Das heißt, dass Sie mit der Wahl der pauschalen Beihilfe auf die individuelle Beihilfe verzichten. Diese wird neben der pauschalen Beihilfe nur zu Pflegeaufwendungen gewährt. Aufwendungen für Leistungen, die über dem Leistungsniveau der gesetzlichen Krankenversicherung liegen, können Sie damit nicht mehr geltend machen. Im Falle Ihres Todes haben Ihre Hinterbliebenen einen eigenen Beihilfeanspruch. Damit können sie selbständig entscheiden, ob sie pauschale oder individuelle Beihilfe erhalten wollen, auch wenn sie zuvor als berücksichtigungsfähige Angehörige pauschale Beihilfe erhalten haben.

4. Wie erhalte ich die pauschale Beihilfe?

Die pauschale Beihilfe wird auf Antrag gezahlt. Der Antrag und der Verzicht auf individuelle Beihilfe sind in Schriftform einzureichen. Verwenden Sie hierfür den Vordruck, den Sie unter [kv-sachsen.de](https://www.kv-sachsen.de) > [Dokumente & Links](#) > [Beihilfe](#) > [Formulare/Anträge](#) finden.

Ihrem Antrag fügen Sie bei:

- den Krankenversicherungsnachweis in Form einer Bescheinigung oder eines Versicherungsscheins Ihrer gesetzlichen oder privaten Krankenvollversicherung,
- eine Bescheinigung über die Höhe der Beiträge und
- einen Nachweis über die Höhe des eventuell gezahlten Zuschusses zur Krankenversicherung.

Beantragen Sie pauschale Beihilfe auch für Ihren berücksichtigungsfähigen Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner, sind auch diese entsprechenden Nachweise beizufügen. Zusätzlich benötigen wir einen Nachweis über die Summe der Einkünfte in den drei Kalenderjahren vor der Antragstellung. Legen Sie dazu bitte die jeweiligen Auszüge aus den Einkommensteuerbescheiden (Gesamtbetrag der Einkünfte) vor.

Bitte senden Sie uns regelmäßig die von den Krankenversicherungen jährlich erstellten Mitteilungen über die zu zahlenden Krankenversicherungsbeiträge zu und gegebenenfalls den Nachweis über die Einkünfte vom Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner, damit wir die Beiträge der Angehörigen berücksichtigen können.

Die pauschale Beihilfe wird monatlich gezahlt – beginnend mit dem ersten Tag des Monats, der auf den Antragseingang folgt. Wünschen Sie einen späteren Zahlungsbeginn, dann geben Sie diesen bitte an.

5. Welche Besonderheiten gelten für die pauschale Beihilfe?

5.1 Beamte auf Widerruf

Ein Beamtenverhältnis auf Widerruf endet kraft Gesetzes mit Bestehen oder Nichtbestehen der Prüfung. Mit der Begründung eines neuen Beamtenverhältnisses wird ein neuer Anspruch auf Beihilfe begründet, so dass gegebenenfalls erneut der Antrag auf pauschale Beihilfe zu stellen ist.

Bitte informieren Sie uns rechtzeitig vor oder zu Beginn des neuen Beamtenverhältnisses, falls Sie die pauschale Beihilfe weiterhin erhalten oder erstmals wählen wollen.

Wird ein Beamtenverhältnis auf Widerruf noch vor Bekanntgabe des Prüfungsergebnisses in eines auf Probe umgewandelt, so verbleibt es bei der ursprünglich getroffenen Entscheidung.

5.2 Beamte mit Anspruch auf Heilfürsorge

Bei einem Anspruch auf Heilfürsorge erhalten Sie für sich daneben oder darüber hinaus keine Beihilfe. Für berücksichtigungsfähige Angehörige kann aber anstelle der individuellen auch die pauschale Beihilfe gewählt werden. Diese Entscheidung ist für berücksichtigungsfähige Angehörige unwiderruflich. Treten Sie in den Ruhestand und haben dann anstelle von Heilfürsorge Anspruch auf Beihilfe, können Sie für sich zwischen der individuellen und der pauschalen Beihilfe wählen.

5.3 Versetzung in den Ruhestand und Reaktivierung

Der Anspruch auf pauschale Beihilfe bleibt auch im Ruhestand bestehen. Eine erneute Antragstellung ist nicht erforderlich. Für Versorgungsbezüge gilt in der gesetzlichen Krankenversicherung dann nicht mehr der ermäßigte sondern der allgemeine (höhere) Beitragssatz, der der Berechnung der pauschalen Beihilfe zu Grunde gelegt wird. Am Umfang der pauschalen Beihilfe von 50 % ändert sich nichts.

Kein neues Wahlrecht besteht im Falle einer Reaktivierung, beispielsweise bei einer erneuten Berufung in ein Beamtenverhältnis nach vorausgegangener Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit.

5.4 Dienstherrnwechsel

Die Entscheidung und Ihr Antrag auf pauschale Beihilfe binden grundsätzlich nur Ihren aktuellen Dienstherrn.

Bei einer Abordnung oder einer Zuweisung zu einem anderen Dienstherrn gilt die Entscheidung fort, da sich der Beihilfeanspruch weiterhin nach den Regelungen des bisherigen Dienstherrn richtet.

Bei einer Versetzung zu einem anderen Dienstherrn im Geltungsbereich des SächsBG müssen Sie einen neuen Antrag stellen, wenn Sie weiterhin pauschale Beihilfe erhalten wollen. Erfolgt Ihre Versetzung außerhalb des Geltungsbereichs des SächsBG, richtet sich Ihr Anspruch auf (pauschale) Beihilfe nach dem dortigen Beihilferecht.

5.5 Wechsel des Versicherungsschutzes

Bei einem Wechsel der Krankenversicherung, zum Beispiel von einer freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung zu einer privaten Krankenversicherung oder umgekehrt, bleibt Ihre Entscheidung für die pauschale Beihilfe bindend. Die pauschale Beihilfe wird dann höchstens in der vor der Änderung gewährten Höhe gezahlt.

6. Wo erhalte ich Auskunft und Beratung zur pauschalen Beihilfe?

Ob die pauschale Beihilfe gegenüber der individuellen Beihilfe für Sie von Vorteil ist, prüfen Sie bitte eigenständig. Die Entscheidung für die pauschale Beihilfe ist freiwillig. Um sich für eine bestimmte Kombination aus individueller Beihilfe und der ergänzenden Art der Versicherung oder für die pauschale Beihilfe zu entscheiden, können Sie sich bei der gesetzlichen Krankenkasse oder der privaten Krankenversicherung über die jeweiligen Leistungen und über die langfristig anfallenden Versicherungskosten informieren. Die gesetzlichen Krankenkassen sind zur Beratung und Auskunft verpflichtet.

Informieren Sie sich auch, wie besondere Gesundheitsrisiken gegebenenfalls über Beihilfeergänzungsstarife und Zusatzversicherungen abgesichert werden können.

Wir übernehmen keine individuelle Beratung.

7. Steuerrechtlicher Hinweis

Die pauschale Beihilfe ist nach § 3 Nummer 62 Einkommensteuergesetz steuerfrei. Ein steuerlicher Abzug der Krankenversicherungsbeiträge in Höhe der pauschalen Beihilfe als Sonderausgabe ist ausgeschlossen.

Haben Sie eine private Krankheitskostenvollversicherung abgeschlossen, müssen Sie durch eine Bescheinigung des Versicherungsunternehmens über Ihre tatsächlichen Krankenversicherungsbeiträge nachweisen, dass Sie die pauschale Beihilfe zweckentsprechend verwenden. Im Regelfall erhalten Sie diesen Nachweis bereits in der jährlichen Bescheinigung über die tatsächlichen Krankenversicherungsbeiträge.

Wir benötigen diese Bescheinigung unverzüglich nach Ablauf eines jeden Kalenderjahrs, spätestens bis zum 30.04. des jeweils folgenden Kalenderjahrs, als Nachweis für die Steuerfreistellung.

Wir beraten Sie gern.

Haben Sie noch allgemeine Fragen zur pauschalen Beihilfe? Dann rufen Sie uns an: 0351 4401-344, -345, -346, -347.



Marschnerstraße 37
01307 Dresden

 0351 4401-344, -345, -346, -347

 0351 4401-333

 bf@kv-sachsen.de

 www.kv-sachsen.de