

Individuelle oder pauschale Beihilfe?

Eine Entscheidungshilfe

Mit der Beihilfe beteiligt sich der Dienstherr an den tatsächlich entstehenden Krankheitskosten mit einem festgelegten Prozentsatz, der je nach Bundesland und Lebenssituation unterschiedlich ist. Sie deckt mindestens 50 % der Krankheitskosten ab. Diese individuelle Beihilfe kann mit einem maßgeschneiderten privaten Krankenversicherungsschutz ergänzt werden. Eine Absicherung in der Privaten Krankenversicherung ist die klassische, flexibel an die eigene Lebenssituation anpassbare Ergänzung zur individuellen Beihilfe.

Einige Bundesländer bieten ihren Beamten als Alternative eine sogenannte pauschale Beihilfe an. Dabei handelt es sich um eine Art Arbeitgeberzuschuss zur Gesetzlichen Krankenversicherung. Die Entscheidung für diese Option ist unwiderruflich und gilt nur für die Krankenversicherung, und zwar für die Dauer des Beamtenverhältnisses. Mit der pauschalen Beihilfe werden keine Beiträge zur Pflegeversicherung erstattet; trotz Gewährung einer pauschalen Beihilfe bleibt für den Beamten der Anspruch auf individuelle Beihilfe bestehen. Er kann seine Pflegebedürftigkeit also weiterhin über die Kombination individuelle Beihilfe und private Pflegepflichtversicherung absichern. Unabhängig davon müssen Beamte ihre Pflegebedürftigkeit weiterhin gesondert absichern, i. d. R. über die passgenaue Kombination von individueller Beihilfe und privater Pflegeversicherung.

Die folgende Tabelle bietet einen Überblick über die zahlreichen Vor- und Nachteile von individueller und pauschaler Beihilfe.



Individuelle Beihilfe	Pauschale Beihilfe
KRANKENVERSICHERUNG	
Allgemein	
Der Dienstherr zahlt i. d. R. mindestens 50 Prozent Beihilfe. Bei Pensionären, Kindern und Ehe/Lebenspartnern (einkommensabhängig) sind es i. d. R. mindestens 70 Prozent. Passgenaue Beamtentarife in der Privaten Krankenversicherung sichern den i. d. R. 100-prozentigen Versicherungsschutz ergänzend zur Beihilfe – zu entsprechend niedrigen Prämien. Beamte haben grds. eine Aufnahmegarantie. Auf Grundlage der Öffnungsaktion ist der Zugang zur PKV auch bei Vorerkrankungen gewährleistet.	Der Dienstherr zahlt freiwillig gesetzlich versicherten Beamten einen hälftigen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung. Dieser beträgt grds. 50 Prozent des GKV-Beitrags (derzeit 66.150 Euro). Der Höchstbeitrag für freiwillig Versicherte liegt bei grds. 909,56 Euro monatlich. Anspruchsberechtigt sind bereits in der GKV freiwillig versicherte Beamte und Neubeamte, sofern sie die Voraussetzungen für die Versicherung in der GKV erfüllen. Der Anspruch auf individuelle Beihilfe als Beamter wird unwiderruflich aufgegeben. Die Entscheidung wird i. d. R. entweder bei der Verbeamtung auf Widerruf oder Probe/Lebenszeit getroffen. Die pauschale Beihilfe endet grds. an den Landesgrenzen. Und auch bei einem Wechsel zum Bund gibt es keinen Anspruch mehr darauf. Die Aufnahme in die PKV über die Öffnungsaktion ist nicht möglich. Das gilt insbesondere auch dann, wenn ein Wechsel in ein Bundesland ohne pauschale Beihilfe erfolgt.
Beiträge	
PKV-versicherte Beamte zahlen durchschnittlich rund 250 Euro im Monat. Der Bemessungssatz steigt, wenn Kinder berücksichtigungsfähig sind. Die Kinderbeiträge sind sehr gering, da die Beihilfe i. d. R. 80 Prozent der Leistungen abdeckt. Pensionäre erhalten 70 Prozent Beihilfe und müssen so nur 30 Prozent ihrer Krankenversicherungskosten selber absichern.	Bei Verdiensten um die Beitragsbemessungsgrenze in Höhe von 66.150 Euro zahlen GKV-versicherte Beamte derzeit grds. 909,56 Euro, wovon der Dienstherr rund die Hälfte als pauschalen Zuschuss leistet. GKV-versicherte Beamte zahlen für ihre Kinder keinen Beitrag. Bei freiwillig GKV-versicherten Pensionären müssen zudem GKV-Beiträge auf zusätzliche Einkünfte wie private Renten, Mieteinkünfte, Kapitalvermögen oder privaten Lebensversicherungen gezahlt werden.

Individuelle Beihilfe	Pauschale Beihilfe
Leistungen	
Die einmal vereinbarten PKV-Leistungen sind privatrechtlich geschützt und gelten ein Leben lang. Die individuelle Beihilfe unterliegt Änderungen durch den Gesetzgeber. Weitere Vorteile: • ambulante Behandlung im Krankenhaus als Privatpatient • schneller Zugang zu Innovationen • Zugang zu Privatärzten und Privatkliniken • Vergütung der Ärzte ohne Budgets, Erstattung nach Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) • Zahnersatz: Erstattung tatsächlicher Aufwendungen • i. d. R. Heilpraktiker-Leistungen • i. d. R. Wahlleistungen im Krankenhaus (u. a. Chefarztbehandlung) Die Leistungen der Beihilfe liegen i. d. R. oberhalb des GKV-Niveaus.	Mit Wahl der pauschalen Beihilfe verzichtet ein Beamter auf übliche PKV-Leistungen wie Heilpraktiker, Behandlung durch Privatärzte, Implantate (Zahn), weitreichender Zahnersatz und Zahnbehandlung, qualitativ hochwertigere Hilfsmitteln (z. B. Hörgeräte), Wahlleistungen im Krankenhaus (je nach Beihilferecht Chefarzt und Unterbringung) und vieles mehr ... Alle Leistungen werden vom Gesetzgeber festgelegt. Diese können im Lauf der Jahre ausgeweitet oder auch gestrichen werden. Maßgabe ist dabei das Sozialgesetzbuch: Leistungen müssen wirtschaftlich, d. h. effizient und kostengünstig sein. Die GKV-Kassenlage hat damit unmittelbaren Einfluss auf das Leistungsangebot.

PFLEGEVERSICHERUNG

Beiträge	
Für PKV-versicherte Beamte kostet die Pflegeversicherung zwischen 30 und 70 Euro monatlich. Die Beihilfe übernimmt bei privat versicherten Beihilfeberechtigten in der Regel 70 Prozent der gesetzlichen Pflegeleistungen. Für den fehlenden Prozentsatz besteht Versicherungspflicht in der privaten Pflegepflichtversicherung.	Für GKV-Versicherte kann die Pflegeversicherung seit dem 1. Januar 2025 ohne Berücksichtigung des Arbeitgeberzuschusses rund 116 Euro im Monat (für Kinderlose) kosten. Die pauschale Beihilfe erfasst nicht die Leistungen im Pflegefall. Gesetzlich krankenversicherte Beamte sind automatisch in der SPV versichert, können sich aber befreien lassen und eine private Pflegeversicherung abschließen. Für Leistungen im Pflegefall besteht dann kein Unterschied zu Beamten mit individueller Beihilfe. Die Beihilfe übernimmt bei gesetzlich krankenversicherten Beihilfeberechtigten stets 50 Prozent der gesetzlichen Pflegeleistungen. Für den fehlenden Prozentsatz besteht i. d. R. Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung.