RUNDSCHREIBEN

RS 2018/482 vom 06.09.2018

Spitzenverband

Berücksichtigung der pauschalen Beihilfe nach § 80 Abs. 11 des Hamburgischen Beamtengesetzes (HmbBG) im Rahmen der Beitragsbemessung nach § 240 SGB V

Themen: Mitgliedschaft/Beiträge

Kurzbeschreibung: Wir geben Hinweise zur beitragsrechtlichen Behandlung der pauschalen Beihilfe nach § 80 Abs. 11 HmbBG bei der Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder der GKV.

Ihre Ansprechpartner/innen:
Irina Riesen

Ref. Mitgliedschafts- u. Beitragsrecht
Tel.: 030 206288-1134
irina.riesen@gkv-spitzenverband.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit Wirkung ab dem 1. August 2018 können beihilfeberechtigte Beamte und Versorgungsempfänger des Landes Hamburg alternativ zur bisherigen „individuellen“ Beihilfe, die jeweils zu den tatsächlich anfallenden Aufwendungen im Krankheitsfall gewährt wird, eine pauschale Beihilfe in Form der hälftigen Beteiligung des Dienstherrn an den Beiträgen zu einer Krankenversicherung nach § 80 Abs. 11 HmbBG wählen. Die Pauschale wird unabhängig davon geleistet, ob eine Krankenvollversicherung in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung besteht. Der Antrag auf Gewährung einer Pauschale ist unwiderruflich, sodass ein späterer Wechsel grundsätzlich ausgeschlossen ist.

Eine pauschale Beihilfe für die Pflegeversicherung wird nicht gewährt, da nach § 55 SGB XI für diese Personengruppe der hälftige Beitrag zu zahlen ist und nach § 28 SGB XI die hälftige Leistung gewährt wird. Damit besteht das bisherige Beihilfe-System ergänzend zur sozialen Pflegeversicherung unverändert fort.

Da die Leistung nach § 80 Abs. 11 HmbBG als besondere Form der Gewährung der Beihilfe gilt, werden der „Anspruch auf Beihilfe bei Krankheit nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen“ im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 2 und 6 SGB V und des § 27 Abs. 1 Nr. 1 SGB III sowie die damit einherge-

Sämtliche Rundschreiben finden Sie tagesaktuell unter
dialog.gkv-spitzenverband.de

hende Versicherungsfreiheit durch die Entscheidung des Betroffenen zugunsten einer pauschalen Beihilfe nicht berührt.

Eine Erweiterung der Zugangsrechte für Beamte und Versorgungsempfänger des Landes Hamburg zur gesetzlichen Krankenversicherung ist nicht vorgesehen. Von der Neuregelung können sowohl solche Beamte und Versorgungsempfänger profitieren, die am 1. August 2018 bereits in der GKV freiwillig versichert sind, als auch diejenigen, die zu einem späteren Zeitpunkt nach den Vorgaben des § 188 Abs. 4 bzw. § 9 SGB V die freiwillige Versicherung begründen.

Grundsätzliches zur beitragsrechtlichen Bewertung der pauschalen Beihilfe

Die Gesamthöhe der pauschalen Beihilfe für freiwillige Mitglieder der GKV setzt sich aus maximal drei Komponenten zusammen. Sie wird zum einen in Höhe von 50 Prozent des auf die Bezüge des Beihilfeberechtigten im Sinne des § 80 Abs. 2 Satz 1 HmbBG (Anwärterbezüge, Unterhaltsbeihilfe, Ruhegehalt, Witwengeld, Witwergeld, Waisengeld oder Unterhaltsbeitrag) entfallenden Krankenversicherungsbeitrags gewährt. Diese Komponente der pauschalen Beihilfe ist steuerfrei und beitragsfrei im Anwendungsbereich des § 240 SGB V.

Darüber hinaus werden als pauschale Beihilfe 50 Prozent des auf weitere beitragspflichtige Einnahmen des Beihilfeberechtigten (z. B. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung) entfallenden Krankenversicherungsbeitrags gewährt. Beteiligt sich ein Dritter an den Krankenversicherungsbeiträgen des Beihilfeberechtigten, was insbesondere bei Gewährung des Zuschusses des Rentenversicherungsträgers nach § 106 SGB VI der Fall ist, werden die zu berücksichtigenden Kosten um den entsprechenden Betrag gemindert. Die zweite Komponente der pauschalen Beihilfe unterliegt der Einkommensteuerpflicht und der Beitragspflicht im Anwendungsbereich des § 240 SGB V.

Als dritte Komponente der Pauschale werden 50 Prozent der nachgewiesenen Kosten für eine (gesetzliche oder private) Krankenvollversicherung für berücksichtigungsfähige Angehörige gewährt. Zu den berücksichtigungsfähigen Angehörigen gehören Kinder des Beihilfeberechtigten, die bei ihm im Familienzuschlag nach dem Hamburgischen Besoldungsgesetz berücksichtigt werden, sowie sein Ehegatte bzw. Lebenspartner, wenn dieser ein Jahreseinkommen von weniger als 18.000 Euro hat, und zwar in dem Jahr, bevor der Antrag

auf pauschale Beihilfe gestellt wird. Zu berücksichtigende Kosten für die Krankenversicherung der Familienangehörigen vermindern sich um einen entsprechenden Beitrag/Zuschuss eines Arbeitgebers/Sozialleistungsträgers, z. B. im Falle einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Dieser Teil der Pauschale ist ebenfalls einkommensteuerpflichtig und beitragspflichtig im Anwendungsbereich des § 240 SGB V.

Die Beitragspflicht der steuerpflichtigen Komponenten der pauschalen Beihilfe für freiwillige Mitglieder der GKV führt zur Erhöhung des Gesamtbetrages der Leistung nach § 80 Abs. 11 HmbBG, damit die Zielsetzung der hälftigen Beteiligung des Dienstherrn an den Krankenversicherungsbeiträgen erreicht wird. Insoweit stellt sich die Übernahme der hälftigen Krankenversicherungsbeiträge durch den Dienstherrn wiederum als Einnahme dar, die der Beitragspflicht unterliegt.

Berechnung des beitragspflichtigen Teils der pauschalen Beihilfe, der sich aufgrund der Berücksichtigung von Krankenversicherungsbeiträgen für sonstige Einnahmen des Mitglieds ergibt

Die Höhe der beitragsrechtlich als Einnahme anzusetzenden pauschalen Beihilfe wird in zwei Schritten ermittelt. Im ersten Schritt ist die pauschale Beihilfe in der Höhe heranzuziehen, in der sie zu zahlen wäre, wenn sie nicht zu den beitragspflichtigen Einnahmen gehören würde (= vorläufiger Betrag der pauschalen Beihilfe = Betrag „P^1“). Betrag „P^1“ entspricht der Hälfte des auf die sonstige beitragspflichtige Einnahme des Mitglieds entfallenden Krankenversicherungsbeitrags, bei Bedarf im Vorfeld bereinigt um die Beteiligung eines Sozialleistungsträgers (z. B. des Rentenversicherungsträgers) an den Kosten zur Krankenversicherung für das freiwillige Mitglied. Im zweiten Schritt wird im Rahmen einer Prozentrechnung die endgültige Höhe der beitragspflichtigen pauschalen Beihilfe (= Betrag „P^2“) berechnet. Hierfür gilt die Formel:

$$„P^2“ = \frac{P^1 \times 100}{(100 - p)}$$

Diese Formel ist für alle sonstigen beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds anzuwenden. Als sonstige Einnahmen in diesem Sinne sind alle Einnahmen abgesehen von Dienstbezügen und vergleichbaren Bezügen im Sinne des § 80 Abs. 2 Satz 1 HmbBG zu verstehen. „p“ steht als Prozentsatz für die

Hälfte der Summe des ermäßigten Beitragssatzes in der Krankenversicherung in Höhe von 14 Prozent und des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes. Die Formel gilt unabhängig davon, ob für die sonstigen beitragspflichtigen Einnahmen ein allgemeiner Beitragssatz (z. B. für Versorgungsbezüge außerhalb der Beamtenversorgung) oder ein ermäßigter Beitragssatz maßgeblich ist. Beispiele zur Verdeutlichung des beschriebenen Verfahrens sind der Anlage 1 (vgl. Beispiele 1 und 2) zu entnehmen.

Berechnung des beitragspflichtigen Teils der pauschalen Beihilfe, der sich aufgrund der Berücksichtigung von Krankenversicherungsbeiträgen für berücksichtigungsfähige Angehörige ergibt

Die vorgenannte Formel ist ebenfalls anzuwenden, wenn es sich um die Berechnung des beitragspflichtigen Teils der pauschalen Beihilfe handelt, der sich aufgrund der Einbeziehung von Krankenversicherungsbeiträgen für berücksichtigungsfähige Angehörige ergibt (vgl. Beispiel 3 in der Anlage 1). Der Betrag „P^1“ ist nicht von der Krankenkasse zu ermitteln, sondern vom Mitglied mit einer entsprechenden Bescheinigung der Personalstelle gegenüber der Krankenkasse nachzuweisen (vgl. nächsten Abschnitt).

Verfahrensablauf zur Feststellung der Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen unter Berücksichtigung der pauschalen Beihilfe

Mit dem Personalamt der Freien und Hansestadt Hamburg haben wir einen vordruckbasierten Informationsaustausch für die Fälle vereinbart, in denen ein freiwillig versicherter Beihilfeberechtigter eine pauschale Beihilfe unter anderem auch für die Aufwendungen der Krankenversicherung eines (mehrerer) berücksichtigungsfähigen Angehörigen bei der zuständigen Personalstelle beantragt. Im Vorfeld der endgültigen Festsetzung der Beihilfe wird die Personalstelle eine Bescheinigung zwecks Vorlage bei der Krankenkasse des Beihilfeberechtigten darüber ausstellen, in welcher Höhe die Aufwendungen der berücksichtigungsfähigen Angehörigen für die Krankenversicherung berücksichtigt werden. Das Muster einer derartigen Bescheinigung ist in der Anlage 2 beigefügt. Anschließend muss der Beihilfeberechtigte gegenüber der Personalstelle die Höhe seines – unter Einbeziehung des beitragspflichtigen Teils der künftig zu gewährenden pauschalen Beihilfe – zu zahlenden Krankenversicherungsbeitrages nachweisen.

Im Übrigen ist in diesem Verfahren keine besondere seitens der Krankenkasse für diese Zwecke auszustellende Bescheinigung vorgesehen. Vielmehr sind die

standardmäßigen Beitragsbescheide der Krankenkassen für Zwecke der vorgenannten Nachweisführung ausreichend. Wichtig ist jedoch, dass darin neben dem Gesamtbetrag des Krankenversicherungsbeitrags der Teilbeitrag ausgewiesen wird, der neben den auf die Bezüge entfallenden Beiträge auf die sonstigen beitragspflichtigen Einnahmen des Beihilfeberechtigten entfällt.

Das Mitglied hat für Zwecke der Beitragsfestsetzung im Zusammenhang mit der Beantragung bzw. mit dem Bezug einer Leistung nach § 80 Abs. 11 HmbBG gegenüber der Krankenkasse entweder zu erklären, dass es keine pauschale Beihilfe für die Aufwendungen der Krankenversicherung der Angehörigen beantragt/bezieht, oder eine Bescheinigung der Dienststelle entsprechend dem beigefügten Muster vorzulegen. Liegen der Krankenkasse alle notwendigen Informationen vor, hat sie die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für das freiwillige Mitglied unter Einbeziehung des/der beitragspflichtigen Teils/Teile der zu gewährenden pauschalen Beihilfe (wenn dieser/diese vorhanden ist/sind) zu berechnen und einen entsprechenden Beitragsbescheid zu erlassen, auf dessen Grundlage eine endgültige Festsetzung der pauschalen Beihilfe möglich ist.

Das beschriebene Verfahren gilt sowohl bei der erstmaligen Beantragung der pauschalen Beihilfe als auch bei jeder Änderung der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds, zu denen auch der beitragspflichtige Teil der pauschalen Beihilfe gehört. Versäumt das Mitglied, seine Krankenkasse bereits im Vorfeld der Anpassung der pauschalen Beihilfe zu informieren, führt dies zwangsläufig zu rückwirkenden Korrekturen sowohl der Beitragsbescheide durch die Krankenkasse als auch der pauschalen Beihilfe durch die Personalstelle.

Mit freundlichen Grüßen
GKV-Spitzenverband

Anlage(n)

1. Beispiele für die Berechnung der beitragspflichtigen Teile der pauschalen Beihilfe
2. Muster einer Bescheinigung der Dienststelle über die Höhe der berücksichtigungsfähigen Aufwendungen für die Krankenversicherung der Angehörigen

Beispiel Nr. 1 (Mitglied verfügt über sonstige beitragspflichtige Einnahmen)

Sachverhalt:

Ein aktiver Beamter des Landes Hamburg ist seit Jahren freiwilliges Mitglied der GKV. Seine zuständige Krankenkasse erhebt einen Zusatzbeitrag in Höhe von einem Prozent. Ab dem 1. Oktober 2018 entscheidet er sich für die Inanspruchnahme einer pauschalen Beihilfe im Sinne des § 80 Abs. 11 HmbBG. Er verfügt über folgende monatliche beitragspflichtige Einnahmen im Sinne des § 240 SGB V:

(1) Dienstbezüge in Höhe von 3.000 EUR

(2) Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung in Höhe von 1.000 EUR.

Berücksichtigungsfähige Angehörige sind nicht vorhanden.

Beurteilung:

Teil der Beihilfe	Betrag	Berechnung	Bewertung
pauschale Beihilfe zu (1)	225 EUR[1]	3.000 * (14,0[2] + 1,0)/100 = 450 EUR, davon die Hälfte = 225 EUR	beitragsfrei zur Kranken- und Pflegeversicherung
pauschale Beihilfe zu (2) = Zwischenergebnis = Betrag „P[1]“		1.000 * (14,0 + 1,0)/100 = 150 EUR[3], davon die Hälfte = 75 EUR	
pauschale Beihilfe zu (2) endgültig = Betrag „P[2]“ (3)	81,08 EUR	(75 *100)/(100-7,5) = 81,08 EUR	beitragspflichtig zur Kranken- und Pflegeversicherung
pauschale Beihilfe insgesamt	306,08 EUR	225 + 81,08 = 306,08 EUR	

Gegenrechnung:

Summe der beitragspflichtigen Einnahmen zur Kranken- und Pflegeversicherung	= 4.081,08 EUR
Beitrag zur Krankenversicherung aus (1) unter Berücksichtigung des ermäßigten Beitragssatzes	= 450 EUR
Beitrag zur Krankenversicherung aus (2) unter Berücksichtigung des ermäßigten Beitragssatzes	= 150 EUR
Beitrag zur Krankenversicherung aus (3) unter Berücksichtigung des ermäßigten Beitragssatzes	= 12,16 EUR
Beitrag insgesamt	= 612,16 EUR
Die Hälfte des Gesamtbeitrages	= 306,08 EUR

[1] Der Betrag ist nur für Zwecke der Gegenrechnung dargestellt und muss von der Krankenkasse nicht ermittelt werden.

[2] Es gilt der ermäßigte Beitragssatz nach § 243 SGB V, da der Beamte bei Krankheit einen Anspruch auf (unbegrenzte) Fortzahlung der Bezüge hat und insofern Krankengeld faktisch nicht erhalten kann.

[3] Aus Vereinfachungsgründen kann auf die separate Berechnung des Zusatzbeitrages verzichtet werden.

Beispiel Nr. 2 (Mitglied verfügt über eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung)

Sachverhalt:

Ein Ruhestandsbeamter des Landes Hamburg ist seit Jahren freiwilliges Mitglied der GKV. Seine zuständige Krankenkasse erhebt einen Zusatzbeitrag in Höhe von einem Prozent. Ab dem 1. Oktober 2018 entscheidet er sich für die Inanspruchnahme einer pauschalen Beihilfe im Sinne des § 80 Abs. 11 HmbBG. Er verfügt über folgende monatliche beitragspflichtige Einnahmen im Sinne des § 240 SGB V:

(1) Ruhegehalt in Höhe von 2.000 EUR

(2) Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (Zahlbetrag in Höhe von 1.000 EUR).

Der Rentenversicherungsträger leistet einen Zuschuss nach § 106 SGB VI in Höhe von 73 EUR. Berücksichtigungsfähige Angehörige sind nicht vorhanden.

Beurteilung:

Teil der Beihilfe	Betrag	Berechnung	Bewertung
pauschale Beihilfe zu (1)	156 EUR[1]	2.000 * (14,6 + 1,0)/100 = 312 EUR, davon die Hälfte = 156 EUR	beitragsfrei zur Kranken- und Pflegeversicherung
pauschale Beihilfe zu (2) = Zwischenergebnis = Betrag „P[1]“		1.000 * (14,6 + 1,0)/100 = 156 EUR[2], abzüglich des Zuschusses n. § 106 SGB VI = 83 EUR, davon die Hälfte = 41,50 EUR	
pauschale Beihilfe zu (2) endgültig = Betrag „P[2]“ (3)	44,86 EUR	(41,50 *100)/(100-7,5) = 44,86 EUR	beitragspflichtig zur Kranken- und Pflegeversicherung
pauschale Beihilfe insgesamt	200,86 EUR	156 + 44,86 = 200,86 EUR	

Gegenrechnung:

Summe der beitragspflichtigen Einnahmen zur Kranken- und Pflegeversicherung	= 3.044,86 EUR
Beitrag zur Krankenversicherung aus (1) unter Berücksichtigung des allgemeinen Beitragssatzes	= 312 EUR
Beitrag zur Krankenversicherung aus (2) unter Berücksichtigung des allgemeinen Beitragssatzes	= 156 EUR
Beitrag zur Krankenversicherung aus (3) unter Berücksichtigung des ermäßigten Beitragssatzes	= 6,73 EUR
Beitrag insgesamt	= 474,73 EUR
Die Hälfte des Gesamtbeitrages (nach Abzug des Zuschusses des RV-Trägers)	= 200,87 EUR

[1] Der Betrag ist nur für Zwecke der Gegenrechnung dargestellt und muss von der Krankenkasse nicht ermittelt werden.

[2] Aus Vereinfachungsgründen kann auf die separate Berechnung des Zusatzbeitrages verzichtet werden.

Beispiel Nr. 3 (Es sind berücksichtigungsfähige Angehörige vorhanden, die im Rahmen eigener Mitgliedschaft gesetzlich versichert sind)

Sachverhalt:

Ein Ruhestandsbeamter des Landes Hamburg ist seit Jahren freiwilliges Mitglied der GKV. Seine zuständige Krankenkasse erhebt einen Zusatzbeitrag in Höhe von einem Prozent. Ab dem 1. Oktober 2018 entscheidet er sich für die Inanspruchnahme einer pauschalen Beihilfe im Sinne des § 80 Abs. 11 HmbBG. Zu seinen beitragspflichtigen Einnahmen im Sinne des § 240 SGB V gehört ausschließlich das Ruhegehalt in Höhe von 3.000 EUR monatlich (1).
Seine Ehefrau (= berücksichtigungsfähige Angehörige) übt eine versicherungspflichtige Beschäftigung aus; das Brutto-Arbeitsentgelt beläuft sich auf 1.000 EUR monatlich (2). Sie ist Mitglied einer anderen Krankenkasse, deren Zusatzbeitrag ebenfalls bei einem Prozent liegt.
Der Arbeitgeberanteil an den Beiträgen zur Krankenversicherung für die Ehefrau (vgl. § 249 Abs. 1 Satz 1 SGB V) beläuft sich auf 73 EUR monatlich.

Beurteilung:

Teil der Beihilfe	Betrag	Berechnung	Bewertung
pauschale Beihilfe zu (1)	234 EUR[1]	3.000 * (14,6 + 1,0)/100 = 468 EUR, davon die Hälfte = 234 EUR	beitragsfrei zur Kranken- und Pflegeversicherung
pauschale Beihilfe zu (2) = Zwischenergebnis = Betrag „P[1]“		1.000 * (14,6 + 1,0)/100 = 156 EUR, abzüglich des Arbeitgeberanteils nach § 249 Abs. 1 Satz 1 SGB V = 83 EUR, davon die Hälfte = 41,50 EUR[2]	
pauschale Beihilfe zu (2) endgültig = Betrag „P[2]“ (3)	44,86 EUR	(41,50 *100)/(100-7,5) = 44,86 EUR	beitragspflichtig zur Kranken- und Pflegeversicherung
pauschale Beihilfe insgesamt	278,86 EUR	234 + 44,86 = 278,86 EUR	

Gegenrechnung:

Summe der beitragspflichtigen Einnahmen zur Kranken- und Pflegeversicherung (f. Mitglied)	= 3.044,86 EUR
Beitrag zur Krankenversicherung aus (1) unter Berücksichtigung des allgemeinen Beitragssatzes	= 468 EUR
Beitrag zur Krankenversicherung aus (3) unter Berücksichtigung des ermäßigten Beitragssatzes	= 6,73 EUR
Beitrag insgesamt (f. Mitglied)	= 474,73 EUR
Beitrag zur Krankenversicherung (f. Ehefrau)	= 156 EUR
Die Hälfte des Gesamtbeitrages (f. Mitglied und Ehefrau, nach Abzug des Arbeitgeberanteils)	= 278,87 EUR

[1] Der Betrag ist nur für Zwecke der Gegenrechnung dargestellt und muss von der Krankenkasse nicht ermittelt werden.

[2] Der Betrag wird durch die Personalstelle festgestellt und durch das Mitglied gegenüber der Krankenkasse nachgewiesen; die Darstellung des Rechenweges dient nur der Transparenz.

Mitteilung an Krankenkasse 2018

Ausstellende Dienststelle

Datum

Bescheinigung für die Krankenkasse

Sie haben bei der Freien und Hansestadt Hamburg die Pauschale Beihilfe gem. § 80 Abs. 11 HmbBG beantragt. Aufgrund eines mit dem GKV-Spitzenverband verabredeten Verfahrens ermitteln wir vor der endgültigen Entscheidung über Ihren Antrag die Anteile an der Pauschalen Beihilfe, die auf Krankenversicherungsbeiträge Ihrer berücksichtigungsfähigen Angehörigen entfallen. Erst mit dieser Mitteilung kann Ihre Krankenversicherung den Krankenversicherungsbeitrag endgültig berechnen.

Bitte legen Sie diese Bescheinigung Ihrer Krankenversicherung vor und teilen anschließend den entgültigen Krankenversicherungsbeitrag der o. g. Dienststelle mit.

Es ergeben sich nachstehende Anteile:

berücksichtigungsfähige(r) Ehegattin, Ehegatte, Lebenspartnerin oder Lebenspartner	-	€
berücksichtigungsfähiges Kind 1	-	€
berücksichtigungsfähiges Kind 2	-	€
berücksichtigungsfähiges Kind 3	-	€

Mit freundlichen Grüßen