

**Mitteilung des Senats  
an die Bremische Bürgerschaft (Landtag)  
vom 5. Juni 2018**

**Wahlmöglichkeit bei der Krankenversicherung für Beamtinnen und Beamte  
Beschluss der Bremischen Bürgerschaft (Landtag) vom 22. Februar 2018 zur  
Drucksache 19/1512**

Die Bremische Bürgerschaft (Landtag) hat in der Sitzung am 22. Februar 2018 zur Drs. 19/1512 folgenden Beschluss gefasst:

„Die Bürgerschaft (Landtag) hält es für gesundheitspolitisch geboten, die Ungleichbehandlung von Beamtinnen und Beamten bei der Krankenversicherung zu beenden. Als Vorbild für eine entsprechende Reform der Beihilfe könnte das geplante „Gesetz über die Einführung einer pauschalen Beihilfe zur Flexibilisierung der Krankheitsvorsorge“ der Freien und Hansestadt Hamburg dienen. Der Senat wird aufgefordert, die kurz- und langfristig zu erwartenden finanziellen Auswirkungen einer Übertragung des Hamburger Modells auf Bremen zu prüfen und der Bürgerschaft (Landtag) innerhalb von drei Monaten nach Beschlussfassung Bericht zu erstatten.“

Dazu berichtet der Senat wie folgt:

**I.**

Die Freie und Hansestadt Hamburg beabsichtigt zum 1. August 2018 die Einführung einer pauschalen Beihilfe zur Flexibilisierung der Krankheitsvorsorge in Form einer Ergänzung des Systems individueller Beihilfen. Neu eingestellten Beamtinnen und Beamten wird die Wahlmöglichkeit eröffnet, zwischen der Privaten Krankenversicherung (PKV) und der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mit einem pauschalen Beihilfezuschuss zu wählen.

Der pauschale Beihilfezuschuss soll auch den Bestandsbeamten/-innen angeboten werden, die sich bisher freiwillig in der GKV versichert haben, ohne dafür bisher einen Zuschuss vom Dienstherrn erhalten zu haben.

Vor dem Hintergrund der Versicherungsneutralität des Dienstherrn wird die Pauschale unabhängig davon gewährt, ob eine Krankenvollversicherung in der Gesetzlichen oder Privaten Krankenversicherung abgeschlossen wird. Der Zuschuss ist auf die Hälfte des GKV-Beitrages begrenzt.

**II.**

Die finanziellen Auswirkungen der Übernahme des „Hamburger Modells“ werden unter Zugrundelegung von drei Kostenvarianten dargelegt.

Dabei ist davon auszugehen, dass Bremen jährlich ca. 900 Beamtinnen und Beamte einstellt. Polizei und Feuerwehr mit Anspruch auf Heilfürsorge sind dabei nicht berücksichtigt.

Des Weiteren tragen bereits jetzt 1.622 Beamtinnen und Beamte den gesetzlichen Versicherungsbeitrag vollständig selbst (Stand Dez. 2017).

Bei den folgenden Modellrechnungen werden drei Annahmen gerechnet: Es wird davon ausgegangen, dass bei Variante 1 50 %, bei Variante 2 25 % und bei Variante 3 10 % der neu eingestellten Beamten die Option einer pauschalen Beihilfe wahrnehmen.

Die Kosten für die Neueinstellungen sind ein Saldo aus der eingesparten Beihilfezahlung und dem Zuschuss zur gesetzlichen Krankenversicherung: Wenn neu eingestellte Beamtinnen und Beamte sich für den Zuschuss zur gesetzlichen Krankenversicherung entscheiden entfällt der individuelle Anspruch auf Beihilfe. Den Modellrechnungen liegen folgende weitere Annahmen zugrunde:

- Die Schätzung der eingesparten individuellen Beihilfe beruht auf Mittelwerten aus der tatsächlich gezahlten Beihilfe im Jahr 2017, dieser Wert wird vom Abrechnungsdienstleister Performa Nord jährlich ermitteln und zur Verfügung gestellt.
- Die Berechnung des benötigten Zuschusses zur gesetzlichen Krankenversicherung ist eine Schätzung auf Basis des Mittelwertes des tatsächlich gezahlten KV Zuschusses in der FHB und des deutlich niedrigeren Wertes aus den Berechnungen in Hamburg.
- Die Zahl der Bestandsfälle, die den gesetzlichen Versicherungsbetrag selber tragen wird jährlich von der Performa Nord ermittelt und liegt für das Jahr 2017 bei 1.622. Dies sind knapp 20% der beihilfeberechtigten Beamten - ohne Freie Heilfürsorge. Es wird davon ausgegangen, dass alle Betroffenen einen Antrag auf Gewährung des Zuschusses zur gesetzlichen Krankenversicherung stellen würden. Für diesen Personenkreis würde der Zuschuss in voller Höhe anfallen, da keine Beihilfezahlungen gegengerechnet werden können. Es wird hierbei erwartet, dass die Kosten dieser Bestandsfälle sinken werden. Beim Übergang in die Versorgung werden keine Kostensenkungen erwartet (da auch hierbei keine bisherigen Beihilfeleistungen gegengerechnet werden können). Allerdings würde sich mittelfristig die Zahl der Betroffenen durch Sterbefälle verringern. Angenommen wurde eine Verringerung der Zahl der Betroffenen in Höhe von insgesamt rd. 5 % in einem Zeitraum von 10 Jahren.
- Während in Hamburg die Zahl der Bestandsfälle der gesetzlich versicherten Beamten die keinen Zuschuss bekommen nicht bekannt ist, liegt für Bremen ein Wert vor. Die geringen Differenzen zwischen den erwarteten Kosten in Bremen und Hamburg ergeben sich insbesondere aus den hohen Bestandsfällen in Bremen.

	Kosten Neueinstellungen pro Jahr	Kosten 1.622 Bestandsfälle	Gesamt im ersten Jahr
	in Mio. €		
Variante 1	0,4	4,4	4,8
Variante 2	0,2	4,4	4,6
Variante 3	0,1	4,4	4,5

In den folgenden Jahren kommen jeweils die Kosten des nächsten Einstellungsjahres in den dargestellten Varianten hinzu. D.h. beispielsweise für Variante 1, dass sich die Kosten im zweiten Jahr auf 5,2 Mio. Euro, im dritten Jahr auf 5,6 Mio. Euro usw. belaufen. Kumuliert für einen 10 Jahreszeitraum würden sich für Variante 1 Mehrkosten von 64 Mio. Euro, für Variante 2 von 53,5 Mio. Euro und für Variante 3 von 47 Mio. Euro ergeben.

Bezüglich des Personenkreises der Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger werden keine relevanten Auswirkungen erwartet, da dieser Personenkreis einen Zuschuss zu den Beiträgen der Gesetzlichen Krankenversicherung aufgrund einer Altregelung (Besitzstand) erhält. Dieser Anspruch beruht auf Artikel 2 der Verordnung zur Änderung der Bremischen Beihilfeverordnung vom 28. Juni 1988. Die in der Bremischen Beihilfeverordnung (Fassung vom 13. Dezember 1982) enthaltene Zuschussregelung, war verfassungswidrig, da ein derartiger Zuschuss als Besoldungsbestandteil eingestuft wurde und damit in der Regelungskompetenz des Bundes lag. Da die Gesetzgebungskompetenz auf das Land übergegangen ist, bestünde diese verfassungsrechtliche Problematik bei einer Neuregelung nicht mehr.

Insgesamt profitieren noch 671 aktive Beamtinnen und Beamte sowie 3.767 Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger von dieser Regelung, die Kosten dieser Altregelung belaufen sich derzeit auf 11,7 Mio. € jährlich.

In Ausgestaltung einer Gesetzesgrundlage ist zu prüfen, ob pflichtversicherte Beihilfeberechtigte, die neben den Pflichtbeiträgen volle Beiträge auf Versorgungsbezüge zahlen, in die Regelung einbezogen werden sollen. Dabei handelt es sich insbesondere um Witwen und Witwer, die aufgrund einer Rente pflichtversichert sind. Sofern diese eine eigene Rente beziehen oder noch erwerbstätig sind, sind sie in der GKV versichert. Sie zahlen auf ihre eigene Grundrente bzw. Arbeitsentgelt den anteiligen Beitragssatz, weil die Rentenkasse respektive der Arbeitgeber den anderen Anteil trägt. Auf eine ggf. gewährte Witwen-/Witwerpension wird aber der volle Beitragssatz der GKV angesetzt und ist durch die Hinterbliebenen vollständig zu tragen (analog einer Betriebs- oder Zusatzrente).

### III.

Der Senat bittet die Bürgerschaft (Landtag) um Kenntnisnahme.