

**Antwort auf eine Kleine schriftliche Anfrage**

- Drucksache 17/3100 -

Wortlaut der Anfrage der Abgeordneten Karl-Heinz Bley und Reinhold Hilbers (CDU), eingegangen am 03.03.2015

**Wie steht die Landesregierung zu § 80 Abs. 5 Satz 4 des Niedersächsischen Beamtengesetzes?**

§ 47 Abs. 7 der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) in der bis zum 25. Juli 2014 gültigen Fassung lautete: „Für beihilfefähige Aufwendungen der Beihilfeberechtigten und deren berücksichtigungsfähige Angehörige, deren Beiträge für eine private Krankenversicherung aufgrund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen mindestens mit 41 Euro monatlich bezuschusst werden, ermäßigt sich der Bemessungssatz für die Zuschussempfängerin oder den Zuschussempfänger um 20 % (...)“.

Die vergleichbare niedersächsische Regelung ist in § 80 Abs. 5 Satz 4 des Niedersächsischen Beamtengesetzes (NBG) verankert. § 80 Abs. 5 Satz 4 NBG lautet: „Wird zu den Beiträgen für eine private Krankenversicherung aufgrund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen ein monatlicher Zuschuss in Höhe von mindestens 41 Euro gewährt, verringert sich der jeweilige Bemessungssatz um 20 von 100.“

Das zuständige Bundesministerium des Inneren hat im Juli 2014 die fünfte Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung erlassen. Mit dieser fünften Änderungsverordnung ist u. a. § 47 Abs. 7 BBhV ersatzlos gestrichen worden. Zuschüsse zu den Beiträgen der privaten Krankenversicherung werden seit dem 27. Juli 2014 bei über den Bund beihilfeberechtigten Personen nicht mehr auf die Beihilfesätze angerechnet. Diese Zuschüsse haben somit auf Bundesebene keinen Einfluss mehr auf den Beihilfebemessungssatz.

Dies vorausgeschickt, fragen wir die Landesregierung:

1. Wie beurteilt die Landesregierung § 80 Abs. 5 Satz 4 NBG vor dem Hintergrund, dass § 47 Abs. 7 BBhV (alte Fassung) seit 26. Juli 2014 ersatzlos entfallen ist?
2. Plant die Landesregierung, § 80 Abs. 5 Satz 4 NBG analog zu § 47 Abs. 7 BBhV (alte Fassung) ebenfalls ersatzlos zu streichen?
3. Wenn nein, aus welchen Gründen?
4. Mit welchen zusätzlichen Beihilfeausgaben wäre eine ersatzlose Streichung des § 80 Abs. 5 Satz 4 NBG in Niedersachsen voraussichtlich verbunden (soweit nicht konkret bezifferbar, bitte geschätzte Größenordnungen benennen)?
5. Welche Bundesländer verzichten ebenfalls, wie der Bund, darauf, Zuschüsse für Krankenversicherungsbeiträge aufgrund von Rechtsvorschriften oder arbeitsvertraglichen Vereinbarungen auf Beihilfeverbesserungsgrenzsätze anzurechnen?

(An die Staatskanzlei übersandt am 11.03.2015)

**Antwort der Landesregierung**

Niedersächsisches Finanzministerium  
- VD3 - 03540 -

Hannover, den 31.03.2015

Beamtinnen und Beamte sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger sind wegen des insbesondere bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit bestehenden Anspruchs auf Fortzahlung der Bezüge in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei. Der niedersächsische Dienstherr gewährt diesen Personen Beihilfe für die krankheits- und pflegebedingten Aufwendungen. Die Beihilfe ist jedoch keine „Vollversicherung“. Sie ergänzt vielmehr die individuelle private Eigenvorsorge, die aus den laufenden Bezügen zu bestreiten ist. Zusammen sollen Beihilfe und private Eigenvorsorge die notwendigen und angemessenen Aufwendungen im Krankheits- und Pflegefall, gemindert um gegebenenfalls zu tragende Eigenbehalte, abdecken. Dabei wird die Beihilfe stets nachrangig, d. h. unter angemessener Berücksichtigung von dritter Seite zu demselben Zweck gewährter Leistungen, gewährt.

Das System der Beihilfe geht davon aus, dass die Beiträge für eine ergänzende private Krankenversicherung allein aus den Bezügen der Beihilfeberechtigten finanziert werden. Ein Zuschuss zu den Beiträgen der Krankenversicherung führt zu einer finanziellen Entlastung. Diese ist wie andere Leistungen Dritter bei der Berechnung der Beihilfe zu berücksichtigen.

Eine entsprechende Regelung enthält § 80 Abs. 5 Satz 4 des Niedersächsischen Beamtengesetzes (NBG). Hiernach wirkt sich ein Zuschuss zu den Beiträgen einer privaten Krankenversicherung auf die Gewährung von Beihilfe aus, wenn er mindestens 41,00 Euro beträgt. In diesem Fall reduziert sich der Beihilfebemessungssatz um 20 Prozentpunkte. Ein geringerer Zuschuss wirkt sich nicht mindernd aus.

Im Regelfall erhalten Beihilfeberechtigte keine Zuschüsse zu ihrer privaten Krankenversicherung. Dies gilt nicht, wenn sie

- aufgrund ihres beruflichen Werdeganges eine sozialversicherungsrechtliche Rente erhalten (Ausübung einer versicherungspflichtigen Tätigkeit außerhalb des Beamtenverhältnisses) oder
- einer Beschäftigung nachgehen, aufgrund derer sie grundsätzlich versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung wären, aber wegen persönlicher Gegebenheiten versicherungsfrei sind.

In diesen Fällen erhalten Beihilfeberechtigte einen Zuschuss zu den Beiträgen der privaten Krankenversicherung auf Basis des § 106 des Sechsten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB VI) durch den Rentenversicherungsträger bzw. des § 257 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB V) durch den Arbeitgeber.

Personen, die einen Zuschuss nach § 106 SGB VI erhalten, können gemäß § 46 des Ersten Buchs des Sozialgesetzbuchs (SGB I) auf den Anteil des Zuschusses, um den der Betrag von 40,99 Euro überschritten wird, verzichten. Da bei der Anwendung der Regelung des § 80 Abs. 5 Satz 4 NBG die Höhe des tatsächlich gezahlten Beitragszuschusses maßgeblich ist, kann auf diese Weise der originäre Beihilfeanspruch erhalten werden. Im Vergleich zu beihilfeberechtigten Personen ohne Beitragszuschuss verbleibt auch bei einem (Teil-)Verzicht mithin ein jährlicher finanzieller Vorteil von bis zu 491,88 Euro.

Auf einen Zuschuss nach § 257 SGB V kann nicht verzichtet werden. Denn der Verzicht nach § 46 SGB I ist eine einseitige, gestaltende und empfangsbedürftige Willenserklärung, die den Anspruch auf Sozialleistung, nicht aber das ihm zugrundeliegende Stammrecht erlöschen lässt. Der Verzicht auf Sozialleistungen durch einseitige Erklärung ist bewusst auf solche Leistungen beschränkt, die von gesetzlich bestimmten Leistungserbringern erbracht werden. Arbeitsgeber gehören nicht zu diesem Kreis der Leistungserbringer, da sich Arbeitsgeber und Arbeitnehmer gleichrangig gegenüber stehen. Schuldverhältnisse zwischen gleichrangigen Personen erlöschen grundsätzlich nicht

dadurch, dass der Gläubiger (Arbeitnehmer) dem Schuldner (Arbeitgeber) gegenüber eine einseitige Verzichtserklärung abgibt. Vielmehr ist hierzu die Annahme der Verzichtserklärung durch den Schuldner erforderlich.

Von den rund 13 000 Personen, die derzeit einen Zuschuss zu ihrer privaten Krankenversicherung erhalten, entfällt der überwiegende Anteil auf Personen, die neben ihren Versorgungsbezügen eine Rente beziehen. Sie können durch einen anteiligen Verzicht ihren originären Beihilfeanspruch erhalten.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Namen der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

Der Bundesverordnungsgeber hat die Regelung des § 47 Abs. 7 der Bundesbeihilfeverordnung a. F. mit dem Ziel der Verringerung von Vollzugsaufwand aufgehoben, ohne jedoch in nachvollziehbarer Weise auf die sich hieraus im Beihilfebereich ergebenden Einsparungen einzugehen. Erkenntnisse darüber, dass die Anwendung der Regelung einen nicht vertretbaren Verwaltungsaufwand verursacht, liegen nicht vor.

Im Gesamtzusammenhang ist zu berücksichtigen, dass die Regelung des § 80 Abs. 5 Satz 4 NBG vorrangig dem Ausgleich eines finanziellen Vorteils dient, den Beamtinnen und Beamte mit Ansprüchen aus unterschiedlichen Systemen gegenüber sogenannten Nur-Beamtinnen und -Beamten haben. Dabei darf nicht außer Acht gelassen werden, dass der Gesetzgeber Beihilfeberechtigten mit Beitragszuschuss einen Betrag von bis zu 491 Euro jährlich belässt, der sich nicht mindernd auf den Beihilfeanspruch auswirkt.

Die Landesregierung hält die Regelung des § 80 Abs. 5 Satz 4 NBG deshalb für gerechtfertigt.

Zu 2:

Nein.

Zu 3:

Siehe Vorbemerkung und Antwort zu Frage 1.

Zu 4:

Von der Möglichkeit des anteiligen Verzichts auf Zuschussgewährung machen nahezu alle Rentempfängerinnen und Rentempfänger Gebrauch, um den originären Beihilfeanspruch zu erhalten. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass eine ersatzlose Streichung der Regelung des § 80 Abs. 5 Satz 4 NBG allenfalls geringfügige Mehrausgaben für den Landeshaushalt zur Folge hätte, die jedoch wegen fehlender Datengrundlagen nicht beziffert werden können.

Zu 5.:

Neben dem Bund verzichten die folgenden Bundesländer auf eine Anrechnung von Zuschüssen für eine private Krankenversicherung:

Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen.

Für die Bundesländer Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt gilt dieser Verzicht automatisch seit dem Inkrafttreten der Änderung der Bundesbeihilfeverordnung, da diese Bundesländer Beihilfe nach Maßgabe der bundesrechtlichen Regelungen gewähren und abweichende Regelungen in den jeweiligen Landesbeamtengesetzen nicht getroffen wurden.

Peter-Jürgen Schneider