

Gesetzentwurf der Landesregierung

Gesetz zur Einführung einer pauschalen Beihilfe

A. Zielsetzung

Mit den Änderungen im Beihilferecht soll für die Zukunft neben dem bewährten System aus Eigenvorsorge und Beihilfe die Möglichkeit einer pauschalen Beihilfe in Form eines Zuschusses des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeiträgen vollständig freiwillig gesetzlich oder vollständig privat versicherter Personen eröffnet werden.

B. Wesentlicher Inhalt

Geregelt werden der Anspruch, die Antragsberechtigung, der Antrag, die Unwiderruflichkeit, die einzuhaltenden Fristen, Härtefälle und die Bemessung der pauschalen Beihilfe. Daneben werden das Verfahren bei Änderungen der Beitragshöhe, Anrechnungen und Beitragsrückerstattungen geregelt.

C. Alternativen

Alternativ könnte kein Zuschuss des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeiträgen gezahlt werden. Dabei würden aber weiterhin insbesondere die freiwillig gesetzlich krankenversicherten Personen mit erheblichen finanziellen Aufwendungen belastet, da diese im Beamtenstatus – im Gegensatz zu beispielsweise in der Privatwirtschaft tätigen Angestellten, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern – die Krankenversicherungsbeiträge aufgrund von § 250 Absatz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch alleine in voller Höhe tragen müssten.

D. Kosten für die öffentlichen Haushalte (ohne Erfüllungsaufwand)

Die Änderungen im Beihilfebereich führen, beginnend ab dem Jahr 2023 voraussichtlich zu Mehrausgaben für das Land in Höhe von rund 11,3 Millionen Euro pro Jahr. Im kommunalen Bereich liegen die Mehrausgaben, beginnend ab dem Jahr 2023 voraussichtlich bei 1,7 Millionen Euro pro Jahr. Die Beträge sind durch in den Folgejahren weiter hinzukommende Berechtigte jährlich ansteigend und führen bis zum Jahr 2060 zu geschätzten Mehrausgaben in Höhe von 133 Millionen Euro pro Jahr (Kommunen: 20 Millionen Euro pro Jahr). Nach dem Jahr 2060 mildert sich der Anstieg ab.

E. Erfüllungsaufwand

Mit Schreiben vom 3. Mai 2022 hat das Staatsministerium mitgeteilt, dass in der 7. Sitzung des Amtschefausschusses am 28. März 2022 beschlossen wurde, dass die Landesregierung die Pflicht zur Berechnung der Folgekosten neuer Landesregelungen bis zum Ende des Jahres aussetze. Die Berechnung des Erfüllungsaufwands unterbleibt daher.

F. Nachhaltigkeitscheck

Durch das Gesetz entstehen keine erheblichen Auswirkungen auf die ökologische Tragfähigkeit und die anderen Leitfragen des Nachhaltigkeitschecks nach Nummer 4.4.4 der Verwaltungsvorschrift der Landesregierung und der Ministerien zur Erarbeitung von Regelungen. Der Gesetzentwurf betrifft dienstrechtliche Belange eines begrenzten Personenkreises. Die Betroffenen profitieren von der Regelung; sie dient damit auch der Attraktivität des öffentlichen Dienstes.

G. Sonstige Kosten für Private

Keine.

**Staatsministerium
Baden-Württemberg
Ministerpräsident**

Stuttgart, 25. Oktober 2022

An die
Präsidentin des Landtags
von Baden-Württemberg

Sehr geehrte Frau Landtagspräsidentin,

als Anlage übersende ich Ihnen gemäß Artikel 59 Absatz 1 der Verfassung des Landes Baden-Württemberg den von der Landesregierung beschlossenen Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer pauschalen Beihilfe. Ich bitte Sie, die Beschlussfassung des Landtags herbeizuführen. Die Zuständigkeit liegt beim Finanzministerium.

Mit freundlichen Grüßen

Kretschmann
Ministerpräsident

Der Landtag wolle beschließen,
dem nachstehenden Gesetzentwurf seine Zustimmung zu erteilen:

Gesetz zur Einführung einer pauschalen Beihilfe

Artikel 1

Änderung des Landesbeamtengesetzes

Das Landesbeamtengesetz vom 9. November 2010 (GBl. S. 793, 794), das zuletzt durch Artikel 4 des Gesetzes vom ... November 2022 (GBl. S. ...) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 78 des Landesbeamtengesetzes wird folgender § 78a eingefügt:

„§ 78a

Pauschale Beihilfe

(1) An Stelle einer Beihilfe nach § 78 wird eine pauschale Beihilfe nach den folgenden Absätzen gewährt. Die beihilfeberechtigte Person verzichtet mit der Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe unwiderruflich auf eine Beihilfe nach § 78, welche sie für sich und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen erhalten würde. Ausgenommen von dem Verzicht ist die Gewährung einer Beihilfe zu Aufwendungen für die Pflege und im Todesfall. Im Falle des Todes der beihilfeberechtigten Person, welche mit der Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe unwiderruflich auf eine Beihilfe nach § 78 verzichtet hat, haben auch die Hinterbliebenen ausschließlich einen Anspruch auf eine pauschale Beihilfe nach den folgenden Absätzen, soweit diese Hinterbliebenen nicht in einer gesetzlichen Krankenversicherung Pflichtmitglied sind.

(2) Die pauschale Beihilfe wird zu einer freiwilligen gesetzlichen oder einer privaten Krankheitskostenvollversicherung gewährt. Bei einer privaten Krankheitskostenvollversicherung ist Voraussetzung, dass das Versicherungsunternehmen die Versicherung nach § 257 Absatz 2a Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch betreibt. Die pauschale Beihilfe kann auch zu einer ausländischen Krankheitskostenvollversicherung gewährt werden, wenn deren Vertragsleistungen in Art, Umfang und Höhe mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar sind.

(3) Anspruchsberechtigt sind beihilfeberechtigte Personen nach § 78. Der Anspruch auf die pauschale Beihilfe besteht ab dem ersten Tag des Fristbeginns nach Absatz 4, jedoch frühestens ab Beginn der Krankheitskostenvollversicherung.

(4) Die Gewährung einer pauschalen Beihilfe erfolgt nur auf Antrag mit dem von der Beihilfestelle vorgegebenen Formblatt. Der Antrag ist unmittelbar bei der

Beihilfestelle innerhalb einer Ausschlussfrist von fünf Monaten zu stellen. Die Frist beginnt

1. für die am 1. Januar 2023 vorhandenen beihilfeberechtigten Personen nach § 78 am 1. Januar 2023,
2. für die am 1. Januar 2023 ohne Beihilfeberechtigung beurlaubten Beamtinnen und Beamten mit dem Wiederaufleben der Beihilfeberechtigung nach § 78,
3. für die heilfürsorgeberechtigten Beamtinnen und Beamten nach § 79 mit Wegfall des Anspruchs auf Heilfürsorge,
4. im Übrigen mit dem Tag der Entstehung einer neuen Beihilfeberechtigung nach § 78 infolge
 - a) der Begründung oder Umwandlung des Beamtenverhältnisses mit Ausnahme der Fälle des § 8,
 - b) der Entstehung des Anspruchs auf Witwengeld, Witwergeld oder Waisengeld nach dem Satz für Vollwaisen, sofern nicht bereits ein eigener Beihilfeanspruch nach § 78 besteht und wenn die Versorgungsurheberin oder der Versorgungsurheber keinen Antrag auf Gewährung einer pauschalen Beihilfe innerhalb der Ausschlussfrist gestellt hat, oder
 - c) der Abordnung oder Versetzung von einem anderen Dienstherrn zu einem Dienstherrn im Geltungsbereich dieses Gesetzes.

(5) Dem Antrag nach Absatz 4 ist der Nachweis einer abgeschlossenen Krankheitskostenvollversicherung für die beihilfeberechtigte Person und ihre nach § 78 berücksichtigungsfähigen Angehörigen in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung oder in der privaten Krankenversicherung beizufügen. Kann der Nachweis bei Antragstellung nicht erbracht werden, so ist er spätestens innerhalb von zwei Monaten nach Ablauf der in Absatz 4 Satz 2 genannten Ausschlussfrist nachzureichen. Wird der Nachweis innerhalb dieser Frist nicht erbracht, so ist der Antrag abzulehnen.

(6) Die Höhe der pauschalen Beihilfe beträgt bei freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Anspruchsberechtigten die Hälfte des nachgewiesenen Krankenversicherungsbeitrags der freiwilligen gesetzlichen Versicherung der anspruchsberechtigten Person. Krankenversicherungsbeiträge der berücksichtigungsfähigen Angehörigen nach § 78 sind damit abgegolten.

(7) Die Höhe der pauschalen Beihilfe beträgt bei in der privaten Krankheitskostenvollversicherung versicherten Anspruchsberechtigten höchstens die Hälfte des Beitrags einer im Basistarif nach § 152 Absatz 3 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen versicherten Person. Sofern die Hälfte des nachgewiesenen Beitrags der anspruchsberechtigten Person zur Krankheitskostenvollversicherung geringer als der Höchstbetrag der pauschalen Beihilfe nach Satz 1 ist, kann dieser bis zum Erreichen des Höchstbetrags der pauschalen Beihilfe mit Beiträgen der privaten Krankheitskostenvollversiche-

rung der berücksichtigungsfähigen Angehörigen nach § 78 ohne Anwendung seines Absatzes 1a aufgestockt werden.

(8) Beim Zusammentreffen mehrerer Beihilfeberechtigungen sind die Konkurrenzregelungen für die Gewährung einer Beihilfe nach § 78 entsprechend anzuwenden.

(9) Änderungen der Höhe des Krankenversicherungsbeitrags und Änderungen der persönlichen Verhältnisse, die sich auf den Anspruch sowie die Höhe der pauschalen Beihilfe auswirken können, sind unmittelbar und unverzüglich der Beihilfestelle in Textform oder, sofern die Beihilfestelle hierfür einen Zugang eröffnet hat, elektronisch mitzuteilen. Änderungen der Höhe der Krankenversicherungsbeiträge werden, soweit möglich, mit zukünftigen Zahlungen der pauschalen Beihilfe verrechnet.

(10) Auf die pauschale Beihilfe anzurechnen sind

1. Beiträge eines anderen Arbeitgebers oder eines Sozialleistungsträgers zur Krankenversicherung,
2. ein Zuschuss zum Beitrag zur Krankenversicherung aufgrund von Rechtsvorschriften oder eines Beschäftigungsverhältnisses sowie
3. Beitragsrückerstattungen der Versicherung im Verhältnis der gewährten pauschalen Beihilfe zu den Krankenversicherungsbeiträgen.

Erstattungen nach § 47 der Arbeitszeit- und Urlaubsverordnung sind nicht anzurechnen. Die in Satz 1 genannten Zahlungen sind unmittelbar und unverzüglich in Textform oder, sofern die Beihilfestelle hierfür einen Zugang eröffnet hat, elektronisch mitzuteilen. Die Anrechnung erfolgt, soweit möglich, mittels Verrechnung mit zukünftigen Zahlungen der pauschalen Beihilfe.

(11) Die pauschale Beihilfe soll grundsätzlich durch die Beihilfestelle auf das Bezügekonto überwiesen werden, eine Barauszahlung ist nicht möglich.

(12) In besonderen Härtefällen kann zu einzelnen Leistungen eine Beihilfe nach § 78 gewährt werden. Dafür müssen folgende Voraussetzungen vorliegen:

1. es handelt sich um Aufwendungen, die grundsätzlich nach § 78 beihilfefähig wären und die entsprechenden Voraussetzungen für die Gewährung einer Beihilfe erfüllen,
2. es ist von der abgeschlossenen Krankheitskostenvollversicherung keine und auch keine anteilige Leistung zu erlangen,
3. eine Leistung durch die Krankheitskostenvollversicherung wurde form- und fristgerecht beantragt,
4. die Aufwendungen hätten auch nicht durch den Abschluss einer zumutbaren Zusatzversicherung versichert werden können und
5. die fraglichen Aufwendungen waren unbedingt notwendig und übersteigen 10 Prozent des laufenden Bruttomonatsbezugs, mindestens aber 360 Euro.

Ein besonderer Härtefall liegt nicht allein schon deshalb vor, weil die Leistung nicht vom Leistungskatalog der Krankheitskostenvollversicherung umfasst ist. Über das Vorliegen einer besonderen Härte entscheidet die Beihilfestelle mit Zustimmung der obersten Dienstbehörde und nur im Einvernehmen mit dem Finanzministerium.“

2. Die Inhaltsübersicht ist entsprechend anzupassen.

Artikel 2

Änderung der Arbeitszeit- und Urlaubsverordnung

§ 46 Absatz 1 der Arbeitszeit- und Urlaubsverordnung vom 29. November 2005 (GBl. S. 716), die zuletzt durch Artikel 13 des Gesetzes vom ... November 2022 (GBl. S. ...) geändert worden ist, wird folgender Satz angefügt:

„Bei der Gewährung einer Beihilfe nach § 78a LBG wird die Krankenfürsorge in Form der pauschalen Beihilfe auch während der Elternzeit gewährt, sofern die pauschale Beihilfe nicht bereits auf Grund einer Teilzeitbeschäftigung unmittelbar gewährt wird.“

Artikel 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 2023 in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

1. Zielsetzung

Mit den Änderungen im Beihilferecht soll für die Zukunft neben dem bewährten System aus Eigenvorsorge und Beihilfe die Möglichkeit einer pauschalen Beihilfe in Form eines Zuschusses des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeiträgen vollständig freiwillig gesetzlich oder vollständig privat versicherter Personen eröffnet werden.

2. Wesentlicher Inhalt

Geregelt wird der Anspruch, die Antragsberechtigung, der Antrag, die Unwideruflichkeit, die einzuhaltenden Fristen, Härtefälle und die Bemessung der pauschalen Beihilfe. Daneben wird das Verfahren bei Änderungen der Beitragshöhe, Anrechnungen und Beitragsrückerstattungen geregelt.

3. Alternativen

Es könnte kein Zuschuss des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeiträgen gezahlt werden. Dabei würden aber weiterhin insbesondere die freiwillig gesetzlich krankenversicherten Personen mit erheblichen finanziellen Aufwendungen belastet, da diese im Beamtenstatus – im Gegensatz zu beispielsweise in der Privatwirtschaft tätigen Angestellten, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern – die Krankenversicherungsbeiträge aufgrund von § 250 Absatz 2 SGB V alleine in voller Höhe tragen müssen.

4. Finanzielle Auswirkungen

Kosten	2023 in Mio. €	2024 in Mio. €	2025 in Mio. €	2026 in Mio. €	2027 in Mio. €
Land	rd. 11,3	rd. 14,8	rd. 18,3	rd. 21,8	rd. 25,3
Personalausgaben Beihilfe					
Anzahl der erforderlichen Neustellen	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt	Entfällt
Kommunen	rd. 1,7	rd. 2,2	rd. 2,8	rd. 3,3	rd. 3,8
Gegenfinanzierung	–	–	–	–	–
strukturelle Mehrbelastung					
Land	rd. 11,3	rd. 14,8	rd. 18,3	rd. 21,8	rd. 25,3

Bis zum Jahr 2060 steigen die geschätzten finanziellen Mehrbelastungen für das Land auf rund 133 Mio. Euro jährlich an, danach mildert sich deren Anstieg ab.

Die Kommunen haben etwa 15 Prozent der Beamtinnen und Beamten, Versorgungsempfängerinnen und -empfänger des Landes (Quelle: Statistisches Landesamt), weshalb für die Mehrausgaben der Kommunen dementsprechend 15 Prozent der errechneten Mehrausgaben für das Land angesetzt werden können. Dies bedeutet, ansteigende Mehrausgaben für die Einführung der pauschalen Beihilfe bis zum Jahr 2060 in Höhe von 20 Mio. Euro jährlich, danach mildert sich deren Anstieg etwas ab.

5. Erfüllungsaufwand

Die Berechnung des Erfüllungsaufwands unterbleibt.

6. Nachhaltigkeitscheck

Der Gesetzentwurf betrifft nur einzelne dienstrechtliche Belange eines begrenzten Personenkreises. Die Betroffenen profitieren von der Regelung; sie dient damit auch der Attraktivität des öffentlichen Dienstes. Erhebliche Auswirkungen auf die ökonomischen, ökologischen und sozialen Verhältnisse ergeben sich somit nicht. Von einem Nachhaltigkeitscheck konnte daher abgesehen werden.

7. Sonstige Kosten für Private

Keine.

B. Einzelbegründung

Zu Artikel 1 (Änderung des Landesbeamtengesetzes)

Allgemein

Beamtinnen und Beamte, Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger erhalten im Rahmen der amtsangemessenen Alimention einen Anteil für die Eigenvorsorge im Krankheits- und Pflegefall. Diese Eigenvorsorge wird durch anlassbezogene Kostenerstattungen für Krankheits- oder Pflegeaufwendungen der Beihilfe ergänzt. In der Regel erfolgt diese Eigenvorsorge durch den Abschluss einer privaten Kranken- und Pflegeversicherung. Beamtinnen und Beamte, Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger können jedoch auch freiwilliges Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung werden, sofern die engen bundesrechtlichen Voraussetzungen für eine freiwillige Mitgliedschaft vorliegen. Sie tragen die monatlichen Versicherungsbeiträge jedoch bisher in vollem Umfang selbst, einen Zuschuss des Landes für die Versicherungsbeiträge von freiwillig gesetzlich krankenversicherten Beamtinnen und Beamten gibt es nach geltendem Recht nicht. Im Gegensatz zu beispielsweise in der Privatwirtschaft tätigen Angestellten und Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, bei denen die Krankenversicherungsbeiträge gemäß § 249 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 5 Absatz 1 Nummer 1 SGB V hälftig vom Arbeitgeber und von der oder dem Angestellten beziehungsweise von der Arbeitnehmerin oder dem Arbeitnehmer getragen werden, tragen freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Personen gemäß § 250 Absatz 2 SGB V die Krankenversicherungsbeiträge allein. Die freiwillig gesetzlich versicherten Beamtinnen und Beamten sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger fallen unter die Regelung des § 250 Absatz 2 SGB V und tragen somit ebenfalls ihre Krankenversicherungsbeiträge alleine.

Für das Land als Dienstherr besteht keine verfassungsrechtliche Pflicht, beziehungsweise rechtliche Notwendigkeit, einen Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen von freiwillig gesetzlich krankenversicherten beziehungsweise vollständig privat versicherten Beamtinnen und Beamten sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfängern einzuführen. Die unterschiedliche Behandlung von gesetzlich und privat versicherten Beamtinnen und Beamten sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfängern ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts durch die grundlegenden Systemunterschiede bedingt und verfassungsrechtlich gerechtfertigt. Der Verzicht auf die Zahlung eines Zuschusses zu den Krankenversicherungsbeiträgen von freiwillig gesetzlich krankenversicherten oder vollständig privat versicherten Beamtinnen und Beamten sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfängern verstößt weder gegen das Grundgesetz, noch ist hierin ein Verstoß gegen europäisches Recht oder das allgemeine Gleichbehandlungsgesetz zu sehen. Es wird insoweit auch auf die Ausführungen der Landesregierung in der Landtagsdrucksache 16/9980 verwiesen.

Klarzustellen ist, dass die beihilfeberechtigten Personen sich jederzeit – soweit die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen – zwischen einer Krankheitskostenvollversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung und einer Krankheitskostenvollversicherung in der privaten Krankenversicherung entscheiden können. Eine Option besteht nur zwischen aufwendungsbezogener Beihilfe und pauschaler Beihilfe und die Option zur Entscheidung wird der beihilfeberechtigten Person einmalig eingeräumt. Der Zuschuss im Rahmen der pauschalen Beihilfe wird auch bei einem Wechsel zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung und der privaten Krankenversicherung weiterhin gewährt.

Um diesem Umstand unter Fürsorgegesichtspunkten auch ohne eine Rechtspflicht Rechnung zu tragen, erfolgt mit dem neuen § 78a Landesbeamtengesetz (LBG) die Einführung eines Zuschusses des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeiträgen in Form einer pauschalen Beihilfe. Aufgrund der Regelungsmenge sowie zur deutlichen Abgrenzung zur antragsbezogenen Beihilfe wird die pauschale Beihilfe in einem eigenen Paragraphen geregelt.

Der Beihilfeanspruch steht nur den beihilfeberechtigten Personen nach § 78 LBG zu. Insofern wirkt sich die Antragstellung auf die pauschale Beihilfe und der damit einhergehende Verzicht auf aufwendungsbezogene und ergänzende Beihilfe auch auf die berücksichtigungsfähigen Angehörigen aus. § 78a LBG stellt deswegen einleitend klar, dass für die beihilfeberechtigten Personen und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen nach entsprechendem Antrag die pauschale Beihilfe anstatt der aufwendungsbezogenen und ergänzenden Beihilfe nach § 78 LBG gewährt wird. Unter „aufwendungsbezogener Beihilfe“ sind die konkreten, krankheitsbedingten Aufwendungen zu verstehen. „Ergänzende Beihilfe“ wird geleistet, wenn eine beihilfeberechtigte Person oder eine berücksichtigungsfähige angehörige Person pflichtversichertes oder freiwillig versichertes Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse ist, die gesetzliche Krankenkasse dem Grunde nach beihilfefähige Aufwendungen aber nicht oder nicht in voller Höhe abdeckt. In diesen Fällen haben beihilfeberechtigte Personen und deren berücksichtigungsfähigen Angehörigen auch als pflichtversicherte oder freiwillig versicherte Mitglieder der gesetzlichen Krankenkasse einen Anspruch auf ergänzende Beihilfe aus Gründen der Gleichbehandlung.

Durch die Klarstellung, dass es sich um eine Beihilfe handelt, bedarf es auch keiner weiteren Regelung über die Zuständigkeit. Die jeweiligen Beihilfestellen sind für die Entgegennahme der Anträge und Mitteilungen sowie die weitere Abwicklung der pauschalen Beihilfe federführend zuständig. Soweit es innerhalb einer Behörde organisatorisch möglich und sinnvoll ist, kann die weitere Abwicklung auch auf eine andere Organisationseinheit innerhalb der Behörde übertragen werden. Eine Übertragung der Auszahlung der pauschalen Beihilfe an die für die Bezüge zuständige Stelle, zum Beispiel eine Kommune, ist möglich.

Die Klarstellung, dass es sich um eine Beihilfe, das heißt eine Fürsorgeleistung handelt, ist erforderlich, um die pauschale Beihilfe gegenüber einer Besoldungszahlung abzugrenzen. Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts vom 7. November 2002 – 2 BvR 1053/98 – gebietet die Fürsorgepflicht als Grundlage für die Gewährung von Beihilfen des Dienstherrn keine konkrete Form der Ausgestaltung der Beihilfe. Ob der Dienstherr diese Pflicht über eine entsprechende Bemessung der Dienstbezüge, über Sachleistungen, Zuschüsse oder in sonstiger geeigneter Weise erfüllt, bleibt von Verfassungswegen seiner Entscheidung überlassen. Bei der geplanten Zahlung eines Arbeitgeberanteils handelt es sich technisch gesehen um einen Zuschuss des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeiträgen der beihilfeberechtigten Person zur freiwilligen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung oder privaten Krankenversicherung. Ein Zuschuss stellt keinen Besoldungsbestandteil gemäß § 1 Absatz 2 und Absatz 3 Landesbesoldungsgesetz Baden-Württemberg (LBesGBW) dar. Vielmehr hat sich der Gesetzgeber in Baden-Württemberg bereits durch die Regelung des § 78 LBG dafür entschieden, die Fürsorgeansprüche im Beamtenrecht zu regeln und hat damit bereits eine klare Trennung von der Regelalimentation vorgenommen. Auch § 87 LBesGBW steht der Regelung einer pauschalen Beihilfe als Fürsorgeleistung nicht entgegen.

Die Gewährung einer pauschalen Beihilfe ist unter den Voraussetzungen des § 3 Nummer 62 Einkommensteuergesetz steuerfrei. Zum Nachweis dieser Voraussetzungen hat die beihilfeberechtigte Person eine Bescheinigung des Versiche-

rungsunternehmens vorzulegen, in der bestätigt wird, dass die Voraussetzungen des § 257 Absatz 2a SGB V vorliegen und dass es sich bei den vertraglichen Leistungen um Leistungen im Sinne des SGB V handelt. Die Bescheinigung muss außerdem Angaben über die Höhe des für die vertraglichen Leistungen im Sinne des SGB V zu zahlenden Versicherungsbeitrags enthalten. Die beihilfeberechtigte Person hat die zweckentsprechende Verwendung der pauschalen Beihilfe durch eine Bescheinigung des Versicherungsunternehmens über die tatsächlichen Krankenversicherungsbeiträge nachzuweisen. Diese Bescheinigungen sind von der bezugzahlenden Stelle oder einer von ihr bestimmten Dienststelle als Unterlage zum Lohnkonto aufzubewahren. Voraussichtlich ab dem 1. Januar 2024 werden die Bescheinigungen vom Versicherungsunternehmen im Rahmen eines elektronischen Datenübermittlungsverfahrens zur Verfügung gestellt. Bei ausländischen Krankheitskostenvollversicherungen sind die Voraussetzungen durch andere geeignete Unterlagen nachzuweisen.

Abgeordnete können bislang bereits zwischen Beihilfe in sinngemäßer Anwendung der Beihilfavorschriften für Landesbeamtinnen und Landesbeamte (§ 19 Absatz 1 Abgeordnetengesetz (AbgG)) und einem Zuschuss (§ 19 Absatz 2 AbgG) wählen. Künftig können diese aufgrund des Verweises in § 19 Absatz 1 AbgG auch die pauschale Beihilfe nach § 78a LBG an Stelle aufwendungsbezogener und ergänzender Beihilfe in Geburts- und Krankheitsfällen sowie zur Gesundheitsvorsorge in Anspruch nehmen.

Ministerinnen und Minister stehen Beihilfen entsprechend den für die Landesbeamtinnen und Landesbeamten geltenden Vorschriften zu (vgl. § 10 Absatz 2 Ministergesetz). Auch sie können künftig die pauschale Beihilfe nach § 78a LBG an Stelle aufwendungsbezogener und ergänzender Beihilfe in Geburts- und Krankheitsfällen sowie zur Gesundheitsvorsorge in Anspruch nehmen.

Zu Absatz 1

Absatz 1 regelt, dass die beihilfeberechtigte Person bei Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe auf eine aufwendungsbezogene und ergänzende Beihilfe nach § 78 LBG verzichtet. Der Verzicht auf die aufwendungsbezogene und ergänzende Beihilfe nach § 78 LBG tritt automatisch mit Antragsstellung der pauschalen Beihilfe ein und muss deshalb nicht gesondert erklärt werden. Lediglich zu Aufwendungen für die Pflege (§ 78 LBG in Verbindung mit §§ 9 bis 9j Beihilfeverordnung – BVO) und Aufwendungen im Todesfall (§ 78 LBG in Verbindung mit § 12 BVO) wird eine aufwendungsbezogene und ergänzende Beihilfe nach Maßgabe des § 78 LBG gewährt. Für Aufwendungen in Pflege- und Todesfällen sind die Regelungen der BVO (zum Beispiel zur Höhe des Bemessungssatzes und zum Antragsverfahren) anzuwenden. Mit der Klarstellung, dass eine aufwandsbezogene und ergänzende Beihilfe nur noch für Aufwendungen der Pflege und Aufwendungen im Todesfall möglich ist, wird verdeutlicht, dass mit Entstehen des Anspruchs auf pauschale Beihilfe ein etwaiger Anspruch auf Beihilfen aus anderem Anlass nach § 78 LBG erlischt. Mit der vorgesehenen Regelung der Unwiderruflichkeit soll ein „Vorteilshopping“ vermieden werden. Eventuelle individuelle Nachteile, die aus einer späteren persönlichen Neuabwägung resultieren, werden nicht vom Dienstherrn ausgeglichen.

Vor dem Hintergrund der Unwiderruflichkeit und der Vermeidung eines „Vorteilshopping“ wird bei einer Entscheidung für die pauschale Beihilfe auch keine Beihilfe zu Wahlleistungen mehr gewährt. Die pauschale Beihilfe soll explizit aufwendungsbezogene und ergänzende Beihilfe in Geburts- und Krankheitsfälle sowie der Gesundheitsvorsorge ersetzen, weshalb es nur konsequent ist die Wahlleistungen in Krankenhäusern – welche nur anlässlich von Geburts- und Krankheitsfällen sowie der Gesundheitsvorsorge entstehen – auszuschließen. Personen, welche sich für die pauschale Beihilfe entscheiden, müssen entsprechende Aufwendungen dann über eine Zusatzversicherung absichern. Sofern der Beihilfebeitrag zu Wahlleistungen in Höhe von derzeit 22 Euro bereits monatlich geleistet wird, ist dieser ab dem Zeitpunkt, ab dem der Anspruch auf pauschale Beihilfe besteht, nicht mehr zu entrichten.

Mit dem Verweis auf § 78 LBG wird automatisch auch auf die BVO verwiesen. In § 2 BVO ist geregelt welcher Personenkreis unter welchen Voraussetzungen

beihilfeberechtigt ist (§ 78a Absatz 1 und 3 in Verbindung mit § 78 Absatz 1 und 2 Satz 1 und 2 Nummer 1 LBG in Verbindung mit § 2 Absatz 2 BVO).

Anspruchsberechtigt sind daher Beamtinnen und Beamte, Ruhestandsbeamtinnen und Ruhestandsbeamte, frühere Beamtinnen und Beamte, Witwen, Witwer, hinterbliebene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und Waisen, wenn und solange sie Dienstbezüge, Anwärterbezüge, Unterhaltsbeihilfe, Entpflichtetenbezüge, Ruhegehalt, Übergangsgeld auf Grund gesetzlichen Anspruchs, Witwengeld, Witwergeld, Waisengeld nach dem Satz für Vollwaisen oder Unterhaltsbeitrag erhalten. Die Beihilfeberechtigung besteht auch, wenn Bezüge nur wegen Anwendung von Ruhens- oder Anrechnungsvorschriften nicht gezahlt werden oder wenn gnadenweise bewilligte Bezüge die Beihilfeberechtigung ausdrücklich mit umfassen. Ein Urlaub unter Wegfall der Bezüge von längstens 31 Kalendertagen lässt den Anspruch auf pauschale Beihilfe unberührt. Der Anspruch auf die pauschale Beihilfe endet, wenn keine der vorgenannten Bezüge mehr gezahlt werden (§ 78a Absatz 3 Satz 1 in Verbindung mit § 78 Absatz 1 LBG).

Die Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe wirkt auch im Falle des Todes der beihilfeberechtigten Person auf die Hinterbliebenen fort. Sofern die hinterbliebene beihilfeberechtigte Person Pflichtmitglied in der gesetzlichen Krankenkasse ist, erhält diese aufwendungsbezogene Beihilfe nach § 78 LBG. Eine pauschale Beihilfe kann in diesen Fällen mangels freiwilliger gesetzlicher oder privater Krankenversicherung nicht gewährt werden. Der Anspruch auf pauschale Beihilfe ist auf freiwillig gesetzlich oder vollständig privat versicherte Personen beschränkt.

Zu Absatz 2

Vor dem Hintergrund der Versicherungsneutralität des Dienstherrn und aus Gründen der Gleichbehandlung wird die pauschale Beihilfe unabhängig davon gewährt, ob eine Krankheitskostenvollversicherung in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung abgeschlossen wird. Antragsberechtigte Personen erhalten die Möglichkeit, sich frei zwischen gesetzlicher Krankenversicherung und privater Krankenversicherung zu entscheiden. Für Beamtinnen und Beamte sowie Ruhestandsbeamtinnen und Ruhestandsbeamte ist grundsätzlich nur eine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung möglich, da sie von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgenommen sind. Es ist daher ein entsprechender Versicherungsnachweis vorzulegen. Das Versicherungsunternehmen muss dabei die Krankheitskostenvollversicherung nach den Voraussetzungen des § 257 Absatz 2a Satz 1 SGB V betreiben. Hiermit wird geregelt, dass das Krankenversicherungsunternehmen für die Krankheitskostenvollversicherung bestimmte Kriterien erfüllen muss. Dazu zählt unter anderem, dass das Krankenversicherungsunternehmen einen Basistarif nach § 152 Absatz 1 Versicherungsvertragsaufsichtsgesetz betreibt und sich verpflichtet, den überwiegenden Teil der Überschüsse, die sich aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft ergeben, zugunsten der Versicherten zu verwenden. Auch zu ausländischen Krankheitskostenvollversicherungen kann eine pauschale Beihilfe gewährt werden, wenn deren Vertragsleistungen in Art, Umfang und Höhe mit den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar sind.

Zu Absatz 3

Absatz 3 regelt, dass anspruchsberechtigte Personen für die pauschale Beihilfe beihilfeberechtigte Personen nach § 78 LBG sind. Mit dem Verweis auf § 78 LBG wird automatisch auch auf die BVO verwiesen. In § 2 BVO ist geregelt welcher Personenkreis unter welchen Voraussetzungen beihilfeberechtigt ist.

Anspruchsberechtigt sind daher Beamtinnen und Beamte, Ruhestandsbeamtinnen und Ruhestandsbeamte, frühere Beamtinnen und Beamte, Witwen, Witwer, hinterbliebene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz und Waisen, wenn und solange sie Dienstbezüge, Anwärterbezüge, Unterhaltsbeihilfe, Entpflichtetenbezüge, Ruhegehalt, Übergangsgeld auf Grund gesetzlichen Anspruchs, Witwengeld, Witwergeld, Waisengeld nach dem Satz für Vollwaisen oder Unterhaltsbeitrag erhalten. Die Beihilfeberechtigung besteht

auch, wenn Bezüge nur wegen Anwendung von Ruhens- oder Anrechnungsvorschriften nicht gezahlt werden oder wenn gnadenweise bewilligte Bezüge die Beihilfeberechtigung ausdrücklich mit umfassen. Ein Urlaub unter Wegfall der Bezüge von längstens 31 Kalendertagen lässt den Anspruch auf pauschale Beihilfe unberührt.

Des Weiteren wird der Zeitpunkt geregelt, ab dem der Anspruch auf pauschale Beihilfe besteht. Pauschale Beihilfe wird rückwirkend ab dem ersten Tag der Ausschlussfrist nach Absatz 4 gewährt, somit können sich neu eingestellte Beamtinnen und Beamte direkt freiwillig gesetzlich beziehungsweise privat vollumfänglich krankenversichern lassen, ohne für den Beginn den hälftigen Krankenversicherungsbeitrag selbst zahlen oder einen beihilfekonformen Versicherungstarif abschließen zu müssen. Sofern die Krankheitskostenvollversicherung nicht zum ersten Tag der Ausschlussfrist abgeschlossen wurde, wird die pauschale Beihilfe ab dem Tag gewährt, ab welchem die Krankheitskostenvollversicherung abgeschlossen wurde.

Zu Absatz 4

Die Gewährung der pauschalen Beihilfe erfolgt auf Antrag. Das von der zuständigen Beihilfestelle zur Verfügung gestellte Formblatt ist zu verwenden. Das Formblatt kann von der Beihilfestelle in Papierform oder in elektronischer Form zur Verfügung gestellt werden. Ebenso kann der Antrag in Papierform oder elektronisch erfolgen, sofern die Beihilfestelle hierfür einen Zugang eröffnet hat. Damit können die Beihilfestellen ihren individuellen Bedarfen der benötigten Angaben der antragstellenden Person nachkommen. Der Antrag ist unmittelbar bei der Beihilfestelle einzureichen. Auch wenn sich die Zuständigkeit der Beihilfestelle bereits daraus ergibt, dass es sich um eine Beihilfe handelt, hat diese erneute Erwähnung eine klarstellende Funktion und soll so der Rechtssicherheit (beispielsweise bei Fragen des rechtzeitigen Eingangs des Antrags) dienen. Der Antrag ist also nicht über den Dienstweg einzureichen, sondern unmittelbar an die Beihilfestelle zu richten. Die jeweilige Beihilfestelle ist für die Entgegennahme der Anträge und die weitere Abwicklung der pauschalen Beihilfe federführend zuständig.

Der Antrag ist innerhalb einer Ausschlussfrist von fünf Monaten zu stellen. Der Antrag kann nur einmalig gestellt werden. Die entsprechenden Fristen werden hierfür im Gesetz geregelt, wobei eine Ausschlussfrist von fünf Monaten, in Anlehnung an die Frist nach § 6a Absatz 2 BVO, als angemessen betrachtet wird. Die einmalige Möglichkeit der Antragsstellung dient der Rechtssicherheit. Dies gilt auch bei einem Dienstherrnwechsel innerhalb des Geltungsbereichs des LBG. Bei diesen Dienstherrnwechseln entsteht keine neue Beihilfeberechtigung, weshalb die beihilfeberechtigte Person auch gegenüber ihrem neuen Dienstherrn innerhalb des Geltungsbereichs des LBG an ihrer Entscheidung festzuhalten ist.

Bei einem Beamtenverhältnis auf Widerruf ist zu beachten, dass dieses mit Bestehen oder endgültigem Nichtbestehen der Prüfung kraft Gesetzes endet. Mit der Begründung eines neuen Beamtenverhältnisses im Anschluss an das Beamtenverhältnis auf Widerruf wird ein neuer Anspruch auf Beihilfe begründet, sodass erneut die Entscheidung für oder gegen die Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe getroffen werden kann. Beihilfeberechtigte Personen sind in diesem Fall nicht mehr an ihre im Beamtenverhältnis auf Widerruf getroffene Entscheidung gebunden.

Absatz 4 Nummer 1 bis 4 regelt den Fristbeginn. Für heilfürsorgeberechtigte Personen beginnt nach Nummer 3 die Frist allerdings erst mit Wegfall des Anspruchs auf Heilfürsorge. Dieser fällt grundsätzlich erst bei Beendigung des aktiven Dienstverhältnisses zum Land weg; in den Fällen des § 79 Absatz 1a LBG kann der Anspruch mit der Übernahme aus dem Dienstverhältnis als Beamter auf Widerruf in das Dienstverhältnis als Beamter auf Probe oder am Ende des aktiven Dienstverhältnisses zum Land wegfallen. Heilfürsorgeberechtigte Personen sind zugleich auch beihilfeberechtigte Personen, allerdings geht bei diesen der persönliche Anspruch auf Heilfürsorge der Beihilfe vor (vergleiche § 5 Absatz 4 Nummer 5 BVO). Während der Dauer ihrer Heilfürsorgeberechtigung können diese Personen weder freiwillige Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung, noch privat krankheitskostenvollversichert sein. Eine Anwartschaftsversicherung

ist hier ohne Belang. Ohne die Ausnahmeregelung von der Frist müssten sich die heilfürsorgeberechtigten Personen bereits zu Beginn ihrer Dienstzeit (zugleich Beginn der Heilfürsorge- und Beihilfeberechtigung) für oder gegen die pauschale Beihilfe entscheiden. Von der Tragweite der Entscheidung wären sie allerdings erst am Ende ihrer Dienstzeit (Wegfall der Heilfürsorgeberechtigung) tatsächlich und unmittelbar betroffen. Insoweit ist eine Ausnahme gerechtfertigt. Berücksichtigungsfähige Angehörige von heilfürsorgeberechtigten Personen sind daher weiterhin für die Dauer der Heilfürsorgeberechtigung beihilfekonform zu versichern.

Zu Absatz 5

Für die Auszahlung der pauschalen Beihilfe ist es nicht ausreichend, wenn sich die anspruchsberechtigte Person mittels des Formblatts innerhalb der Ausschlussfrist für die pauschale Beihilfe entschieden hat. Es muss zusätzlich auch ein Nachweis über die abgeschlossene private oder gesetzliche Krankheitskostenvollversicherung vorgelegt werden. Aus diesem muss sich für die Berechnung der pauschalen Beihilfe auch die Beitragshöhe ergeben. Sofern Beiträge von berücksichtigungsfähigen Angehörigen nach § 78 (siehe Ausführungen zu den Absätzen 6 und 7) berücksichtigt werden können, ist auch für die berücksichtigungsfähigen Angehörigen der Nachweis über die jeweilige Krankheitskostenvollversicherung vorzulegen. Grundsätzlich sollte der Nachweis über die abgeschlossene Krankheitskostenvollversicherung zusammen mit dem Antrag auf pauschale Beihilfe vorgelegt werden. Der Nachweis ist Wirksamkeitsvoraussetzung für den Antrag. Da es nicht im Einflussbereich der anspruchsberechtigten Person liegt, wann der Nachweis der Versicherung tatsächlich vorliegt, kann der Nachweis bis zu zwei Monate nach Ablauf der Ausschlussfrist nach Absatz 4 nachgereicht werden. Sollte innerhalb dieser Zeit (sieben Monate ab Beginn der Ausschlussfrist) der Nachweis über die Krankheitskostenvollversicherung widererwarten der Beihilfestelle nicht vorgelegt werden, so ist der Antrag abzulehnen. Die aufwandsbezogene und ergänzende Beihilfe wird dann wie gewohnt nach § 78 LBG festgesetzt und die beihilfeberechtigte Person hat sich (weiterhin) beihilfekonform zu versichern, beziehungsweise bei einer freiwilligen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung die Krankenversicherungsbeiträge in voller Höhe selbst zu tragen.

Durch das zwingende Vorlegen des Nachweises über eine abgeschlossene Krankheitskostenvollversicherung wird gewährleistet, dass die beihilfeberechtigte Person die pauschale Beihilfe zum einen in der zutreffenden Höhe erhält und zum anderen, dass diese nur diejenigen beihilfeberechtigten Personen ausbezahlt wird, die eine solche Versicherung tatsächlich abgeschlossen haben.

Wird während der Ausschlussfrist einschließlich der möglichen Verlängerung nach Satz 2 aufwendungsbezogene Beihilfe nach § 78 LBG gezahlt ist diese mit Wirksamwerden des Anspruchs auf pauschale Beihilfe zurückzuzahlen.

Zu Absatz 6

Absatz 6 regelt, wie sich die pauschale Beihilfe für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte anspruchsberechtigten Personen und deren berücksichtigungsfähigen Angehörigen nach § 78 LBG bemisst. Es wird der hälftige Beitrag des nachgewiesenen Krankenversicherungsbeitrags der freiwilligen gesetzlichen Versicherung der anspruchsberechtigten Person übernommen. Krankenversicherungsbeiträge für berücksichtigungsfähige Angehörige nach § 78 LBG sind mit der pauschalen Beihilfe in Höhe des hälftigen Beitrags zur gesetzlichen Krankenversicherung der anspruchsberechtigten Person abgegolten. Beiträge für die soziale Pflegeversicherung werden nicht übernommen.

Freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind nach § 20 Absatz 3 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig. Ebenso wie in der gesetzlichen Krankenversicherung, müssen diese Personen gemäß § 59 Absatz 4 SGB XI ihre Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung alleine tragen. Eine Einbeziehung des Pflegebereichs in die pauschale Beihilfe erfolgt deshalb nicht, da es sich bei der sozialen Pflegeversicherung um keine Vollversicherung handelt. Bei den Personen, welche einen Antrag auf pauschale Beihilfe stellen, handelt es sich um einen Personenkreis, welcher aus Fürsorgegründen nicht auf sozialhilferechtliche Leistungen verwie-

sen werden kann. Der Dienstherr steht aus Alimentierungs- und Fürsorgegründen in der Pflicht in Pflegefällen, welche häufig mit sehr hohen Kosten verbunden sind, gegebenenfalls auch eine über die Beihilfavorschriften hinausgehende Beihilfe in Härtefällen zu leisten. Dies entspricht der höchstrichterlichen Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (Urteile vom 24. Januar 2012 – 2 C 24/10 – und vom 26. April 2018 – 5 C 4.17), wonach die verfassungsrechtliche Fürsorgepflicht in Zusammenhang mit der sich ebenfalls aus Artikel 33 Absatz 5 Grundgesetz ergebenden Alimentationspflicht des Dienstherrn verletzt ist, wenn der beihilfeberechtigten Person infolge eines für bestimmte pflegebedingten Aufwendungen vorgesehenen Leistungsausschlusses oder einer Leistungsbegrenzung mit erheblichen finanziellen Kosten belastet bleibt, die sie durch die Regelalimentation oder eine zumutbare Eigenvorsorge nicht bewältigen kann.

Aufgrund der Regelungen in Absatz 6 und Absatz 7 bedarf es auch keiner weiteren Regelung für den Fall, dass eine beihilfeberechtigte Person zu einem späteren Zeitpunkt zwischen freiwilliger gesetzlicher Versicherung und privater Krankheitskostenvollversicherung wechselt. Ein solcher Wechsel kann, soweit die weiteren Voraussetzungen vorliegen, nach bundesgesetzlichen Vorgaben zulässig sein. Er lässt die Option der pauschalen Beihilfe unberührt. Diese wird weiterhin nur in Höhe der Hälfte des nachgewiesenen Krankenversicherungsbeitrags der beihilfeberechtigten Person – bei einer privaten Krankheitskostenvollversicherung höchstens nach dem hälftigen Beitrag im Basistarif – gewährt.

Eine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung kann entsprechend § 191 Nummer 3 SGB V gekündigt werden. Öffnungsaktionen des Verbands der Privaten Krankenversicherungen (beispielsweise vom Juli 2020) zeigen, dass für freiwillig gesetzlich versicherte beihilfeberechtigte Personen auch ein späterer Wechsel des Krankenversicherungssystems sehr wohl möglich – und nach dem SGB V versicherungsrechtlich auch zulässig – ist.

Zu Absatz 7

Absatz 7 regelt, wie sich die pauschale Beihilfe für privat vollständig versicherte anspruchsberechtigte Personen bemisst. In der privaten Krankenversicherung ist für jede Person eine eigene Versicherung abzuschließen. Eine Familienversicherung gibt es nicht. Bei einer privaten Krankheitskostenvollversicherung wird höchstens die Hälfte des Beitrags einer im Basistarif nach § 152 Absatz 3 Versicherungsaufsichtsgesetz versicherten Person erstattet. Dies sind 384,58 Euro für das Jahr 2022 (ausgehend von 769,16 Euro). Sofern die Hälfte des nachgewiesenen Beitrags der anspruchsberechtigten Person zur Krankheitskostenvollversicherung geringer als der Höchstbetrag der pauschalen Beihilfe ist, kann eine Aufstockung bis zur Erreichung des Höchstbetrags erfolgen. Im Rahmen der Aufstockung können somit auch (anteilig) die Krankenversicherungsbeiträge der nach § 78 LBG berücksichtigungsfähigen Angehörigen berücksichtigt werden.

Aufgrund der Regelungen in Absatz 6 und Absatz 7 bedarf es auch keiner weiteren Regelung für den Fall, dass eine beihilfeberechtigte Person zu einem späteren Zeitpunkt zwischen freiwilliger gesetzlicher Versicherung und privater Krankheitskostenvollversicherung wechselt. Ein solcher Wechsel kann, soweit die weiteren Voraussetzungen vorliegen, nach bundesgesetzlichen Vorgaben zulässig sein. Er lässt die Option der pauschalen Beihilfe unberührt. Diese wird weiterhin nur in Höhe der Hälfte des nachgewiesenen Krankenversicherungsbeitrags der beihilfeberechtigten Person – bei einer privaten Krankheitskostenvollversicherung höchstens nach dem hälftigen Beitrag im Basistarif – gewährt.

Zu Absatz 8

Sich gegenseitig ausschließende Beihilfeberechtigungen sind auch im Rahmen der pauschalen Beihilfe anzuwenden. Da die BVO bereits eine Regelung für das Zusammentreffen mehrerer Beihilfeberechtigungen in § 4 BVO getroffen hat, wird auf § 78 LBG verwiesen. Die Regelungen gelten somit nicht nur für sich ausschließende Beihilfeberechtigungen, sondern auch für vorrangige Beihilfeberechtigungen. Sofern Kinder bei mehreren beihilfeberechtigten Personen berücksichtigungsfähig sind, können die Versicherungsbeiträge der Kinder nur bei der beihilfeberechtigten Person berücksichtigt werden, die das Kindergeld erhält.

Zu Absatz 9

Änderungen der Beitragshöhe sind der Beihilfestelle unmittelbar und unverzüglich in Textform oder, sofern die Beihilfestelle hierfür einen Zugang eröffnet hat (zum Beispiel beim Landesamt für Besoldung und Versorgung das Kundenportal), elektronisch mitzuteilen. Da diese Mitteilungen regelmäßig nicht rechtzeitig in den aktuellen Zahlungsläufen berücksichtigt werden können, erfolgt eine Verrechnung mit zukünftigen Zahlungen der pauschalen Beihilfe. Durch diese Vorgehensweise werden auch Rückforderungsverfahren auf Basis von § 59a LBG vermieden. Bei einer freiwilligen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung ist, bis zum Erreichen der Beitragsbemessungsgrenze (seit 1. Januar 2021: 58 050 Euro pro Jahr beziehungsweise 4 837,50 Euro pro Monat), die Höhe der Beiträge einkommensabhängig. Insbesondere im Rahmen von Beförderungen, Stufenwechseln, Aufstockungen oder Reduzierungen des Beschäftigungsumfanges kommt es zu Änderungen in der Höhe der Krankenversicherungsbeiträge.

Zu Absatz 10

Mit Absatz 10 wird geregelt, welche Zahlungen auf die pauschale Beihilfe anzurechnen sind. Insbesondere sind Beiträge eines Arbeitgebers oder eines Sozialleistungsträgers zur Krankenversicherung, sowie ein etwaiger Zuschuss anzurechnen. Hierzu zählen auch die Beiträge und Zuschüsse, welche von der Deutschen Rentenversicherung übernommen beziehungsweise gezahlt werden. Dies gilt nicht für Erstattungen nach § 47 Arbeitszeit- und Urlaubsverordnung (AzUVO). Nach § 46 AzUVO erhalten Beamtinnen und Beamte während der Elternzeit Krankenfürsorge in Höhe der pauschalen Beihilfe. Die Erstattungen nach § 47 AzUVO dienen der finanziellen Entlastung der Personen in Elternzeit, weshalb es unbillig wäre, diese Erstattungen auf die pauschale Beihilfe anzurechnen.

Beitragsrückerstattungen der Versicherungen sind im Verhältnis der gewährten pauschalen Beihilfe zum Versicherungsbeitrag der Beihilfestelle unverzüglich, das bedeutet ohne schuldhaftes Zögern, anzuzeigen, sodass es zu keiner finanziellen Besserstellung im Vergleich zur aufwendungsbezogenen und ergänzenden Beihilfe kommt. Die Verrechnung der Beitragsrückerstattung erfolgt, soweit möglich, mit zukünftigen Zahlungen der pauschalen Beihilfe. Durch diese Vorgehensweise werden auch Rückforderungsverfahren auf Basis von § 59a LBG vermieden.

Zu Absatz 11

Die Auszahlung der pauschalen Beihilfe erfolgt aus Gründen der Verfahrenvereinfachung grundsätzlich durch die Beihilfestelle auf das Bezügekonto, da diese Daten grundsätzlich im Rahmen des Verfahrens bei aufwendungsbezogener und ergänzender Beihilfe der Beihilfestelle bereits vorliegen dürften. Außerdem dient dies der Betrugsprävention und, in Zusammenhang mit Verrechnungen bei Änderungen der Beitragshöhe, der Nachvollziehbarkeit. Aus denselben Gründen ist eine Barauszahlung nicht möglich.

Durch die Regelung wird jedoch nicht vorgeschrieben, dass die Auszahlung gezwungenermaßen durch die Beihilfestelle erfolgen muss. Soweit es innerhalb einer Behörde organisatorisch möglich ist, kann die Auszahlung der pauschalen Beihilfe auch auf eine andere Organisationseinheit innerhalb der Behörde übertragen werden. Für den Kommunalen Versorgungsverband Baden-Württemberg besteht somit auch die Möglichkeit, dass die pauschale Beihilfe durch die Dienststellen der Mitglieder (zum Beispiel Kommunen) an die anspruchsberechtigte Person ausgezahlt wird.

Grundsätzlich erfolgt die Auszahlung auf das Bezügekonto. Auch die aufwendungsbezogene und ergänzende Beihilfe nach § 78 LBG wird grundsätzlich nur auf das Bezügekonto gezahlt. Da die beihilfeberechtigten Personen gegenüber dem Kommunalen Versorgungsverband Baden-Württemberg das Konto für die (pauschale) Beihilfe selbst angeben müssen, kann es zu einer Zahlung auf ein abweichendes Konto kommen.

Zu Absatz 12

Unbeschadet eines Antrags auf pauschale Beihilfe kann es besondere Härtefälle geben. Die Regelung orientiert sich an der bisher ergangenen Rechtsprechung zu Härtefällen in der Beihilfe.

Demnach wird ein besonderer Härtefall nicht bereits dann anzunehmen sein, wenn die gesetzliche oder private Krankheitskostenvollversicherung eine Leistung nicht oder nicht vollständig erstattet. Die Leistung, für die die Beihilfe im Rahmen eines Härtefalls beantragt wird, muss grundsätzlich nach § 78 LBG beihilfefähig sein. Ferner müssen die entsprechenden Voraussetzungen für die Gewährung einer Beihilfe nach § 78 LBG erfüllt sein. Hierzu zählen zum Beispiel die Ehegatteneinkünfte sowie der Ausschluss von diätetischen Lebensmitteln. Wahlleistungen können im Rahmen eines Härtefalls nicht übernommen werden, da hier die Voraussetzung (Zahlung eines monatlichen Beihilfebeitrags in Höhe von derzeit 22 Euro) nicht erfüllt ist. Sofern sich die Krankenversicherung anteilig an den Kosten, auch auf freiwilliger Basis, beteiligt, ist eine Beihilfegewährung im Rahmen eines Härtefalls nicht möglich. Die Leistungen müssen form- und fristgerecht bei der Krankenversicherung beantragt worden sein. Sofern beispielsweise ein Voranerkennungsverfahren bei der Krankenversicherung unterlassen wurde, ist eine Beihilfegewährung im Härtefall nicht möglich. Zusätzlich zur Nichterstattung durch die Krankenversicherung muss die beihilfeberechtige Person nachweisen, dass sie die Aufwendungen auch nicht durch eine zumutbare Zusatzversicherung (zum Beispiel: Zahnzusatzversicherung, Zusatzversicherung zu kieferorthopädischen Leistungen) hätte absichern können. Des Weiteren müssen die finanziellen und wirtschaftlichen Verhältnisse einen besonderen Härtefall rechtfertigen. Dies bedeutet, dass die Aufwendungen unbedingt notwendig waren und 10 Prozent des laufenden Bruttobezugs, mindestens aber 360 Euro übersteigen. Die Beihilfe im Rahmen eines Härtefalls wird nach Maßgabe des § 78 LBG gewährt. Dies bedeutet, dass neben den Voraussetzungen zur medizinischen Notwendigkeit und Angemessenheit beispielsweise die Aufwendungen zum Beihilfebemessungssatz nach § 14 Absatz 1 BVO gewährt werden, die Einreichungsfrist nach § 17 Absatz 10 BVO einzuhalten ist, sowie die Kostendämpfungspauschale nach § 15 Absatz 1 BVO zu entrichten ist.

Eine Entscheidung über das Vorliegen eines besonderen Härtefalles trifft die Beihilfestelle mit Zustimmung der obersten Dienstbehörde und nur im Einvernehmen mit dem Finanzministerium.

Zu Artikel 2 (Änderung der Arbeitszeit- und Urlaubsverordnung)

Durch die Anfügung des Satzes wird sichergestellt, dass Beamtinnen und Beamte auch während einer Elternzeit Krankenfürsorge in Höhe der pauschalen Beihilfe erhalten. Andernfalls müssten Beamtinnen und Beamte, welche sich für die pauschale Beihilfe entschieden haben, während der Elternzeit die Beiträge für ihre Krankenversicherung in voller Höhe aus eigenen Mitteln tragen.

Zu Artikel 3 (Inkrafttreten)

Dieser Artikel regelt den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes.

C. Stellungnahmen der Spitzenorganisationen der Gewerkschaften und Berufsverbände sowie der kommunalen Landesverbände im Rahmen des Anhörungsverfahrens nach § 89 Absatz 2 und § 90 LBG

Das Finanzministerium hat zum Gesetzentwurf die erforderlichen Anhörungs- und Beteiligungsverfahren durchgeführt. Zeitgleich wurde der Gesetzentwurf in das Beteiligungsportal des Landes Baden-Württemberg eingestellt und konnte dort von den Bürgerinnen und Bürgern kommentiert werden. Es sind dort mehrere Kommentare abgegeben worden. Zu diesen hat das Finanzministerium zusammenfassend im Beteiligungsportal gesondert Stellung genommen.

Im Rahmen des Anhörungsverfahrens haben sich folgende Organisationen zum Gesetzentwurf geäußert:

- BBW Beamtenbund Tarifunion
- Deutscher Gewerkschaftsbund Baden-Württemberg
- Städtetag, Gemeindetag und Landkreistag Baden-Württemberg
- Deutscher Hochschulverband Landesverband Baden-Württemberg
- Verband Hochschule und Wissenschaft Baden-Württemberg e. V.

Von den Spitzenorganisationen der Gewerkschaften und Berufsverbänden, die sich im Rahmen der Anhörung geäußert haben, wurde der Gesetzentwurf teilweise begrüßt, hinsichtlich verschiedener Aspekte haben sich die genannten Organisationen jedoch auch kritisch geäußert sowie weitere Änderungen vorgeschlagen. Diese Änderungsvorschläge sind mit einem Votum der Landesregierung in der nachstehenden Übersicht zusammengefasst.

Neben den Organisationen hat sich auch der Verband der Privaten Krankenversicherung zum Gesetzentwurf geäußert. Da dieser nicht zum Adressatenkreis der § 89 Absatz 2 und § 90 LBG gehört, ist er in der nachstehenden Übersicht nicht enthalten. Die von ihm abgegebene Stellungnahme wurden jedoch in die Überprüfung des Gesetzentwurfs einbezogen.

Der vorliegende Gesetzentwurf enthält gegenüber der Fassung, die in die Anhörung gegeben wurde, neben einigen Änderungen und Ergänzungen, die redaktioneller Art sind, oder der Klarstellung dienen, folgende materiell-rechtliche Änderung:

- Hinterbliebene Personen, welche Pflichtmitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung sind, werden nach dem Tod der beihilfeberechtigten Person wieder in die aufwendungsbezogene Beihilfe zurückgeführt.

Eine erneute Anhörung ist insoweit nicht erforderlich, da es sich um keine für den Adressatenkreis nachteilige Änderung handelt. Die Änderung hat auch keine Auswirkung auf die Darstellung des Erfüllungsaufwandes in der Begründung zum Gesetzentwurf.

Der Normenkontrollrat wurde nach Maßgabe der VwV Regelungen bei der Durchführung des Anhörungsverfahrens beteiligt. Er hat den Gesetzentwurf geprüft und im Rahmen seines Regierungsauftrags keine Einwände gegen die Darstellung der Regelungsfolgen erhoben. Die vom Normenkontrollrat vorgebrachte Anregung zum Schriftformerfordernis wurde im Gesetzentwurf berücksichtigt. Die Änderungsvorschläge des Normenprüfungsausschusses zu einzelnen Punkten des Gesetzentwurfs wurden, soweit aus fachlicher Sicht möglich und zweckdienlich, berücksichtigt.

Lfd. Nr.	Gewerkschaftsverband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
1	Deutscher Hochschulverband (DHV) – Landesverband Baden-Württemberg	<p>Zu Artikel 1 Nummer 1 (§ 78a Absatz 1):</p> <p>Unwiderruflichkeit der Entscheidung bei Beamtinnen und Beamten auf Zeit.</p>	<p>Kritisch sehe es der DHV, dass bei einer einmal getroffenen Entscheidung für die GKV ein späterer Wechsel in die private Krankenversicherung nicht mehr möglich sein werde. Besonders für die Gruppe der Beamtinnen und Beamten auf Zeit spreche sich der DHV für ein weiteres Wahlrecht bei der Begründung des Lebenszeitbeamtenverhältnisses aus.</p> <p>In der Situation der Verbeamtung auf Zeit, die sich häufig während der Phase der wissenschaftlichen Qualifikation ergebe, sei jedoch ein einmaliges Wahlrecht zu Beginn des Beamtenverhältnisses auf Zeit aus Sicht des DHV nicht ausreichend, da die Beamtin beziehungsweise der Beamte auf Zeit bei Begründung des Arbeitsverhältnisses noch nicht wissen könne, ob sich ein Beamtenverhältnis auf Lebenszeit anschließen werde oder ob sie oder er nach Ablauf des Zeitbeamtenverhältnisses wieder</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Die Unwiderruflichkeit der Entscheidung ist notwendig um ein „Vorteilhopping“ zu vermeiden. Die genannte Sonderkonstellation entspricht den Verhältnissen einer anfänglichen Verbeamtung auf Probe oder auf Widerruf, da auch in diesen Fällen eine anfängliche Unsicherheit besteht, ob sich tatsächlich eine Lebenszeitverbeamtung anschließt.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>ein Angestelltenverhältnis mit Verdienst über der jeweiligen Jahresarbeitsentgeltgrenze erhalten werde. Gerade im Bereich der Wissenschaft sei dieser nicht „direkte“ Weg auf eine Lebenszeitbeamtenstelle nicht unwahrscheinlich. Der Weg zurück in die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung sei in diesen Fällen in der Regel versperrt. Daher dürfte für Beamtinnen und Beamte auf Zeit an Hochschulen oft die Wahl dahingehend vorgeprägt sein, dass sie die (freiwillige) gesetzliche Vollversicherung nutzen, um später freiwillig krankenversichert bleiben zu können. Für diese Gruppe sei es aus Sicht des DHV daher erforderlich, bei der späteren Begründung eines Lebenszeitbeamtenverhältnisses ein zweites Mal wählen zu können, ob sie das bisherige System von Beihilfe und ergänzender privater Krankenversicherung oder den pauschalen Zuschuss zu einer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung in Anspruch nehmen wollen. Der DHV spreche sich daher für eine Ergänzung des Gesetzesentwurfs um ein weiteres Wahlrecht für Personen aus, die sich zunächst im Beamtenverhältnis auf Zeit befunden haben, wenn sie dann später in ein Beamtenverhältnis auf Lebenszeit ernannt werden.</p>	

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		Pauschale Beihilfe als Insellösung.	<p>Außerdem weise der DHV darauf hin, dass die pauschale Beihilfe eine Insellösung darstelle, da bisher nur einige Bundesländer die pauschale Beihilfe anbieten und insofern ein Wechsel in ein anderes Bundesland erschwert werde. Wer jedoch beruflich in eines der anderen Bundesländer wechseln wolle, erhalte keine pauschale Beihilfe, weil es diese dort nicht gebe. Dies sei ein gewisser Nachteil für verbeamtete Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer, da sie in ihrer Flexibilität bei Berufungen eingeschränkt seien und deren Beruf gerade auf Mobilität, Durchlässigkeit und Internationalität angelegt sei.</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Durch die Einführung der pauschalen Beihilfe in Baden-Württemberg vermehrt sich die Anzahl der Dienstherren, welche eine pauschale Beihilfe bezahlen. Dadurch wird die aufgezeigte Problematik verringert. Nach hiesiger Kenntnis denken zumindest zwei weitere Länder über die Einführung einer pauschalen Beihilfe nach.</p> <p>Ein späterer möglicher Dienstherrenwechsel mit sämtlichen hieraus entstehenden Folgen muss jede verbeamtete Person selbst für sich abwägen und in ihre Entscheidung mit einbeziehen.</p> <p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Das von der Kanzlei Redeker, Sellner, Dachs erstellte Gutachten äußert</p>
		Verfassungsrechtliche Bedenken im Hinblick		

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		auf die Fürsorgepflicht des Dienstherrn.	<p>Ferner sehe der DHV mit Einführung der „pauschalen Beihilfe“ ein gewisses verfassungsrechtliches Risiko. Der DHV beziehe sich dabei auf das Gutachten der Anwaltskanzlei Redeker, Sellner, Dahs, im Auftrag des PKV-Verbands, in dem die „gravierenden verfassungsrechtlichen Bedenken“ damit begründet werden, dass die Pflicht des Dienstherrn zur Fürsorge für die Beamtinnen und Beamte nicht auf Dritte delegiert werden dürfe, deren Leistungsumfang der Dienstherr nicht bestimmen kann.</p>	<p>Bedenken an der Verfassungsmäßigkeit, kommt aber im Ergebnis nicht zu der deutlichen Aussage, dass die Einführung einer pauschalen Beihilfe in Baden-Württemberg verfassungswidrig wäre.</p> <p>Das Gutachten trägt keine überzeugenden Argumente vor, die an einer Verfassungsmäßigkeit des Gesetzesentwurfs zur Einführung einer pauschalen Beihilfe zweifeln lassen. In keinem der Bundesländer, die bereits eine pauschale Beihilfe eingeführt haben, waren oder sind bislang Gerichtsverfahren anhängig, in welchen die Verfassungsmäßigkeit geprüft oder gar beanstandet wurde. Zudem wird durch die Einführung einer pauschalen Beihilfe das bestehende Beihilfesystem nicht nachteilig verändert, sondern um eine zusätzliche Komponente ergänzt. Die grundlegende Systematik des deutschen Krankenversicherungsrechts</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		<p>Zu Artikel 1 Nummer 1 (§ 78a Absatz 1):</p> <p>Unwiderruflichkeit der Entscheidung.</p>	<p>Ebenso verfassungsrechtlich fragwürdig sei der Zwang zu einer unwiderruflichen Entscheidung für die GKV, die der die Beamtin bzw. der Beamte nicht</p>	<p>oder die grundlegende Versicherungsfreiheit der Beamtinnen und Beamten wird dadurch ebenfalls nicht verändert. Deswegen ist auch grundsätzlich den Stimmen in der Rechtsliteratur zuzustimmen, welche mit der pauschalen Beihilfe bereits keinen Eingriff in das durch Artikel 33 Absatz 5 Grundgesetz geschützte Berufsbeamtentum und seine hergebrachten Grundsätze sehen. Ergänzend ist zu erwähnen, dass es jeder Beamtin/jedem Beamten sowie jeder Versorgungsempfänger/jedem Versorgungsempfänger frei steht sich für die pauschale Beihilfe zu entscheiden. Einen Zwang, diese zu wählen, gibt es nicht.</p> <p>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</p> <p>Die Unwiderruflichkeit der Entscheidung ist notwendig um ein „Vorteilshopping“ zu vermeiden.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>mehr rückgängig machen könne. Dies halte der DHV für einen erheblichen Kritikpunkt, da die Beamtin bzw. der Beamte zu einem frühen Karrierezeitpunkt eine endgültige Entscheidung treffen müsse. Vor diesem Hintergrund der Unwiderruflichkeit werde bei einer Entscheidung für die pauschale Beihilfe auch keine Beihilfe zu Wahlleistungen mehr gewährt. Diese müsse über eine Zusatzversicherung abgesichert werden. Konsequenterweise wirke die Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe auch im Falle des Todes der beihilfeberechtigten Person auf die Hinterbliebenen fort.</p>	
	<p>Kostenbelastung für den Landeshaushalt.</p>		<p>Anzumerken sei noch, dass es sich um eine kostentensive Maßnahme handelt, die der Steuerzahler tragen müsse und die nur wenigen Beamtinnen und Beamten zugutekommt. Nach Berechnungen des BBW würden derzeit gerade einmal 0,8 % der Beamtinnen und Beamtinnen in Baden-Württemberg von dieser Regelung profitieren und es würde zu Mehrausgaben von ca. 13 Millionen Euro im ersten Jahr kommen, die sich bis zum Jahr 2040 auf ca. 70 Millionen Euro belaufen könnten.</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Die Alternative wäre, keinen Zuschuss des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeiträgen vollständig freiwillig oder privat krankenversicherter beihilfeberechtigter Personen zu zahlen. Dabei würden aber weiterhin insbesondere die freiwillig gesetzlich krankenversicherten Personen mit erheblichen finanziellen Aufwendungen belastet, da</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		<p>Zu Artikel 1 Nummer 1 (§ 78a Absatz 12):</p> <p>Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung/Härtefallregelung</p>	<p>Ein Vorteil der pauschalen Beihilfe für Beamtinnen und Beamte ab dem 1.1.2023 sei die Möglichkeit, wenn sie freiwillig gesetzlich krankenversichert sind, nur den Arbeitnehmeranteil zahlen müssen und nicht mehr – wie bisher – den Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil, also den vollen Krankenversicherungsbeitrag.</p> <p>Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung seien, wie bei der gesetzlichen Krankenversicherung, von der Beamtin bzw. vom Beamten allein zu tragen. Damit erfolge keine Einbeziehung des Pflegebereichs in die pauschale Beihilfe. Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts sei in Härtefällen jedoch eine über die Beihilfevorschrift</p>	<p>diese, im Gegensatz zu beispielsweise in der Privatwirtschaft tätigen Angestellten, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die Krankenversicherungsbeiträge alleine in voller Höhe tragen müssen. Diese Gerechtigkeitslücke gilt es zu schließen.</p> <p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Gerade in den Fällen, in denen die gesetzliche Krankenversicherung keine Leistung vorsieht, besteht die Möglichkeit, eine (anteilige) Erstattung der Kosten durch die Härtefallregelung zu erhalten. Aufwendungen der Pflege sind zudem nicht vom Gesetzentwurf erfasst – hierzu wird weiterhin eine aufwendungsbezogene Beihilfe nach § 78 LBG gewährt.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>hinausgehende Beihilfe zu leisten. Auch diese Regelung sei aus Sicht des DHV ausgewogen ausgestaltet.</p> <p>Die Härtefallregelung orientiere sich an der bisher ergangenen Rechtsprechung zur Härtefallregelung in der Beihilfe.</p> <p>Kritisch anzumerken sei, dass die Pflichtversicherung in der GKV im Krankheitsfall einen deutlich kleineren Leistungsumfang als die bestehende Kombination aus Beihilfe und PKV biete.</p>	
	<p>Kommunikation der Vor- und Nachteile einer pauschalen Beihilfe/Einrichtung einer Beratungsstelle.</p>	<p>Der DHV rege an, die Vor- und Nachteile der pauschalen Beihilfe umfassend und verständlich den Betroffenen bei Amtsantritt zu kommunizieren und Beratung über eine einzurichtende Stelle anzubieten, falls diese Regelung in Kraft treten werde, damit sie keine Fehlentscheidungen treffen, die die Betroffenen das ganze Leben begleiten werden.</p>	<p><u>Zur Kenntnis genommen.</u></p> <p>Eine allgemeine Kommunikation der Vor- und Nachteile der Entscheidung für die pauschale Beihilfe kann nicht allgemeingültig erfolgen, da die Vor- und Nachteile vom Einzelfall abhängig sind.</p> <p>Auch kann diesbezüglich keine Beratungsstelle eingerichtet werden. Die Beratung über die im Einzelfall sachgerechte Versicherung würde</p>	

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/ Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
2	Deutscher Gewerkschaftsbund – Bezirk Baden-Württemberg	<p>Zu Artikel 1 Nummer 1 (§ 78a Absatz 10):</p> <p>Abschaffung des Schriftformerfordernisses.</p>	<p>In Absatz 10 Satz 4 wurde die Formulierung „schriftlich“ beibehalten. Auch hier wäre eine Klarstellung durch die Formulierung „in Textform“ sinnvoll, da aus Sicht des DGB Baden-Württemberg auch hier keine Schriftform erforderlich ist und die unterschiedlichen Formulierungen für Verwirrung sorgen könnten.</p>	<p>unter den Berufszweig der Versicherungsberatung fallen. Für die Ausübung gelten besondere Berufsbedingungen, welche seitens der Landesbediensteten regelmäßig nicht erfüllt werden.</p> <p>Im Gesetzentwurf berücksichtigt.</p>
3	Beamtenbund Tarifunion	<p>Zu Artikel 1 Nummer 1:</p> <p>Es handelt sich um einen Zuschuss und keine Beihilfe. Es fehlt eine landesrechtliche Gesetzgebungskompetenz.</p>	<p>Bereits der Name des geplanten „Gesetzes zur Einführung einer pauschalen Beihilfe“ sei nicht korrekt. Bei der „pauschalen Beihilfe“ handele es sich nämlich nicht um eine Beihilfeleistung, sondern, wie auch in der Gesetzesbegründung ausgeführt, um einen Zuschuss für Beamtinnen und Beamte zu ihrem</p>	<p>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</p> <p>In der Gesetzesbegründung wird richtigerweise klargestellt, dass die pauschale Beihilfe wie ein Zuschuss des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeträgen wirkt. Durch die sachgerechte Bezeichnung wird</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>Krankenversicherungsbeitrag. Dadurch werde vielmehr deutlich, dass die Umgehung der fehlenden landesrechtlichen Gesetzgebungskompetenz für einen Arbeitgeberzuschuss verschleiert werden soll.</p>	<p>eine Abgrenzung zur aufwendungsbezogenen und ergänzenden Beihilfe bewirkt.</p> <p>Der bisherige Verzicht auf die Zahlung eines Zuschusses zu den Krankenversicherungsbeiträgen von freiwillig gesetzlich krankenversicherten oder vollständig privat versicherten Beamtinnen und Beamten sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfängern verstößt weder gegen das Grundgesetz, noch ist hierin ein Verstoß gegen europäisches Recht oder das allgemeine Gleichbehandlungsgesetz zu sehen.</p> <p>Ebenso wenig verstößt aber auch die Zahlung eines Zuschusses gegen das Grundgesetz, europäisches Recht oder das allgemeine Gleichbehandlungsgesetz.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		Verfassungsrechtliche Bedenken allgemeiner Art.	<p>Das gewichtigste Argument gegen die Einführung einer pauschalen Beihilfe seien verfassungsrechtliche Fragen, die trotz Einführung einer pauschalen Beihilfe in Hamburg und vier weiteren Bundesländern nach wie vor strittig seien. Auch das Finanzministerium hege im Hinblick auf das Hamburger Modell verfassungsrechtliche Zweifel (Drucksache 16/4763). Nach Auffassung des BBW stelle eine nach dem vorgelegten Entwurf eingeführte pauschale Beihilfe keine verfassungskonforme Ausgestaltung der Fürsorge dar.</p> <p>Dies gehe auch aus dem Gutachten zu den verfassungsrechtlichen Problemen der Einführung der pauschalen Beihilfe in Baden-Württemberg der namhaften Bonner Kanzlei Redeker, Sellner, Dahs hervor. Dieses Gutachten liege dem Finanzministerium bereits vor und sei in der Anlage noch einmal beigelegt.</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Das von der Kanzlei Redeker, Sellner, Dahs erstellte Gutachten äußert Bedenken an der Verfassungsmäßigkeit, kommt aber im Ergebnis nicht zu der deutlichen Aussage, dass die Einführung einer pauschalen Beihilfe in Baden-Württemberg verfassungswidrig wäre.</p> <p>Das Gutachten trägt keine überzeugenden Argumente vor, die an einer Verfassungsmäßigkeit des Gesetzentwurfs zur Einführung einer pauschalen Beihilfe zweifeln lassen. In keinem der Bundesländer, die bereits eine pauschale Beihilfe eingeführt haben, waren oder sind bislang Gerichtsverfahren anhängig, in welchen die Verfassungsmäßigkeit geprüft oder gar beanstandet wurde. Zudem wird durch die Einführung ei-</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
				<p>ner pauschalen Beihilfe das bestehende Beihilfesystem nicht nachteilig verändert, sondern um eine zusätzliche Komponente ergänzt. Die grundlegende Systematik des deutschen Krankenversicherungsrechts oder die grundlegende Versicherungsfreiheit der Beamtinnen und Beamten wird dadurch ebenfalls nicht verändert. Deswegen ist auch grundsätzlich den Stimmen in der Rechtsliteratur zuzustimmen, welche mit der pauschalen Beihilfe bereits keinen Eingriff in das durch Artikel 33 Absatz 5 Grundgesetz geschützte Berufsbeamtentum und seine hergebrachten Grundsätze sehen. Ergänzend ist zu erwähnen, dass es jeder Beamtin/jedem Beamten sowie jeder Versorgungsempfängerin/jedem Versorgungsempfänger frei steht sich für die pauschale Beihilfe zu entscheiden. Einen Zwang, diese zu wählen, gibt es nicht.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaftsverband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		<p>Delegationsverbot für den Dienstherrn.</p>	<p>Das Land dürfe als Dienstherr seine Pflicht zur Alimentation und Fürsorge nicht an Dritte, wie die gesetzliche Krankenversicherung, delegieren, weil es damit den Einfluss auf Leistungsumfang und Beitragshöhe verliere. Insbesondere bei einem sinkenden Leistungsniveau bestehe dann die Gefahr einer Verletzung der Fürsorgepflicht und in der Folge die Notwendigkeit, ergänzende Beihilfe zu gewähren.</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Diese Aussage ist auf das Zitat aus dem Gutachten der Kanzlei Redeker, Sellner, Dahs des Bundesverfassungsgerichts vom 30. September 1987 – 2 BvR 933.82 zurückzuführen. Das zitierte Urteil des Bundesverfassungsgerichts erging zur Alimentation und nicht zur Fürsorge. Entscheidungen zur Alimentation sind nicht unmittelbar auf die Fürsorge übertragbar. Dabei handelt es sich um grundsätzlich unterschiedliche hergebrachte Grundsätze des Berufsbeamtentums. Das Bundesverfassungsgericht hat zudem gerade dann die Möglichkeit der Übertragung von Leistungen auf Dritte eröffnet, wenn dadurch die Existenz der verbeamteten Person und ihrer Familie gesichert ist. Der Dienstherr muss nur die letzte Entscheidungshoheit behalten. Diese Anforderung</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		<p>Zu Artikel 1 Nummer 1 (§ 78a Absatz 12):</p> <p>Die vorgesehene Härtefallregelung erfüllt nicht die Pflicht des Dienstherrn zur Fürsorge. In Pflege- und Härtefällen entstehen zusätzliche Kosten.</p>	<p>Hinsichtlich der vorgesehenen Härtefallregelung in § 78a Absatz 12 stelle sich die Frage, ob diese ausreichend sei, um der verfassungsrechtlichen Pflicht des Dienstherrn zur Fürsorge gem. Art. 33 Absatz 5 GG nachzukommen. Sowohl das Bundesverwaltungsgericht (Urteil vom 24.01.2012, Az. 2 C 24/10), das Verwaltungsgericht Karlsruhe (Urteil vom 07.09.2016, Az. 9 K 1677/15) und die Bundesregierung (Drucksache 18/2218) seien der Meinung, dass allein die Bezuschussung von Krankenversicherungsbeiträgen nicht ausreichend für die Erfüllung der Fürsorgepflicht sind. Daraus folge, dass in Pflegefällen und in Fällen, in welchen eine ergänzende Beihilfe erforderlich ist, zusätzliche Kosten entstehen, die vom Dienstherrn getragen werden müssen, um seiner Fürsorgepflicht nachzukommen. Zudem werde beispielsweise darauf hingewiesen, dass bei</p>	<p>ist vorliegend erfüllt, da die Existenzsicherung durch die gesetzliche Krankenversicherung nicht ernsthaft in Zweifel gezogen werden kann.</p> <p>Im Gesetzentwurf teilweise berücksichtigt.</p> <p>Die pauschale Beihilfe bezieht sich nur auf eine Krankheitskostenvollversicherung. Die verfassungsrechtlich aus Artikel 33 Absatz 5 GG abgeleitete Fürsorgepflicht gebietet aber auch im Fall der Gewährung einer pauschalen Beihilfe für eine Krankheitskostenvollversicherung einen Beihilfeanspruch auf Pflegeaufwendungen. Im Gegensatz zur gesetzlichen Krankenversicherung ist die soziale Pflegeversicherung eine Teil- und keine Vollversicherung. Aus der Fürsorgepflicht folgt, dass der Dienstherr das Beihilfesystem so ausgestaltet, dass die unmittelbaren Pflegekosten durch die Bei-</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>einer pauschalen Beihilfe in der Regel kein Anspruch auf Rehabilitationsaufwendungen, welche bislang durch die Beihilfe abgedeckt waren, gegenüber der GKV bestehen. Reha-Leistungen würden im Bereich der gesetzlichen Sozialversicherungen in der Regel durch den Rentenversicherungsträger erbracht. Gegen diesen bestehe für Beamtinnen und Beamte aber mangels Mitgliedschaft kein Anspruch. Dies habe zur Folge, dass für das Land und die Kommunen neben dem Pflegerisiko, das Risiko für weitere Zahlungen in ungewisser Höhe bestehe. Das baden-württembergische Finanzministerium habe entsprechende Bedenken im Zusammenhang mit dem Hamburger Modell geäußert (Drucksache 16/4763).</p>	<p>hilfe und die Eigenvorsorge der beihilfeberechtigten Person gedeckt sind. Dies wäre mit einem Verweis auf die soziale Pflegeversicherung nicht gewährleistet. Daher betrifft die pauschale Beihilfe nicht Aufwendungen der Pflege – hier wird weiterhin eine aufwendungsbezogene Beihilfe nach § 78 LBG gewährt. Auf die Begründung zu Artikel 1 Absatz 1 wird insoweit hingewiesen.</p>
	<p>Verstoß gegen die Versorgungsfreiheit der Beamtinnen und Beamten.</p>	<p>Zudem verstoße die pauschale Beihilfe gegen die Versorgungsfreiheit und damit gegen die Entscheidungsfreiheit der Beamtinnen und Beamten, in welcher Weise für den Krankheitsfall vorgesorgt werden solle und wie auf veränderte gesundheitliche Um-</p>		<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Das Gutachten der Kanzlei Redeker, Sellner, Dahs behauptet die Existenz eines eigenständigen hergebrachten Grundsatzes über die Versorgungsfreiheit der Beamtinnen und Beamten. Hierfür gibt es keine Indizien in der Rechtsprechung des</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>stände reagiert werden könne, beispielsweise mit einem Wechsel zu einer privaten Krankenversicherung mit besseren Konditionen.</p>	<p>Bundesverfassungsgerichts. Folgte man der Rechtsauffassung aus dem Gutachten, so käme dieser hergebrachte Grundsatz der Vorsorgefreiheit, durch die Einführung einer pauschalen Beihilfe erst richtig zum Tragen, denn bislang ist die verbeamtete Person in ihrer Entscheidungsfreiheit dahingehend eingeschränkt, als dass die Entscheidung über den Verbleib in der gesetzlichen Krankenversicherung mit der finanziellen Konsequenz einhergeht, die Beiträge zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung vollständig selbst zu tragen.</p>
	<p>Hohe Mehrbelastungen für den Landeshaushalt für einen kleinen Personenkreis.</p>	<p>Die Einführung der pauschalen Beihilfe würde außerdem zu einer erheblichen Mehrbelastung des Landeshaushalts führen. Dies habe die Landesregierung bereits in ihrem Bericht vom 25.02.2021 in der Drucksache 16/9980 deutlich aufgezeigt. Bereits für das Jahr der Einführung werde von jährlichen</p>		<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Die Alternative wäre, keinen Zuschuss des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeiträgen vollständig freiwillig oder privat krankenversicherter beihilfeberechtigter Personen zu zahlen. Dabei würden</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>Mehrausgaben in Höhe von 13,8 Mio. Euro ausgegangen, die pro Jahr um 3 Mio. Euro ansteigen. Das Staatsministerium rechnet in 40 Jahren nach der Einführung mit Mehrbelastungen von ca. 133 Mio. Euro im Jahr. Über den gesamten Zeitraum wären das Mehrbelastungen von insgesamt 2,8 Mrd. Euro.</p> <p>Die Mehrbelastungen für den Landeshaushalt seien darauf zurückzuführen, dass die Beihilfe nur individuell und anlassbezogen im Krankheitsfall gezahlt werde, wohingegen die pauschale Beihilfe krankheitsunabhängig monatlich anfalle. Damit übersteigen die Kosten der pauschalen Beihilfe die der individuell gewährten anlassbezogenen Beihilfe während der aktiven Dienstzeit einer Beamtin bzw. eines Beamten enorm. Das ändere sich erst mit dem Eintritt in den Ruhestand. In der Gesamtschau stünden die anfallenden Mehrkosten daher in keinem Verhältnis zum angebliehen Nutzen durch die Einführung der pauschalen Beihilfe.</p> <p>Hinzu komme, dass nur ein begrenzter Kreis von Interessierten von dem Angebot einer pauschalen Beihilfe profitieren könnte, da in der Regel die Voraus-</p>	<p>aber weiterhin insbesondere die freiwillig gesetzlich krankenversicherten Personen mit erheblichen finanziellen Aufwendungen belastet, da diese, im Gegensatz zu beispielsweise in der Privatwirtschaft tätigen Angestellten, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die Krankenversicherungsbeträge alleine in voller Höhe tragen müssen. Diese Gerechtigkeitslücke gilt es zu schließen.</p> <p>Die entstehenden Mehrausgaben sind aus hiesiger Sicht auch im Hinblick auf die vorhandenen sowie erwarteten Fallzahlen nicht zu beanstanden.</p> <p>Über die Gründe, weshalb sich in anderen Bundesländern bisher nur wenige für die pauschale Beihilfe entschieden haben, kann nur spekuliert werden.</p> <p>Durch die Einführung einer pauschalen Beihilfe sollen gerade die</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>setzungen zum Eintritt in die gesetzliche Krankenversicherung gem. § 9 SGB V bei vielen kaum vorliegen dürften. Laut Angaben der Landesregierung seien gegenwärtig lediglich 1,3 % aller Landesbeamtinnen und Landesbeamten freiwillig gesetzlich krankenversichert (0,8 % aller aktiven Beamtinnen und Beamten, 2,0 % aller Versorgungsempfängerinnen und -empfänger). Nach den bislang vorliegenden Erfahrungen in anderen Bundesländern sei wohl davon auszugehen, dass ca. 50 % des berechtigten Personenkreises das Angebot annimmt, in die pauschale Beihilfe zu wechseln. Freiwillig gesetzlich versichert seien vor allem Beamtenfamilien mit mehreren Kindern, Beamtinnen und Beamte mit Schwerbehinderungen oder chronischen Krankheiten. Nach Einschätzung des BBW sei zu erwarten, dass diese Personengruppen sich nach der Einführung der pauschalen Beihilfe auch künftig gesetzlich krankenversichern und damit ihr Versicherungsschutz durch Steuermittel bezuschusst werden müsse. Im laufenden Jahr 2022 betrage der Bundeszuschuss für die gesetzliche Krankenversicherung 28,5 Mrd. Euro. Dass sich in anderen Bundesländern bisher nur wenige für eine pauschale Beihilfe entschieden haben,</p>	<p>genannten Personengruppen (Beamtenfamilien mit mehreren Kindern, Beamtinnen und Beamte mit Schwerbehinderungen oder chronischen Krankheiten) entlastet werden. Auch im derzeitigen Mischsystem aus aufwendungsbezogener Beihilfe und Eigenvorsorge erfolgt eine Zahlung aus Steuermitteln in Höhe des Beihilfebemessungssatzes.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>könnte der Grund dafür sein, dass der Koalitionsvertrag von CDU und Grünen in Nordrhein-Westfalen beispielsweise vorsehe, dass eine pauschale Beihilfe in Höhe des jeweiligen Arbeitgeberbeitrags zwar eingeführt werden soll, allerdings zunächst lediglich zeitlich befristet. Auch solle eine Evaluierung hinsichtlich der Wirksamkeit erfolgen.</p>	
	<p>Finanzielle Mehrbelastung durch das „4-Säulen-Modell“.</p>	<p>Im Gesetzentwurf werde nicht berücksichtigt, dass durch das sogenannte 4-Säulen-Modell und die Ankündigung des Bundesgesundheitsministers, den Zusatzbeitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung zum 1. Januar 2023 um 0,3 % zu erhöhen, die Kosten bereits beim Start der pauschalen Beihilfe weit über den im Gesetzentwurf genannten Kosten liegen werden. Durch das 4-Säulen-Modell werden die Bruttogehälter, insbesondere in den unteren Bezahlungsgруппen und bei Familien mit mehreren Kindern, ansteigen. Dies habe zur Folge, dass sich die Beitragskosten in der GKV, auch wegen der Beitragserhöhung zum 1. Januar 2023, deutlich erhöhen werden. Da die Berechnung der finanziellen Mehrbelastungen nicht im Gesetzentwurf dargelegt</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Die finanziellen Auswirkungen für den Landeshaushalt wurden nach dem Prinzip der vorsichtigen Schätzung mit den maximalen Auswirkungen berechnet. Hierbei bleiben beispielsweise Teilzeitbeschäftigungen, unterschiedliche Höhen der Gehälter etc. unberücksichtigt.</p>	

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>sei, sei auch nicht ersichtlich, wie sich steigende Gehälter und Beitragskosten in der GKV auswirken. Der BBW rege daher an, eine aussagekräftige Berechnung in der Gesetzesbegründung darzulegen.</p>	
		<p>Einführung eines Lebensarbeitszeitkonto und Abschaffung der Kostendämpfungspauschale.</p>	<p>Zum Doppelhaushalt 2023/24 fordere der Landesrechnungshof in seinem Vorwort zur Denkschrift 2022, dass die Einhaltung der Schuldenbremse und eine restriktive Ausgabenpolitik für die Aufstellung des Doppelhaushalts handlungsleitend sein müssen. Auch das Risiko zunehmend steigender Zinsen sowie die damit verbundene Hypothek weiterer künftiger Kostenrisiken mache eine aktive Konsolidierung weiterhin zur notwendigen Aufgabe der Haushalts- und Finanzpolitik der Landesregierung. Erforderlich sei daher ein doppelt kritischer Blick auf die Notwendigkeit zusätzlicher Ausgaben. Bei der Vorstellung der Denkschrift 2022 am 17. Juli 2022 im Landtag kritisierte der Präsident des Landesrechnungshofs „Man sollte Notwendiges von Wünschenswertem trennen“. Die Ressorts müssten wegen der Krise manches zurückstellen, was sie gerne machen würden. Der BBW fordere, diesem Appell</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Das Lebensarbeitszeitkonto ist nicht Gegenstand des Gesetzes.</p> <p>Die Alternative wäre, keinen Zuschuss des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeiträgen vollständig freiwillig oder privat krankenversicherter beihilferechtigter Personen zu zahlen. Dabei würden aber weiterhin insbesondere die freiwillig gesetzlich krankenversicherten Personen mit erheblichen finanziellen Aufwendungen belastet, da diese, im Gegensatz zu beispielsweise in der Privatwirtschaft tätigen Angestellten, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die Krankenversicherungsbeiträge alleine in voller</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>Rechnung zu tragen und von der Einführung einer pauschalen Beihilfe, die hohe Kosten für den Landeshaushalt mit sich bringt, aber nur wenigen nützt, Abstand zu nehmen. Für weit sinnvoller erachte der BBW die seit langem geforderte Einführung von Leiharbeitszeitkonten und die Abschaffung der Kostendämpfungspauschale, denn davon würden alle Beamtinnen und Beamten profitieren.</p>	<p>Höhe tragen müssen. Diese Gleichheitslücke gilt es zu schließen.</p> <p>Unabhängig davon, ob die Abschaffung der Kostendämpfungspauschale allen beihilfeberechtigten Personen zugutekommen würde, ist diese nicht Gegenstand des Gesetzgebungsverfahrens.</p>
		<p>Vorschlag, statt einer pauschalen Beihilfe die Risikozuschläge für eine Versicherung in der privaten Krankenversicherung zu übernehmen.</p>	<p>Der BBW sei auch dafür, dass den freiwillig gesetzlich krankenversicherten Beamtinnen und Beamten geholfen werde, die sowohl den Arbeitgeber als auch den Arbeitnehmeranteil ihrer Versicherung selbst tragen. Der BBW sei jedoch der Ansicht, dass die Einführung der pauschalen Beihilfe zu keiner gerechten und vor allem zu keiner verfassungskonformen Lösung des Problems führe.</p> <p>Zielführend und obendrein verfassungskonform sei es dagegen, die zusätzlichen Mittel, die mit der Ein-</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Es liegen dem Ministerium für Finanzen keine Angaben darüber vor, wie viele beihilfeberechtigte Personen einem Risikozuschlag unterliegen und in welcher Höhe dieser anfällt. Davon unabhängig ist dieser Vorschlag jedoch keine wirkliche Alternative. Würde das Land sich verpflichten, entsprechende Risikozuschläge zu übernehmen, wäre dies ein staatlicher Eingriff in das private Krankenversicherungswesen. Der</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>führung einer pauschalen Beihilfe fällig würden, beispielsweise in die Übernahme der Risikozuschläge der privaten Krankenkasse zu investieren, die bei Beamtinnen und Beamten mit Vorerkrankungen anfallen, und/oder für diesen Personenkreis die Beihilfebemessungssätze zu erhöhen. Eine solche Regelung würde weder mit den Grundsätzen des Berufsbeamtentums kollidieren noch die Allgemeinheit durch eine zusätzliche Bezuschussung der gesetzlichen Krankenkassen belasten. Entsprechende Alternativen würden in der Gesetzesbegründung nicht erörtert.</p>	<p>Wettbewerb zwischen den privaten Krankenversicherungsunternehmen würde verzerrt. Das Land hat zudem keinerlei Einfluss auf das Geschäftsgeschehen der privaten Krankenversicherungsunternehmen und hätte zudem auch keinerlei Einfluss auf die Erhebung der Risikozuschläge.</p>
	<p>Beschränkung der pauschalen Beihilfe auf vorhandene Beamtinnen und Beamte.</p>		<p>Für den Fall, dass die pauschale Beihilfe trotz aller Vorbehalte eingeführt werde, sollte diese zumindest auf die bisher vorhandenen Beamtinnen und Beamte begrenzt werden. Denn für neu eingestellte Beamtinnen und Beamte bestehe im Grunde keine Notwendigkeit mehr, wegen Vorerkrankungen oder Behinderung einer gesetzlichen Krankenversicherung beizutreten. Schließlich hätten die privaten Krankenversicherer in den vergangenen Jahren viel dafür getan, dass freiwillig gesetzlich Versicherte</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Eine Beschränkung auf vorhandene Beamtinnen und Beamte würde aus hiesiger Sicht eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung darstellen.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaftsverband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>durch Öffnungsaktionen in die private Krankenversicherung wechseln könnten. Zudem könnten alle neu Eingestellten mit einem maximalen Risikozuschlag von 30 % bei einer privaten Krankenversicherung aufgenommen werden.</p>	
		<p>Die pauschale Beihilfe führt zu keinem echten Wahlrecht.</p>	<p>Gegen die Einführung einer pauschalen Beihilfe spreche auch, dass eine solche Regelung Beamten und Beamte kein echtes Wahlrecht eröffne, wie auch die Landesregierung bereits in der Drucksache 16/9980 vom 25.02.2021 selbst feststelle. Darin sei nachzulesen, dass nur durch die Änderung des Fünften Sozialgesetzbuches auf Bundesebene ein Wahlrecht zwischen privater und gesetzlicher Krankenversicherung herbeigeführt werden kann.</p>	<p>Im <u>Gesetzentwurf nicht berücksichtigt</u>.</p> <p>Die Entscheidungsfreiheit zwischen GKV und PKV ist nach der aktuellen Rechtslage dahingehend eingeschränkt, als dass die Entscheidung für die gesetzliche Krankenversicherung mit der finanziellen Konsequenz einhergeht, die Beiträge zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung vollständig selbst tragen zu müssen.</p> <p>Mit dem Gesetzentwurf entfällt diese Einschränkung. Die Unwiderruflichkeit der Entscheidung ist notwendig um ein „Vorteilshopping“ zu vermeiden.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
				<p>Nach dem jetzigen System ist auch die Wahl der PKV eine weitreichende und langfristige Entscheidung für die PKV, da sich eine Mehrzahl der beihilfeberechtigten Personen aufgrund der Aufnahmevoraussetzungen nach dem SGB V nicht mehr für die GKV entscheiden können, wenn sie über einen gewissen Zeitraum in der PKV versichert waren.</p>
		<p>Zu Artikel 1 Nummer 1 (§. 78a Absatz 1): Unwiderruflichkeit der Entscheidung.</p>	<p>Nach dem vorliegenden Entwurf sei die einmal getroffene Entscheidung für die pauschale Beihilfe unwiderruflich. Gerade neu eingestellte Beamtinnen und Beamten müssten dabei eine Entscheidung für die nächsten Jahrzehnte treffen, ohne auf veränderte Umstände Einfluss nehmen zu können. Entschieden sie sich einmal für die gesetzliche Krankenkasse, sei ein Wechsel in die private Krankenkasse ausgeschlossen.</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Die Unwiderruflichkeit der Entscheidung ist notwendig um ein „Vorteilhopping“ zu vermeiden.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaftsverband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		<p>Aufklärungspflicht des Dienstherrn über die Folgen der Wahl.</p>	<p>Aus Sicht des BBW müsse der Dienstherr auch darüber aufklären, dass Beamtinnen und Beamte, die sich für die pauschale Beihilfe entscheiden, zwar dann den jeweiligen Arbeitgeberbeitrag erstattet bekommen. Im Gegenzug entfalle aber die bisher auch bei freiwillig gesetzlich Versicherten erstattete ergänzende Beihilfe für beihilfefähige Leistungen, wie beispielsweise Hilfsmittel (Brillen), Heilbehandlungen (Massagen) und Zahnersatz.</p> <p>Die Entscheidung, die pauschale Beihilfe zu beantragen, sei nach dem vorgelegten Gesetzentwurf innerhalb der Ausschlussfrist von fünf Monaten zu stellen. Es liege jedoch nahe, dass eine solche Entscheidung, vor allem von neu eingestellten Beamtinnen und Beamten, unmittelbar bei der Einstellung getroffen werde. Der BBW sehe daher die Gefahr, dass die unwiderrufliche Entscheidung ohne ausreichend Informationen getroffen werde.</p> <p>Aus Gründen des Übereilungsschutzes sollte hier eine Widerrufsfrist vorgesehen werden.</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Eine gesetzliche Aufklärungsverpflichtung ist nicht notwendig. Es wird ausreichend Informationsmaterial zur Verfügung gestellt. Durch die Antragsstellung mittels Formblatt wird sichergestellt, dass keine übereilten Entscheidungen getroffen werden. Darüber hinaus wird die fünfmonatige Entscheidungsfrist als ausreichend erachtet um die Vor- und Nachteile für sich selbst abzuwägen. Wird innerhalb der vorgegebenen Frist kein wirksamer Antrag auf pauschale Beihilfe eingereicht, so bleibt es bei der aufwendungsbezogenen Beihilfe.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaftsverband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>Außerdem fordere der BBW, dass der Dienstherr aufgrund der weitreichenden Entscheidung Beamtinnen und Beamten vor der Entscheidung ausgewogene Informationen durch standardisiertes Informationsmaterial, Vergleiche samt Beispielen und FAQs zukommen lasse. Auch sollte der Dienstherr zur Aufklärung über das Wahlrecht verpflichtet werden.</p>	
		<p>Es entstehen „Inselösungen“, da die pauschale Beihilfe nicht in allen Ländern und beim Bund eingeführt wird.</p>	<p>Bisher hätten nur fünf von 16 Bundesländern eine pauschale Beihilfe eingeführt. Der Bund habe ebenfalls keine pauschale Beihilfe eingeführt. Dadurch seien Insellösungen geschaffen worden. Führe Baden-Württemberg nun die pauschale Beihilfe ein, sei für Beamtinnen und Beamte aus dem Land ein Wechsel in andere Bundesländer ohne pauschale Beihilfe oder zum Bund deutlich erschwert. Zum einen würden aufgrund des höheren Einstiegsalters bei einem Wechsel zu einem Dienstherrn, der keine pauschale Beihilfe gewähre, der gewährte Zuschuss in Form des Arbeitgeberanteils entfallen. Zum anderen würden höhere Beiträge in der PKV anfallen, falls sich die Beamtinnen und Beamten dazu entschließen würden, sich in der PKV zu versichern.</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Durch die Einführung der pauschalen Beihilfe in Baden-Württemberg vermehrt sich die Anzahl der Dienstherren, welche eine pauschale Beihilfe bezahlen. Dadurch wird die aufgezeigte Problematik verringert. Nach hiesiger Kenntnis denken zumindest zwei weitere Länder über die Einführung einer pauschalen Beihilfe nach.</p> <p>Ein späterer möglicher Dienstherrrenwechsel mit sämtlichen hieraus entstehenden Folgen muss jede verbeamtete Person selbst für sich</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		<p>Einheits- und Bürgerversicherung. Gefahr der Verschlechterung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems und der Erhöhung von Beiträgen in der gesetzlichen Krankenversicherung.</p>	<p>Der Gesetzentwurf diene aus Sicht des BBW auch dazu, den Weg zur Einheits- oder Bürgerversicherung zu bereiten. Dabei werde nicht berücksichtigt, dass durch eine solche Neuregelung die beiden positiv konkurrierenden Säulen der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung und damit eines der weltweit besten Gesundheitssysteme in Bedrängnis gebracht werde. Durch privat versicherte Patientinnen und Patienten erwirtschaftete eine Arztpraxis durchschnittlich 54.000,00 Euro Mehrumsatz pro Jahr, der bei Einführung einer Einheitsversicherung jeweils wegfallen würde und nicht in die Anschaffung oder Erneuerung der notwendigen medizinischen Infrastruktur investiert werden könne. Dies würde zu einer Verschlechterung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems führen. Um das Gesundheitssystem auf dem bisherigen Niveau zu halten, wäre folglich mit der Erhöhung der Beiträge bei der gesetzlichen Krankenversicherung zu rechnen.</p>	<p>abwägen und in ihre Entscheidung mit einbeziehen.</p> <p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Eine Einheits- oder Bürgerversicherung könnte nur auf Bundesebene eingeführt werden. Die grundlegende Systematik des deutschen Krankenversicherungsrechts wird durch das Gesetz allerdings nicht verändert.</p> <p>Angesichts dessen, dass der weit überwiegende Teil der Bevölkerung in Deutschland in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist und sich erwartungsgemäß nur ein kleiner Teil der neuengestellten Beamtinnen und Beamten – welche nur einen Bruchteil der Gesamtbevölkerung Deutschlands darstellen – für die pauschale Beihilfe entscheiden wird, sollte keine nachhaltige und weitreichende Verschlechterung</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		<p>Zu Artikel 1 Nummer 1 (§ 78a Absatz 4):</p> <p>Antrag innerhalb der Ausschlussfrist von fünf Monaten (§ 78a Absatz 4 LBG).</p>	<p>Der BBW begrüße, dass bei einem Beamtenverhältnis auf Widerruf bei einer anschließenden Begründung eines neuen Beamtenverhältnisses, erneut die Entscheidung für oder gegen die Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe getroffen werden könne. Dies bedeute, dass beihilfeberechtigte Personen bei einer Verbeamtung auf Probe nicht mehr an ihre im Beamtenverhältnis auf Widerruf getroffene Entscheidung gebunden sind.</p> <p>§ 78a Absatz 4 Satz 3 Nr. 4 b) LBG sehe vor, dass die Antragsfrist zur Gewährung einer pauschalen Beihilfe mit dem Tag der Entstehung einer neuen Beihilfeberechtigung nach § 78 in Folge der Entstehung des Anspruchs auf Witwengeld, Witwergeld</p>	<p>der Finanzierung des Gesundheitssystems eintreten.</p> <p>Eine Einheitsversicherung wird mit dem Gesetz nicht eingeführt. Im Übrigen besteht auch die Möglichkeit, sich zu 100 % privat zu versichern.</p> <p><u>Im Gesetzentwurf berücksichtigt.</u></p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
4	Gemeinde- tag, Land- kreistag und Städ- tetag	Kosten für die öffentli- che Haushalte, Frage der Notwendigkeit der Regelung.	oder Waisengeld nach dem Satz für Vollwaisen, so- fern kein eigener Beihilfeanspruch nach § 78 be- steht und wenn die Versorgungsurheberin oder der Versorgungsurheber keinen Antrag auf Gewährung einer pauschalen Beihilfe innerhalb der Ausschluss- frist gestellt hat, beginne. Die Formulierung „sofern kein eigener Beihilfeanspruch nach § 78 besteht“ sei aus Sicht des BBW allerdings missverständlich, da nach § 78 Absatz 1 LBG alle beihilfeberechtigten Personen gleichberechtigt genannt werden, also auch eigene Ansprüche hätten und nicht nur berück- sichtigungsfähige Angehörige seien. Sei mit „eige- nem Anspruch“ der Anspruch von Beamtinnen und Beamten sowie Ruhestandsbeamtinnen und Ruhe- standsbeamten gemeint, sollte dies entsprechend formuliert werden.	<p>Im <u>Gesetzentwurf nicht berücksich-</u> <u>tigt.</u></p> <p>Die Alternative wäre, keinen Zu- schuss des Dienstherrn zu den Krankenversicherungsbeiträgen vollständig freiwillig oder privat kran- kenversicherter beihilfeberechtigter</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>1,7 Mio. Euro pro Jahr. Die Beträge seien durch in den Folgejahren weiter hinzukommende Be-rechtigte jährlich ansteigend und führten bis zum Jahr 2060 zu geschätzten Mehrausgaben in Höhe von 133 Mio. Euro pro Jahr (Kommunen: 20 Mio. Euro pro Jahr). Nach dem Jahr 2060 mildere sich der Anstieg ab. Unter Zugrundelegung dieser nicht unerheblichen Summen stelle sich die Frage, ob diese Gesetzesänderung tatsächlich sinn-voll und erforderlich sei. Das bisherige System habe sich bislang bewährt. Ggf. sei es sinnvoller, sich mit Alternativen innerhalb der etablierten Systematik auseinanderzusetzen. So könnte beispielsweise an-gedacht werden, die Beihilfeanteile für besonders betroffene Beamtengruppen (Schwerbehinderung, chronische Krankheiten, kinderreiche Familien) an-zupassen bzw. zu erhöhen.</p>	<p>Personen zu zahlen. Dabei würden aber weiterhin insbesondere die frei-willig gesetzlich krankenversicherten Personen mit erheblichen finanziel-len Aufwendungen belastet, da diese, im Gegensatz zu beispiels-weise in der Privatwirtschaft tätigen Angestellten, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, die Krankenver-sicherungsbeiträge alleine in voller Höhe tragen müssen. Diese Ge-rechtigkeitslücke gilt es zu schlie-ßen. Die entstehenden Mehrausgaben sind aus hiesiger Sicht auch im Hin-blick auf die vorhandenen sowie er-warteten Fallzahlen nicht zu bean-standen.</p>
	Umsetzungsaufwand für die Beihilfestellen.			<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksich-tigt.</u> Es besteht keine Pflicht, die Arbei-ten, die im Zusammenhang mit der</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaftsverband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
			<p>durch die Abwicklung entstehe, wäre für den Dienstherrn sehr hoch. Die betroffenen Beamten seien dem Dienstherrn nicht bekannt und unter Berücksichtigung sich häufig ändernder Krankenkassenbeiträge und ansteigender Fallzahlen wäre der Aufwand nicht leistbar.</p>	<p>pauschalen Beihilfegewährung steuern, auf die Kommunen zu übertragen.</p>
		<p><u>Zu Artikel 1 Nummer 1 (§ 78a Absatz 1):</u></p> <p>Unwiderrufflichkeit führt dazu, dass kein wirkliches Wahlrecht besteht.</p>	<p>In § 78a Absatz 1 werde die Unwiderrufflichkeit der Beihilfe geregelt. Demzufolge hätten wechselbereite Beamte nach der Entscheidung für die gesetzliche Krankenversicherung kein Rückkehrrecht in die private Krankenversicherung. Dies könne insbesondere dann ein großes Problem für die betroffenen Beamten darstellen, wenn sich beispielsweise aufgrund eines Aufstiegs die persönliche Situation ändern, als dass die private Krankenversicherung wieder lukrativer wird.</p> <p>Im Ergebnis könne nicht von einem Wahlrecht der Beamten gesprochen werden, da ein späterer Wechsel explizit ausgeschlossen werde.</p>	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Die Entscheidungsfreiheit zwischen GKV und PKV ist nach der aktuellen Rechtslage dahingehend eingeschränkt, als dass die Entscheidung für die gesetzliche Krankenversicherung mit der finanziellen Konsequenz einhergeht, die Beiträge zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung vollständig selbst tragen zu müssen.</p> <p>Mit dem Gesetzentwurf entfällt diese Einschränkung. Die Unwiderrufflichkeit der Entscheidung ist notwendig um ein „Vorteilshopping“ zu vermeiden.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
				<p>Nach dem jetzigen System ist auch die Wahl der PKV eine weitreichende und langfristige Entscheidung für die PKV, da sich eine Mehrzahl der beihilfeberechtigten Personen aufgrund der Aufnahmevoraussetzungen nach dem SGB V nicht mehr für die GKV entscheiden können, wenn sie über einen gewissen Zeitraum in der PKV versichert waren.</p> <p>Klarzustellen ist, dass die beihilfeberechtigten Personen jederzeit – soweit die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen – zwischen einer Krankheitskostenvollversicherung in der GKV und einer Krankheitskostenvollversicherung in der PKV wählen können. Mit dem Gesetzentwurf wird lediglich die Möglichkeit eröffnet, sich zwischen aufwendungsbezogener Beihilfe und pauschaler Beihilfe zu entscheiden.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
				<p>Der Zuschuss im Rahmen der pauschalen Beihilfe wird auch bei einem Wechsel zwischen der GKV und einer Vollversicherung in der PKV weiterhin gewährt.</p>
		<p>Gefahr von Inselfösungen.</p>	<p>Darüber hinaus werde darauf hingewiesen, dass das System der pauschalen Beihilfe nicht deutschlandweit verbreitet sei, sondern nur in einzelnen Bundesländern. So entstünden neue Herausforderungen und Schwierigkeiten, wenn Beamte zwischen den Bundesländern wechseln und damit auch einen Systemwechsel vollziehen müssten.</p>	<p>Im <u>Gesetzentwurf nicht berücksichtigt</u>.</p> <p>Durch die Einführung der pauschalen Beihilfe in Baden-Württemberg vermehrt sich die Anzahl der Dienstherren, welche eine pauschale Beihilfe bezahlen. Dadurch wird die aufgezeigte Problematik verringert. Nach hiesiger Kenntnis denken zumindest zwei weitere Länder über die Einführung einer pauschalen Beihilfe nach.</p> <p>Ein späterer möglicher Dienstherrenwechsel mit sämtlichen hieraus entstehenden Folgen muss jede verbeamtete Person selbst für sich abwägen und in ihre Entscheidung mit einbeziehen.</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaft/Verband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
		Zielgerichteter Einsatz der verfügbaren Personalressourcen.	Angesichts der nicht zuletzt durch die Krisenbewältigung ohnehin angespannten Personalsituation in den Kommunalverwaltungen müssten die verfügbaren Ressourcen zielgerichtet eingesetzt werden. Deshalb solle die arbeitsintensive und zudem sehr kostenintensive Umsetzung dieser Regelung überdacht werden. Dies nicht zuletzt deshalb, da die Erhaltungswerte aus den Ländern, in denen eine vergleichbare Regelung etabliert wurde, verdeutlichen, dass nur ein kleiner Teil der Bediensteten diese neu eröffnete Option nutzen will.	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Aufgrund der Annahme, dass sich nur ein kleiner Teil der Beamtinnen und Beamten sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungs empfänger für die pauschale Beihilfe entscheiden wird, ist nicht von einem über einen längeren Zeitraum andauernden erheblichen Mehraufwand in der Verwaltung auszugehen. Im Gegenteil erfolgt die Auszahlung der pauschalen Beihilfe monatlich gleichförmig. Die künftige arbeitsintensive Bearbeitung und Prüfung einzelner Beihilfeanträge ist nicht mehr notwendig.</p>
5	Verband Hochschule und Wissenschaft Baden-Württemberg	Langfristige Absicherung der häufigsten individuellen Beiträge.	Die Regelung solle so ausgestaltet sein, dass die pauschale Beihilfe auch langfristig die Hälfte der individuellen Beiträge absichere.	<p><u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u></p> <p>Mit dem Gesetzentwurf ist sichergestellt, dass der Zuschuss maximal die hälftigen Beiträge der freiwilligen</p>

Lfd. Nr.	Gewerkschaftsverband	Anliegen	Begründung des Anliegens	Votum der Landesregierung mit Begründung
	den-Württemberg e. V. (vhw)	Abstimmung des Gesetzentwurfs mit anderen Bundesländern.	Es werde außerdem angeregt, dass vor einer endgültigen Verabschiedung die Regelungen auch mit den anderen Bundesländern abgestimmt werden, die dem Hamburger Modell auf die eine oder andere Weise folgten. Dies würde den betroffenen Personen den Wechsel innerhalb dieser Gruppe von Ländern erleichtern.	Krankenversicherung beziehungsweise des Basistarifs beträgt. <u>Im Gesetzentwurf nicht berücksichtigt.</u> Eine Abstimmung mit dem Ziel, eine einheitliche Regelung zu schaffen, ist aufgrund unterschiedlicher Ausgestaltungen der Beihilfesysteme in den Ländern nicht möglich.



Baden-Württemberg

NORMENKONTROLLRAT BADEN-WÜRTTEMBERG

12. August 2022

Stellungnahme des Normenkontrollrats Baden-Württemberg gemäß Nr. 6.1 VwV NKR BW

Gesetz zur Einführung einer pauschalen Beihilfe (PBEinfG)

NKR-Nummer 51/2022, Ministerium für Finanzen

Der Normenkontrollrat Baden-Württemberg hat den Entwurf des oben genannten Regelungsvorhabens geprüft.

I. Zusammenfassung

Bürgerinnen und Bürger	Kein Erfüllungsaufwand berechnet
Wirtschaft	Kein Erfüllungsaufwand berechnet
Verwaltung (Land/Kommunen)	Kein Erfüllungsaufwand berechnet

II. Im Einzelnen

Das Artikelgesetz dient der Einführung einer pauschalen Beihilfe neben dem bisherigen System aus Eigenvorsorge und Beihilfe. In Zukunft soll die Möglichkeit eröffnet werden, einen Zuschuss des Dienstherrn zu den Krankversicherungsbeiträgen vollständig freiwillig gesetzlich oder vollständig privat versicherter Personen zu erhalten.

Die Details der Anspruchsvoraussetzungen werden in einer zusätzlichen Vorschrift des Landesbeamtengesetzes geregelt.

II.1. Erfüllungsaufwand

Das Ressort hat keine Quantifizierung des Erfüllungsaufwands vorgenommen.

II.2. Nachhaltigkeitscheck

Von einem Nachhaltigkeitscheck wurde gemäß Nummer 4.4.4 der VwV Regelungen abgesehen, da durch das Regelungsvorhaben nicht mit erheblichen Auswirkungen auf die ökonomischen, ökologischen und sozialen Verhältnisse zu rechnen ist.

Seite 1 von 2

III. Votum

Der Normenkontrollrat Baden-Württemberg begrüßt es, dass auf Schriftformerfordernisse verzichtet und eine digitale Antragstellung ermöglicht wird. Dadurch werden bürokratische Hürden abgebaut. Der Rat regt an, das verbliebene Schriftformerfordernis in § 78a Abs. 10 Landesbeamtengesetz ebenfalls durch die Textform zu ersetzen, wie dies bereits an anderer Stelle ermöglicht wurde.

Der Normenkontrollrat empfiehlt in diesem Zusammenhang, zeitnah den elektronischen Zugang der Beihilfestellen flächendeckend beispielsweise über das Kundenportal beim Landesamt für Besoldung und Versorgung zu eröffnen.

Dr. Gisela Meister-Scheufelen
Vorsitzende

Prof. Dr. Gisela Färber
Berichterstatterin

Verzeichnis der Abkürzungen

VwV NKR BW Verwaltungsverfahren für den Normenkontrollrat Baden-Württemberg