

Merkblatt

für Beamtenanfänger und Beamte auf Widerruf mit Behinderungen / Vorerkrankungen Häufig gestellte Fragen zur Kranken- und Pflegeversicherung

1. Benötige ich als Beamtin oder Beamter mit Beihilfeanspruch eine Krankenversicherung?

Ja. In Deutschland ist jede Person verpflichtet, eine Kranken- und eine Pflegeversicherung abzuschließen. Für Beihilfeberechtigte heißt das, dass sie die über die Leistungen der Beihilfe hinausgehenden Restkosten für die medizinische Versorgung durch eine Kranken- und Pflegeversicherung abdecken müssen. Entsprechende beihilfekonforme Tarife bietet die Private Krankenversicherung (PKV) an. Alternativ haben Beamtinnen und Beamte die Möglichkeit, sich freiwillig in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und in der Sozialen Pflegeversicherung zu versichern, wenn sie die dafür im Sozialgesetzbuch V definierten Voraussetzungen erfüllen. In diesem Fall erhalten Sie jedoch im Bund und vielen Bundesländern keine Beihilfeleistungen, insoweit die GKV die Kosten im Krankheitsfall trägt. Einige Bundesländer bieten ihren Beamtinnen und Beamten seit Neuestem mit der „pauschalen Beihilfe“ auch eine Art Arbeitgeberzuschuss, wenn sie sich gesetzlich versichern. Diese Option sollte allerdings genau geprüft werden. Weitere Informationen gibt es unter www.beamte-in-der-pkv.de.

2. Gibt es für Beamtinnen und Beamte besondere Tarife in der Privaten Krankenversicherung?

Ja. Die Private Krankenversicherung bietet Beamtinnen und Beamten einen Versicherungsschutz, der auf die Leistungen der Beihilfe abgestimmt ist. Dies sind so genannte Beihilfeergänzungstarife, die die Lücke der Beihilfe zur 100%igen Absicherung schließen.

3. Nimmt die PKV Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen auf?

Kein PKV-Unternehmen darf einen Antragsteller allein aufgrund einer Behinderung ablehnen. Ergibt sich allerdings bei der Gesundheitsprüfung in Verbindung mit der Behinderung oder infolge von Vorerkrankungen ein erhöhtes Krankheitsrisiko bzw. ein erhöhter medizinischer Behandlungsbedarf, darf das Unternehmen Risikozuschläge verlangen oder den Antragsteller ablehnen.

Für Beamtinnen und Beamte bieten allerdings viele PKV-Unternehmen die so genannte Öffnungsaktion an. Im Rahmen dieser Aktion werden alle Beamtinnen und Beamte – auch mit Vorerkrankungen – innerhalb von sechs Monaten nach Verbeamtung aufgenommen. Etwaige Risikozuschläge sind auf 30 Prozent begrenzt. Bei Aufnahme in die Pflegeversicherung im Rahmen dieser Öffnungsaktion wird kein vom Gesundheitszustand abhängiger Risikozuschlag erhoben. Seit Anfang 2019 gilt die Aktion auch für Beamtinnen und Beamte auf Widerruf (z. B. Beamtenanwärter und Referendare).

Im Fall eines behinderten Kindes gilt im Übrigen für alle Privatversicherten der Rechtsanspruch der Kindernachversicherung nach § 198 Absatz 1 VVG: Danach ist der Versicherer verpflichtet, ein neugeborenes Kind ab Vollendung der Geburt ohne Risikozuschläge und Wartezeiten zu versichern, wenn am

Tag der Geburt für mindestens einen Elternteil eine PKV-Absicherung besteht und die Anmeldung zur Versicherung spätestens zwei Monate nach dem Tag der Geburt rückwirkend erfolgt.

4. Was bedeutet „Öffnungsaktion“ genau?

Die PKV ermöglicht Beamtinnen und Beamten und ihren Angehörigen innerhalb von sechs Monaten nach Begründung des Beamtenverhältnisses einen erleichterten Zugang zu einer privaten Krankenversicherung. Dieser Zugang ist für Personen mit solchen Vorerkrankungen interessant, die hohe Risikozuschläge erfordern würden. Davon können auch Menschen mit Behinderungen betroffen sein. Bei einer Aufnahme im Rahmen der Öffnungsaktion gelten folgende Bedingungen:

- Anspruch auf Aufnahme in normale beihilfekonforme Krankheitskostentarife
- kein Aufnahmehöchstalter
- keine Leistungsausschlüsse und
- Begrenzung eventueller Risikozuschläge auf höchstens 30 Prozent des tariflichen Beitrages.

Von dieser Öffnungsaktion können auch die engsten Angehörigen profitieren.

5. Nehmen alle PKV-Unternehmen an der Öffnungsaktion teil?

Nein. Die teilnehmenden Unternehmen finden Sie unter www.beamte-in-der-pkv.de und in der [Brochure](#) „Erleichterte Aufnahme in die Private Krankenversicherung für Beamte und deren Angehörige“.

6. Unter welchen Voraussetzungen kann ich an der Öffnungsaktion teilnehmen?

Die Öffnungsaktion gilt für Beamtinnen und Beamte auf Probe, auf Zeit oder Lebenszeit und seit Anfang 2019 auch für Beamtinnen und Beamte auf Widerruf. Wichtig ist, dass die Fristen für die Antragstellung eingehalten werden (s. Punkt 9).

7. Wie finde ich heraus, welches Unternehmen die besten Leistungen bietet?

Holen Sie bei den Versicherungsunternehmen, die an der Öffnungsaktion teilnehmen, Informationen über die Leistungen der Beihilfeergänzungstarife ein, die im Rahmen der Aktion angeboten werden. Dazu richten Sie Anfragen an die Unternehmen Ihrer Wahl oder kontaktieren einen Vermittler Ihres Vertrauens.

Insbesondere im Leistungsbereich der Heil- und Hilfsmittel gibt es Unterschiede zwischen den einzelnen Tarifangeboten der Versicherungsunternehmen.

Grundsätzlich sollte eine Hilfsmittelversorgung, die sich mit dem medizinischen Fortschritt entwickelt (so genannter offener Hilfsmittelkatalog), ein wichtiges Kriterium bei der Auswahl des Tarifs sein.

8. Wie stelle ich einen Antrag auf Versicherung im Rahmen der Öffnungsaktion?

Bevor Sie einen Antrag stellen, sollten Sie sicher sein, dass Sie den für Sie am besten geeigneten Tarif ausgewählt haben. Deswegen ist zu empfehlen, bei unterschiedlichen Unternehmen zunächst eine *unverbindliche* Anfrage zu stellen. Erst danach sollte ein *formeller* Antrag auf Versicherung gestellt werden. Die PKV-Unternehmen prüfen mit dem Vorliegen des Antrags, ob bei Ihnen die Voraussetzungen der Öffnungsaktion vorliegen. Sie werden auf die Öffnungsaktion hinweisen, wenn erkennbar ist, dass eine Aufnahme nur im Rahmen der Öffnungsaktion in Betracht kommt oder zu ihren Bedingungen günstiger ist.

Sie selbst sollten erst dann einen formellen Antrag auf Aufnahme im Rahmen der „Öffnungsaktion für Beamte“ stellen, wenn Sie sich bei Ihrer Wahl des Versicherers sicher sind. Denn nur das erste Unternehmen, bei dem Sie den formellen Antrag auf Versicherung stellen, ist verpflichtet, Sie zu den erleichterten Bedingungen zu versichern.

9. Gibt es ein Zeitfenster, in dem ich eine Krankenversicherung abschließen muss?

Ja, wenn Sie im Rahmen der Öffnungsaktion versichert werden wollen. WICHTIG: Das Öffnungsangebot gilt nur innerhalb der ersten sechs Monate nach der erstmaligen Verbeamtung. Maßgeblich für den Fristbeginn ist der Beginn des Beamtenverhältnisses, frühestens jedoch nach Beendigung eines etwaigen Vorbereitungsdienstes. Für Beamtinnen und Beamte auf Probe gilt diese Frist erneut, wenn sie zuvor Beamte auf Widerruf und währenddessen in der Gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren.

10. Welche PKV-Unternehmen beteiligen sich an der Öffnungsaktion?

Eine jeweils aktuelle Übersicht der teilnehmenden Unternehmen finden Sie in unserer [Broschüre](#) oder unter www.beamte-in-der-pkv.de.