Landesamt für Finanzen
Mecklenburg – Vorpommern
Bezüge

Stand: 04/2026

Pauschale Beihilfe

(§ 80a LBG M-V)

Mit dem Gesetz zur Änderung des Landesbeamten-, des Landesdisziplinar- und des Landesbesoldungsgesetzes vom 28. Februar 2026 (GVOBl. M-V S. 102) wurde auch mit § 80a LBG M-V die **pauschale Beihilfe zum 01.05.2026** eingeführt. Alternativ zur „individuellen“ Beihilfe, die jeweils aufgrund tatsächlich angefallener Aufwendungen gewährt wird, können sich freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder in einer privaten Krankenvollversicherung (PKV) versicherte Beihilfeberechtigte für die pauschale Beihilfe entscheiden. Es handelt sich um eine freiwillige Entscheidung, die einen schriftlichen Antrag erfordert. Die pauschale Beihilfe beträgt grundsätzlich die Hälfte der anfallenden Kosten einer Krankenvollversicherung, unabhängig davon, ob eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung besteht. Beiträge zur sozialen oder gesetzlichen Pflegeversicherung sind von der pauschalen Beihilfe nicht umfasst.

Eine ergänzende individuelle Beihilfe wird neben der pauschalen Beihilfe nicht gewährt. Hiervon ausgenommen sind Aufwendungen für Leistungen der sozialen oder gesetzlichen Pflegeversicherung. Sie werden im Pflegefall wie bisher durch die individuelle Beihilfe erstattet.

Die Entscheidung für die Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe ist unwiderruflich und gilt für die beihilfeberechtigte Person und deren bei ihr berücksichtigungsfähigen Angehörigen.

Die Zahlung der pauschalen Beihilfe erfolgt über einen Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen und wird monatlich mit den Bezügen ausgezahlt.

Voraussetzungen

Die pauschale Beihilfe kann nur Beihilfeberechtigten gewährt werden. Entsprechend § 80 Abs. 1 LBG M-V haben einen Anspruch auf Beihilfe:

- Beamtinnen und Beamte im aktiven Dienstverhältnis,
- Richterinnen und Richter,
- Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger,

- Witwen und Witwer oder Hinterbliebene, eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner sowie Waisen der oben genannten Personen,

soweit sie Anspruch auf Bezüge haben oder diese aufgrund von Ruhens- oder Anrechnungsvorschriften nicht gezahlt werden.

Ein Antrag auf pauschale Beihilfe ist nur für die Zukunft möglich und kann damit für zurückliegende Zeiträume nicht gestellt werden.

Sollten zum Zeitpunkt der Antragstellung noch keine Nachweise über die Höhe der Krankenversicherungsbeiträge vorliegen, gilt der Antrag der Fristwahrung.

Berücksichtigungsfähige Angehörige

Beihilfeberechtigte haben unter Berücksichtigung der Voraussetzungen nach § 80 Abs. 2 LBG M-V auch Anspruch auf Beihilfe hinsichtlich der notwendigen Aufwendungen ihrer berücksichtigungsfähigen Angehörigen. Dabei wirkt die einmalig getroffene Entscheidung der beihilfeberechtigten Person für die pauschale Beihilfe auch auf die berücksichtigungsfähigen Angehörigen durch und schließt eine parallele individuelle Beihilfegewährung aus.

Eine Beihilfeberechtigung bzw. Berücksichtigung von Aufwendungen Angehöriger ist ausgeschlossen, wenn ein eigener Beihilfeanspruch nach § 80 Abs. 1 LBG M-V besteht.

Wahl der Krankenversicherung

Eine weitere Voraussetzung für die Gewährung einer pauschalen Beihilfe ist eine Krankenvollsicherung. Da Beamtinnen und Beamte entsprechend § 6 SGB V als nicht versicherungspflichtig in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gelten, kommt daher sowohl eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenkasse als auch eine Krankenvollversicherung bei einer privaten Krankenversicherung (PKV) in Betracht (§ 9 SGB V). Bei Interesse empfiehlt es sich in jedem Fall, sich über Leistungen und das Verfahren bei der jeweiligen Krankenkasse individuell zu informieren. Nach §§ 14, 15 SGB I ist sie zur Beratung und Auskunft verpflichtet.

Darüber hinaus ist mit dem Antrag auf pauschale Beihilfe ausdrücklich der Verzicht auf die individuelle bzw. ergänzende Beihilfe zu erklären. Leistungen, die nicht zum Regelkatalog der GKV gehören, können dann nicht über einen Beihilfeantrag geltend gemacht werden. Ein über die pauschale Beihilfe hinausgehender Beihilfeanspruch kommt nur in sehr seltenen, atypischen Härtefällen in Betracht (vgl. § 80a Abs. 8 LBG M-V).

Umfang des Anspruchs auf pauschale Beihilfe

Grundsätzlich werden 50 Prozent der nachgewiesenen Kosten für eine Krankenvollversicherung der bzw. des Beihilfeberechtigten, begrenzt auf den auf Besoldung oder Versorgungsbezüge entfallenden Beitragsanteil, (soweit einkommensabhängig), und 50 Prozent der Kosten für eine Krankenvollversicherung für berücksichtigungsfähige Angehörige als pauschale Beihilfe erstattet. Die pauschale Beihilfe vermindert sich um den Beitrag eines Arbeitgebers oder eines

Sozialleistungsträgers zur Krankenversicherung oder um einen Anspruch auf Zuschuss zum Beitrag zur Krankenversicherung aufgrund von Rechtsvorschriften oder eines Beschäftigungsverhältnisses, insbesondere bei berücksichtigungsfähigen Angehörigen, die sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind. Die Kosten Ihrer Versicherung bemessen sich nach dem allgemeinen Beitragssatz und nach dem ggf. anfallenden kassenabhängigen Zusatzbeitrag, während sich die Versicherungskosten gesetzlich krankenversicherter Beamtinnen und Beamter nach dem ermäßigten Beitragssatz[1] und dem ggf. anfallenden kassenabhängigen Zusatzbeitrag bemessen.
Für privat Versicherte gilt:
Bei der Berechnung der pauschalen Beihilfe werden nur Beitragsanteile für Versicherungsleistungen einer Krankenvollversicherung berücksichtigt, die in Art, Umfang und Höhe den Leistungen nach dem SGB V vergleichbar sind, maximal aber 50 Prozent des Beitrags im Basistarif der privaten Krankenversicherung. Über die Leistungen im Normaltarif hinausgehende Versicherungen, wie etwa Beihilfeergänzungstarife, Zusatztarife, Krankengeld-, Krankenhaustagegeld- oder Krankentagegeldversicherungen werden bei der pauschalen Beihilfe nicht berücksichtigt. Für beihilfeberechtigte Personen mit zwei oder mehr Kindern bleibt es bei der Erstattung von 50 Prozent der Beiträge. Es erfolgt keine Steigerung auf 70 Prozent des Beitrags wie bei der „individuellen“ Beihilfe.

Pauschale Beihilfe bei Beamtinnen und Beamten im Beamtenverhältnis auf Widerruf

Ein Beamtenverhältnis auf Widerruf endet kraft Gesetzes mit Bestehen oder endgültigem Nichtbestehen der Prüfung, bei Bestehen jedoch frühestens nach Ablauf der für den Vorbereitungsdienst vorgesehenen Zeit. Sofern keine Umwandlung in das Beamtenverhältnis auf Probe erfolgt, sondern ein solches Beamtenverhältnis neu begründet wird, kann erneut die Entscheidung für oder gegen die Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe getroffen werden.

Folgen beim Eintritt in den Ruhestand

Der Anspruch auf pauschale Beihilfe bleibt auch im Ruhestand mit der hälftigen Beitragserstattung bestehen.

<u>Folgen beim Wegfall eines Heilfürsorgeanspruchs</u>

Bisherige Heilfürsorgeberechtigte werden mit Eintritt in den Ruhestand beihilfeberechtigt und können die pauschale Beihilfe wählen. Zur Aufrechterhaltung eines vor Eintritt in das Beamtenverhältnis und dem Erwerb des Heilfürsorgeanspruchs bestehenden Versicherungsverhältnisses bieten die gesetzlichen und privaten Krankenkassen die Möglichkeit zum Abschluss einer Anwartschaftsversicherung auf eine Krankenvollversicherung an. Bei Vorliegen der Voraussetzungen kann dann mit bzw. nach Eintritt in die Ruhestand durch schriftlichen Antrag die freiwillige Entscheidung über die Inanspruchnahme der pauschalen Beihilfe getroffen werden.

Beiträge für eine Anwartschaftsversicherung werden nicht von der pauschalen Beihilfe umfasst.

[1] Der allgemeine Beitragssatz gilt für Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld. Für gesetzlich versicherte Beamtinnen und Beamte wird der ermäßigte Beitragssatz angewendet, da kein Anspruch auf Krankengeld besteht.

Folgen eines Wechsels der Krankenversicherung

Bei einem späteren Wechsel – sofern sozialversicherungsrechtlich zulässig – aus einem Versicherungsverhältnis mit einer gesetzlichen Krankenkasse in ein Versicherungsverhältnis mit einer privaten Krankenversicherung oder umgekehrt wird die pauschale Beihilfe in der vor der Änderung gewährten Höhe gewährt. Ausnahmen gelten bei einer Begründung eines neuen Beamtenverhältnisses (z.B. bei Beamtinnen und Beamten auf Widerruf).

Folgen eines Wechsels zu einem anderen Dienstherrn

Bei einem Wechsel zu einem anderen Dienstherrn gilt das dortige Beihilferecht. Eine Fortzahlung der pauschalen Beihilfe durch das Land Mecklenburg-Vorpommern erfolgt nicht.

Pflichten

Änderungen in den persönlichen Verhältnissen, die zu Veränderungen des Anspruchs auf pauschale Beihilfe führen, Beitragsänderungen sowie Beitragsrückerstattungen der Krankenkassen und Krankenversicherungen sind dem Landesamt für Finanzen - Abteilung Bezüge – unverzüglich mitzuteilen.

Unwiderruflichkeit

Die einmal durch schriftlichen Antrag getroffene Entscheidung ist unwiderruflich. Ein Hin- und Herwechseln zwischen der pauschalen Beihilfe und der individuellen Beihilfe ist nicht möglich. Aufwendungen für Leistungen, die gegebenenfalls über dem Leistungsniveau der GKV liegen, können damit auch nicht mehr bei der Beihilfestelle geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn Versicherte in der GKV die Kostenerstattung gemäß § 13 SGB V wählen.

Weitere Informationen zum Krankenversicherungsschutz

Informationen zum Krankenversicherungsschutz erhalten Sie von den Krankenkassen, den Krankenversicherungen (Beratungs- und Auskunftspflicht nach §§ 14, 15 SGB I) oder unabhängigen Beratungsstellen. Diese können dabei auch die für oder gegen eine pauschale Beihilfe maßgeblichen derzeitigen und (beabsichtigten) zukünftigen Lebensumstände berücksichtigen und Ihnen einen entsprechend angepassten Versicherungsschutz anbieten.

Bitte haben Sie Verständnis, dass das Landesamt für Finanzen Sie dazu nicht beraten kann.

Ihr Landesamt für Finanzen
- Abteilung Bezüge -