



Fachbereich WD 6

Krankenfürsorge für gesundheitlich vorbelastete Bundesbeamtinnen und -beamte

Verfassungsrechtliche Anforderungen aus Fürsorgepflicht,
amtsangemessener Alimentation und Gleichheitssatz

Krankenfürsorge für gesundheitlich vorbelastete Bundesbeamtinnen und -beamte
Verfassungsrechtliche Anforderungen aus Fürsorgepflicht,
amtsangemessener Alimentation und Gleichheitssatz

Aktenzeichen: WD6-30000-0012-0014
Abschluss der Arbeit: 12.08.2026 (gleichzeitig letzter Abruf der Internetquellen)
Fachbereich: WD 6: Arbeit und Soziales

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Verfassungsrechtlicher Rahmen	4
2.1.	Fürsorgepflicht	4
2.2.	Alimentationsprinzip	5
2.3.	Gleichheitssatz	5
3.	Die Struktur der Beihilfe	5
3.1.	Beihilfe im Allgemeinen	5
3.2.	Pauschale Beihilfe	6
3.3.	Basistarif	7
3.4.	Öffnungsaktion der Privaten Krankenversicherung	7
4.	Die Fallgruppe der vorerkrankten Beamtinnen und Beamten	8
5.	Der gesetzgeberische Spielraum	8
5.1.	Fürsorgepflicht	8
5.1.1.	Allgemeine Maßstäbe	9
5.1.2.	Die Fürsorgepflicht bei vorerkrankten Beamtinnen und Beamten	10
5.1.2.1.	Härtefall Regelungen	10
5.1.2.2.	Wirtschaftliche Neutralität	11
5.2.	Alimentationsprinzip	11
5.2.1.	Allgemeine Maßstäbe	11
5.2.2.	Berücksichtigung des Alimentationsprinzips bei vorerkrankten Beamtinnen und Beamten	12
5.3.	Gleichheitssatz	12
5.3.1.	Allgemeine Maßstäbe	12
5.3.2.	Besonderheiten des Gleichheitssatzes bei vorerkrankten Beamtinnen und Beamten	13
5.3.2.1.	Ungleichbehandlung im Verhältnis zu anderen Beamtinnen und Beamten	13
5.3.2.2.	Ungleichbehandlung im Verhältnis zu Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes	14
5.4.	Wahlfreiheit der Beamtinnen und Beamten	15
5.5.	Erstinstanzliche Anwendung der Maßstäbe auf gesundheitlich vorbelastete, freiwillig gesetzlich versicherte Beamtinnen und Beamte	15
5.5.1.	Ausgangslage des Falls	15
5.5.2.	Rechtliche Bewertung des Gerichts	16

1. Einleitung

An die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages wurden Fragen zur Krankenfürsorge für gesundheitlich vorbelastete Bundesbeamtinnen und Bundesbeamte bei freiwilliger Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) herangetragen. Im Mittelpunkt steht die Frage, welche verfassungsrechtlichen Anforderungen sich aus Art. 33 Abs. 5 des Grundgesetzes (GG)¹, der beamtenrechtlichen Fürsorgepflicht und Art. 3 Abs. 1 GG an die Ausgestaltung der Krankenfürsorge dieser Personengruppe ergeben.

Der vorliegende Sachstand erläutert zunächst den verfassungsrechtlichen Rahmen der beamtenrechtlichen Krankenfürsorge. Anschließend wird dargestellt, wie die Krankenfürsorge für Bundesbeamtinnen und Bundesbeamte derzeit ausgestaltet ist. Insbesondere wird das Zusammenspiel von Beihilfe und ergänzender privater Krankenversicherung sowie die Situation freiwillig gesetzlich versicherter Beamtinnen und Beamten ohne Arbeitgeberzuschuss und ohne pauschale Beihilfe herausgearbeitet. Letztlich wird der sich aus der Rechtsprechung ergebene verfassungsrechtliche Spielraum, sowie dessen Grenzen dargestellt.

2. Verfassungsrechtlicher Rahmen

Das Berufsbeamtentum ist unter Berücksichtigung der sich aus Art. 33 Abs. 5 GG ergebenden hergebrachten Grundsätze zu gestalten. Dazu gehört insbesondere der Grundsatz der amtsangemessenen Alimentation, der die Besoldung und die Versorgung der Beamtinnen und Beamten beinhaltet. Außerdem ist gerade im Rahmen der Beihilfe, das Fürsorgeprinzip des Dienstherrn zu berücksichtigen.

2.1. Fürsorgepflicht

Aus der Fürsorgepflicht des Dienstherrn ergibt sich dessen Pflicht, Vorkehrungen dahingehend zu treffen, dass der amtsangemessene Lebensunterhalt der Beamtin oder des Beamten bei Eintritt besonderer finanzieller Belastungen durch Krankheits-, Geburts- und Todesfälle nicht gefährdet wird.²

Die Gewährung der Beihilfe basiert folglich auf der Fürsorgepflicht des Dienstherrn, nicht auf dem Alimentationsprinzip.³

1 Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100-1, veröffentlichten bereinigten Fassung, das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 22. März 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 94) geändert worden ist.

2 BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990 – 2 BvF 3/88 –, BVerfGE 83, S. 89-111, juris, Rn. 37.

3 BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990 – 2 BvF 3/88 –, BVerfGE 83, S. 89-111, juris, Rn. 36 f.; BVerfG, Beschluss vom 7. November 2002 – 2 BvR 1053/98 –, BVerfGE 106, S. 225-244, juris, Rn. 29; BVerfG, Urteil vom 5. Mai 2015 – 2 BvL 17/09 –, BVerfGE 139, S. 64-148, juris, Rn. 122; Mehde, in: Dürig/Herzog/Scholz, 109. EL Januar 2026, GG, Art. 33 Rn. 492.

2.2. Alimentationsprinzip

Dem Alimentationsprinzip zufolge hat der Staat die Dienstbezüge sowie die Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Beamtinnen und Beamten so zu bemessen, dass sie einen dem Amt und der Entwicklung der allgemeinen Verhältnisse entsprechenden angemessenen Lebensunterhalt gewährleistet.⁴ Die Alimentation muss dafür genügen, dass sich die Beamtin oder der Beamte ganz dem öffentlichen Dienst als Lebensberuf widmen und in wirtschaftlicher Unabhängigkeit zur Erfüllung der dem Berufsbeamtentum vom Grundgesetz zugewiesenen Aufgabe, im politischen Kräftespiel eine stabile und gesetzestreue Verwaltung zu sichern, beitragen kann.⁵ Dabei muss die amtsangemessene Alimentation auch die Kosten einer Krankenversicherung decken, die zur Abwendung finanzieller krankheitsbedingter Belastungen notwendig ist, die aufgrund der Fürsorgepflicht nicht ausgeglichen werden.⁶

2.3. Gleichheitssatz

Auch für Beamtinnen und Beamte gilt der allgemeine Gleichheitssatz aus Art. 3 GG, woraus sich für Grundrechtsadressaten die Pflicht ergibt, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches entsprechend seiner Verschiedenheit und Eigenart ungleich zu behandeln. Ein Verstoß gegen Art. 3 GG ist dann gegeben, wenn der Gesetzgeber Übereinstimmungen oder Unterschiede der zu ordnende Lebensverhältnisse nicht berücksichtigt, die so bedeutsam sind, dass sie bei einer am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Betrachtungsweise beachtet werden müssen.⁷

3. Die Struktur der Beihilfe

Aktuell kommt der Dienstherr seiner Fürsorgepflicht durch das System der Beihilfe nach. Dabei ist das Grundkonzept gleich, im Detail bestehen allerdings unterschiedliche Ausgestaltungen in Bund und Ländern.

3.1. Beihilfe im Allgemeinen

Grundsätzlich ist die Beihilfe so strukturiert, dass notwendige und angemessene Krankheitskosten im Rahmen der Beihilfe anhand personenbezogener gestaffelter Bemessungssätze (von 50 bis

4 BVerfG, Beschluss vom 12. März 1975 – 2 BvL 10/74 –, BVerfGE 39, S. 196-205, juris, Rn. 18; BVerfG, Beschluss vom 19. September 2007 – 2 BvF 3/02 –, BVerfGE 119, S. 247-292, juris, Rn. 72; BVerfG, Beschluss vom 30. März 1977 – 2 BvR 1039/75 –, BVerfGE 44, S. 249-283, juris, Rn. 37.

5 BVerfG, Beschluss vom 12. März 1975 – 2 BvL 10/74 –, BVerfGE 39, S. 196-205, juris, Rn. 18; BVerfG, Beschluss vom 19. September 2007 – 2 BvF 3/02 –, BVerfGE 119, S. 247-292, juris, Rn. 54; BVerfG, Beschluss vom 30. März 1977 – 2 BvR 1039/75 –, BVerfGE 44, S. 249-283, juris, Rn. 42.

6 Urteil vom 5. Mai 2015 – 2 BvL 17/09 –, BVerfGE 139, S. 64-148, juris, Rn. 122; BVerfG, Beschluss vom 17. November 2015 – 2 BvL 19/09 –, BVerfGE 140, S. 240-316, juris, Rn. 105; BVerfG, Beschluss vom 4. Mai 2020 – 2 BvL 4/18 –, BVerfGE 155, S. 1-76, juris, Rn. 90.

7 BVerfG, Beschluss vom 4. April 2001 – 2 BvL 7/98 –, BVerfGE 103, S. 310-332, juris, Rn. 41; BVerfG, Urteil vom 6. Juni 1978 – 1 BvR 102/76 –, BVerfGE 48, S. 346-367, juris, Rn. 37; BVerfG, Beschluss vom 7. November 2002 – 2 BvR 1053/98 –, BVerfGE 106, S. 225-244, juris, Rn. 45.

80 Prozent) anteilig erstattet werden. Für die verbleibenden Kosten hat die beihilfeberechtigte Person aus ihren Dienstbezügen selbst Vorsorge zu treffen.

Überwiegend geschieht dies durch den Abschluss einer privaten Krankenversicherung (PKV), die die Beihilfe ergänzt (private Restkostenversicherung/beihilfekonforme Krankenteilversicherung). Dabei handelt es sich um eine Teilversicherung.

Außerdem können Beamtinnen und Beamte ihr Kostenrisiko im Krankheitsfall, wenn die Voraussetzungen des § 9 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V)⁸ erfüllt sind, durch die freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung absichern. Dabei handelt es sich um eine Vollversicherung, deren Beiträge Bundesbeamtinnen und -beamte vollständig allein tragen. Die Höhe des Beitrages bemisst sich anhand der Höhe des Bruttoeinkommens, zu dem auch Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung sowie Einnahmen aus Kapitalvermögen, Aktien und Ähnlichem bis zur Beitragsbemessungsgrenze hinzugerechnet werden. Da die Beamtinnen und Beamten durch die Krankenkasse keine Lohnfortzahlung erhalten, gilt für sie der ermäßigte Beitragssatz von 14 Prozent des Bruttoeinkommens. Gegebenenfalls müssen die freiwillig gesetzlich Versicherten einen kassenindividuellen Zusatzbeitrag zahlen. Auch die freiwillig in der GKV versicherten Beamtinnen und Beamten sind nach § 80 Abs. 1 Nr. 1 des Bundesbeamtengesetzes (BBG)⁹, § 2 Abs. 1 Nr. 1 der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV)¹⁰ beihilfeberechtigt. Die Leistungen der Beihilfe sind dabei gemäß § 9 Abs. 2 BBhV nachrangig. Das heißt diese trägt nur die Kosten, die die GKV nicht übernimmt, wobei der Bemessungssatz dann bei 100 Prozent liegt.¹¹

3.2. Pauschale Beihilfe

In einigen Bundesländern können Landesbeamtinnen und -beamte mittlerweile neben der bisherigen individuellen Beihilfe, auch die Form der „Pauschalen Beihilfe“ wählen. Dabei trägt der Dienstherr grundsätzlich die Hälfte der anfallenden Kosten einer Krankenvollversicherung, unabhängig davon, ob eine Mitgliedschaft in der gesetzlichen oder der privaten Krankenversicherung besteht.¹² Für Bundesbeamtinnen und -beamte gibt es ein solches Konzept bisher nicht. Sie haben

8 Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 24. Juli 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 228) geändert worden ist.

9 Bundesbeamtengesetz vom 5. Februar 2009 (BGBl. I S. 160), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 3. Juli 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 199) geändert worden ist.

10 Bundesbeihilfeverordnung vom 13. Februar 2009 (BGBl. I S. 326), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 14. Oktober 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 240) geändert worden ist.

11 Zur Abrechnung von Beihilfe und gesetzlicher Krankenversicherung im Detail siehe: Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Einzelfragen zu Beihilfeausgaben und zur Beihilfegewährung bei freiwillig gesetzlich versicherten Beamten, Sachstand, Stand: 7. August 2025, WD 6 – 3000 – 038/25, S. 19 f.

12 Zur pauschalen Beihilfe im Detail siehe: Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, Einzelfragen zu Beihilfeausgaben und zur Beihilfegewährung bei freiwillig gesetzlich versicherten Beamten, Sachstand, Stand: 7. August 2025, WD 6 – 3000 – 038/25, S. 20-23.

daher nur die „kleine Wahlfreiheit“, ob sie sich neben der Beihilfe zusätzlich privat versichern oder sich freiwillig gesetzlich versichern, jeweils ohne Zuschuss des Dienstherrn.

3.3. Basistarif

Der 2009 vom Gesetzgeber eingeführte „Basistarif“ (§ 152 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG)¹³, § 203 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG)¹⁴) bezweckt, dass alle Personen, die aufgrund der allgemeinen Krankenversicherungspflicht der PKV zuzuordnen sind, auch in jedem Fall einen ausreichenden Versicherungsschutz erlangen. In diesem Basistarif sind Risikozuschläge oder Leistungsausschlüsse nicht erlaubt und die Vertragsleistungen müssen in Art, Umfang und Höhe mit den Leistungen der GKV vergleichbar sein. Es erfolgt also keine individuelle Risikoprüfung, was gerade Vorerkrankten zugutekommt. Der Höhe nach ist dieser Basistarif beschränkt, indem dessen Beitrag den Höchstbeitrag in der GKV plus dem durchschnittlichen Zusatzbeitrag der Krankenkassen nicht überschreiten darf (ab 1. Januar 2026 rund 1.018 Euro pro Monat).¹⁵ Insbesondere Beihilfeberechtigten wird ein beihilfekonformer Basistarif angeboten, der prozentual um den Deckungsgrad der Beihilfe abgesenkt wird.

3.4. Öffnungsaktion der Privaten Krankenversicherung

Die Privaten Krankenversicherungsunternehmen bieten für Beamtinnen und Beamte und deren Angehörige sogenannte Öffnungsaktionen an, die einen erleichterten Zugang zur privaten Krankenversicherung ermöglichen.¹⁶ Ziel dieser Öffnungsaktionen ist es, insbesondere Personen mit Vorerkrankungen oder Behinderungen, bei denen üblicherweise hohe Risikozuschläge erhoben oder Anträge ganz abgelehnt werden könnten, den Abschluss einer beihilfekonformen privaten Krankheitskostenvollversicherung zu erleichtern. Teilnahmeberechtigt sind insbesondere Beamtinnen und Beamte auf Widerruf, Beamtenanfänger sowie bestimmte freiwillig gesetzlich versicherte Beamtinnen und Beamte und erstmals bei der Beihilfe berücksichtigungsfähige Angehörige, sofern sie einen Anspruch auf Beihilfe nach den Beihilfevorschriften des Bundes oder eines Landes haben und die vorgesehene Antragsfrist einhalten.

Erfüllt der Antragsteller die Teilnahmevoraussetzungen, wird er unter erleichterten Bedingungen in eine beihilfekonforme private Krankheitskostenversicherung aufgenommen. Die Versicherungsunternehmen verzichten in diesen Fällen auf eine Ablehnung aus Risikogründen, nehmen keine Leistungsausschlüsse vor und begrenzen etwaige Risikozuschläge zur Abdeckung erhöhter Gesundheitsrisiken auf höchstens 30 Prozent des tariflichen Beitrags. Die Öffnungsaktionen beziehen sich auf eine Restkostenversicherung, deren Erstattungssatz zusammen mit der Beihilfe

13 Versicherungsaufsichtsgesetz vom 1. April 2015 (BGBl. I S. 434), das zuletzt durch Artikel 25 des Gesetzes vom 25. März 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 81) geändert worden ist.

14 Versicherungsvertragsgesetz vom 23. November 2007 (BGBl. I S. 2631), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 26. Mai 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 156) geändert worden ist.

15 Internetseite des BMG, Basistarif in der privaten Krankenversicherung, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/b/basistarif-in-der-privaten-krankenversicherung>.

16 Dazu im Detail: Verband der Privaten Krankenversicherungen, Erleichterte Aufnahme in die Private Krankenversicherung für Beamte und deren Angehörige, Stand Januar 2026, abrufbar unter https://www.pkv.de/fileadmin/user_upload/PKV/3_PDFs/Publikationen/Beamte_Brosch%C3%BCre-%C3%96ffnungsaktion.pdf.

regelmäßig höchstens 100 Prozent der beihilfefähigen Aufwendungen abdeckt. Zusatzleistungen hingegen, die über das Beihilfeniveau hinausgehen, sind nicht Gegenstand der Öffnungsaktionen.

Angehörige können im Rahmen der Öffnungsaktionen aufgenommen werden, wenn sie bei der Beihilfe berücksichtigungsfähig sind und bestimmte Fristen, regelmäßig sechs Monate ab erstmaliger Berücksichtigungsfähigkeit oder Wegfall einer GKV-Pflichtversicherung, einhalten. Die Öffnungsaktionen erfassen demgegenüber keine Personen, die sich bereits für eine pauschale Beihilfe entschieden haben und einen arbeitgeberähnlichen Zuschuss zu ihrer Krankenversicherung erhalten.

4. Die Fallgruppe der vorerkrankten Beamtinnen und Beamten

Für Beamtinnen und Beamte mit schwerwiegenden Vorerkrankungen, chronischen Erkrankungen oder Behinderungen ergeben sich bei der Wahl der Krankenversicherung besondere Schwierigkeiten. Aufgrund ihres Gesundheitszustands ist der Zugang zu einer beihilfekonformen privaten Krankenversicherung häufig nur unter erschwerten Bedingungen möglich, etwa durch Risikozuschläge, Leistungsausschlüsse oder die Beschränkung auf den Basistarif.¹⁷ Zwar wird diesem Problem bereits durch die Öffnungsaktionen begegnet, allerdings wird dadurch die wirtschaftliche Mehrbelastung der betroffenen Beamtinnen und Beamten nicht vollständig beseitigt, da Risikozuschläge bis zu 30 Prozent zulässig bleiben und nur die Aufnahme in die beihilfekonformen Restkostentarife zulässig ist.

Anders als Tarifbeschäftigte erhalten freiwillig gesetzlich versicherte Bundesbeamtinnen und -beamte jedoch keinen Arbeitgeberzuschuss zur GKV und profitieren bislang nicht von einer pauschalen Beihilfe, sodass sie die Beiträge grundsätzlich allein aus ihren Dienstbezügen tragen. Neben der Einschränkung der Wahlfreiheit können sie also auch einer höheren finanziellen Belastung ausgesetzt sein.

5. Der gesetzgeberische Spielraum

Für den Fall gesundheitlich vorbelasteter Beamtinnen und Beamten ist maßgeblich, wie die faktisch eingeschränkte Wahlfreiheit bei der Absicherung des verbleibenden Krankheitskostenrisikos und die sich aus dem Fehlen eines Arbeitgeberanteils zur gesetzlichen Krankenversicherung ergebende höhere finanzielle Belastung verfassungsrechtlich zu bewerten sind.

5.1. Fürsorgepflicht

Hinsichtlich der Ausgestaltung der Fürsorgepflicht, insbesondere im Krankheitsfall, verfügt der Gesetzgeber über einen weiten Spielraum.

¹⁷ Verband der Privaten Krankenversicherungen, Merkblatt für Beamtenanfänger und Beamte auf Widerruf mit Behinderungen / Vorerkrankungen, Stand September 2022, S. 2, abrufbar unter https://www.pkv.de/fileadmin/user_upload/PKV/3_PDFs/2020_06_merkblatt-fuer-beamtenanfaenger-mit-vorerkrankungen-oder-behinderungen.pdf.

5.1.1. Allgemeine Maßstäbe

Der Dienstherr ist nicht von Verfassungs wegen an das bestehende System der Beihilfe gebunden.¹⁸

Umstritten ist in der Literatur, ob sich aus der Fürsorgepflicht ergibt, dass der Dienstherr die Fürsorge selbst zu erfüllen hat oder dass er sie vollständig auf andere Systeme, wie die verpflichtende Versicherung in der GKV, verlagern kann.¹⁹ Teilweise wird unter Bezugnahme auf einen Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes (BVerfG) aus dem Jahr 1987 vertreten, die Fürsorgepflicht schließe eine umfassende Delegation der Absicherung von Krankheitsrisiken auf die GKV aus, da der Dienstherr auf Leistungsniveau und Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung keinen unmittelbaren Einfluss habe.²⁰ Andere Stimmen betonen demgegenüber, dass der Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung primär Besoldung und Versorgung betrifft und dass das bestehende Beihilfesystem von vornherein so ausgestaltet ist, dass es Krankheitskosten nur teilweise abdeckt und die verbleibenden Kosten durch Eigenvorsorge – typischerweise über ergänzende PKV oder freiwillige GKV-Mitgliedschaft – zu tragen sind.²¹ Vor diesem Hintergrund werden Zuschussmodelle oder eine Einbindung der GKV nicht notwendig als Widerspruch zur Fürsorgepflicht verstanden, solange der Dienstherr auftretende Versorgungslücken kompensieren kann.

Wählt der Gesetzgeber, wie aktuell für die Krankheitsfürsorge, das System der Beihilfe, ergeben sich aus der Rechtsprechung des BVerfG inhaltliche Grundvoraussetzungen. Zum einen muss der Gesetzgeber mit der Beihilfe sicherstellen, dass die Beamtin oder der Beamte bei Krankheits-, Geburts- und Todesfällen nicht mit erheblichen Aufwendungen belastet bleibt, die er auch über eine zumutbare Eigenvorsorge nicht abdecken kann, sodass der Dienstherr nicht Ausgleich für alle entstandenen Aufwendungen leisten muss.²² Zum anderen hat er bei der Ausgestaltung der Beihilfe zu prüfen, inwieweit eine zumutbare Möglichkeit besteht, den nicht von dieser Beihilfe

18 BVerfG, Beschluss vom 23. Juni 1981 – 2 BvR 1067/80 –, BVerfGE 58, S. 68-81, juris, Rn. 23; BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990 – 2 BvF 3/88 –, BVerfGE 83, S. 89-111, juris, Rn. 31; BVerfG, Beschluss vom 7. November 2002 – 2 BvR 1053/98 –, BVerfGE 106, S. 225-244, juris, Rn. 28.

19 Karpenstein/Kottmann/Krebühl in: Rechtliche Stellungnahme, Redeker/Sellner/Dahs: Verfassungsrechtliche Probleme der Umstellung auf ein System pauschaler Beihilfe, 2022, Rn. 29; so auch Butzer, Pauschale Beihilfen zur Krankheitskostenvollversicherung von Beamten in: 50 Jahre Juristische Fakultät Hannover, S. 73 (90f.), der allerdings schon in Frage stellt, ob Leistungshöhe und -umfang im GKV-System tatsächlich nicht genau bestimmt werden können.

20 BVerfG, Beschluss vom 30. September 1987 - 2 BvR 933, 82 – juris, Rn. 119; Lindner, Einbeziehung der Beamten in die gesetzliche Krankenversicherung?, ZBR 2018, S. 20; Karpenstein/Kottmann/Krebühl in: Rechtliche Stellungnahme, Redeker/Sellner/Dahs: Verfassungsrechtliche Probleme der Umstellung auf ein System pauschaler Beihilfe, 2022, Rn. 13; Isensee, Bürgerversicherung im Koordinationssystem der Verfassung, NZS 2004, S. 393 (400).

21 BVerfG, Beschluss vom 30. September 1987 – 2 BvR 933/82 – juris (Leitsatz 2, Rn. 90); Kingreen, Einwohnerversicherung „light“? Reformen und Reformoptionen für die Weiterentwicklung der dualen Krankenversicherungsordnung, KrV 2018, S. 45 (47).

22 BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990 – 2 BvF 3/88 –, BVerfGE 83, S. 89-111, juris, Rn. 38 f.; BVerfG, Beschluss vom 7. November 2002 – 2 BvR 1053/98 –, BVerfGE 106, S. 225-244, juris, Rn. 34.

abgedeckten Risiken durch Versicherung zu begegnen.²³ Allerdings können Beamtinnen oder Beamte keine lückenlose Absicherung erwarten.²⁴

Solange diese Grundsätze gewahrt sind, kann der Dienstherr seiner Pflicht über eine entsprechende Bemessung der Dienstbezüge, über Sachleistungen, Zuschüsse oder in sonst geeigneter Weise nachkommen.²⁵

5.1.2. Die Fürsorgepflicht bei vorerkrankten Beamtinnen und Beamten

Für die Vereinbarkeit der aktuellen Situation gesundheitlich vorbelasteter Bundesbeamtinnen und Bundesbeamte mit dem Fürsorgeprinzip stellt sich insbesondere die Frage, ob die Eigenvorsorge im Bereich der Krankenversicherung in gleicher Weise „zumutbar“ ist wie für Beamtinnen und Beamte ohne besondere Vorbelastungen.

5.1.2.1. Härtefall Regelungen

Das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) betont, dass der Dienstherr bei pauschalen Leistungsausschlüssen im Mischsystem Vorkehrungen treffen muss, um unzumutbare Härten zu vermeiden, die insbesondere bei chronischen Erkrankungen entstehen können.²⁶ Diese Rechtsprechung bezog sich auf die Frage, welche Leistungen im Rahmen der Beihilfe erbracht werden müssen und welche in zumutbarer Weise Teil der Eigenversorgung sein können. Der Gesetzgeber hatte aber keine Härtefallklausel für den Fall vorgesehen, dass zum Beispiel bei chronisch Kranken ein Mehrbedarf entstehen kann und die Eigenleistung daher nicht mehr zumutbar sein kann. Daraus könnte man ableiten, dass der Gesetzgeber die Zumutbarkeit der Eigenvorsorge auch im Ganzen und nicht nur bezüglich einzelner Leistungen individuell prüfen und für diese Härtefälle entsprechende Vorkehrungen treffen muss.

Für gesundheitlich vorbelastete Beamtinnen und Beamte sind in diesem Zusammenhang neben den beihilferechtlichen Belastungsgrenzen und Sonderbemessungssätzen insbesondere die vom Gesetzgeber geschaffenen Zugangserleichterungen zur privaten Krankenversicherung und der Basistarif von Bedeutung. Der Basistarif (§ 152 VAG, § 203 VVG) soll sicherstellen, dass Personen, die der PKV zugeordnet sind, unabhängig von ihrem individuellen Risiko, einen hinreichenden Versicherungsschutz erlangen können, indem Risikozuschläge und Leistungsausschlüsse ausgeschlossen und die Leistungen an das Niveau der gesetzlichen Krankenversicherung angelehnt werden. Die Öffnungsaktionen der Privaten Krankenversicherung bezwecken darüber hinaus, Beamtenanfängern und beihilfeberechtigten Personen mit Vorerkrankungen oder Behinderungen den Zugang zu beihilfekonformen Normaltarifen zu erleichtern, indem eine Ablehnung aus

23 BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990 – 2 BvF 3/88 –, BVerfGE 83, S. 89-111, juris, Rn. 40; BVerfG, Beschluss vom 7. November 2002 – 2 BvR 1053/98 –, BVerfGE 106, S. 225-244, juris, Rn. 29.

24 BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990 – 2 BvF 3/88 –, BVerfGE 83, S. 89-111, juris, Rn. 40; BVerfG, Beschluss vom 7. November 2002 – 2 BvR 1053/98 –, BVerfGE 106, S. 225-244, juris, Rn. 29.

25 BVerfG, Beschluss vom 7. November 2002 – 2 BvR 1053/98 –, BVerfGE 106, S. 225-244, juris, Rn. 29.

26 BVerwG, Urteil vom 6. November 2009 – 2 C 60/08 –, Rn. 18 ff., juris; BVerwG, Urteil vom 5. Mai 2010 – 2 C 12/10 – juris, Rn. 16.

Risikogründen ausgeschlossen und etwaige Risikozuschläge begrenzt werden. Diese Instrumente können entsprechende Vorkehrungen darstellen, durch die Beamtinnen und Beamte vor unzumutbaren Härten geschützt werden.

5.1.2.2. Wirtschaftliche Neutralität

Zwar hat die Rechtsprechung auch betont, dass der Dienstherr durch die Fürsorgepflicht nicht grundsätzlich verpflichtet ist, „die Beihilfevorschriften so an den verschiedenen Krankenversicherungssystemen auszurichten, dass die Entscheidung eines Beihilfeberechtigten für die eine oder die andere Versicherungsart in jeder Hinsicht wirtschaftlich neutral ist“.²⁷ Diese Entscheidungen betrafen im Schwerpunkt Unterschiede bei der Leistungsgewährung zwischen GKV und PKV und deren beihilferechtliche Folgen. In der Literatur wird jedoch darauf hingewiesen, dass dieser Grundsatz nicht ohne Weiteres auf alle Konstellationen übertragbar ist und insbesondere nicht ausschließt, die Verhältnismäßigkeit der Gesamtaufwendungen für Krankenversicherungsbeiträge, etwa durch einen Vergleich der Belastung in GKV und PKV, im Rahmen der Fürsorgepflicht und der Nettoalimentation zu prüfen.²⁸

5.2. Alimentationsprinzip

5.2.1. Allgemeine Maßstäbe

Das oben dargestellte Alimentationsprinzip bezieht sich primär auf die Besoldung und Versorgung der Beamtinnen und Beamten. Das BVerfG hat allerdings mehrfach betont, dass auch die Aufwendungen, die für die Beihilfe notwendig sind im Rahmen der Beurteilung der amts angemessenen Alimentation zu berücksichtigen sind. Insbesondere kann ein zu geringes Beihilfeniveau dafür sorgen, dass die Beamtin oder der Beamte eine umfangreichere Eigenvorsorge treffen muss, wodurch sich sein verfügbares Nettoeinkommen verringert.²⁹ Die Alimentation ist dann nicht mehr ausreichend, „wenn die Krankenversicherungsprämien, die zur Abwendung von krankheitsbedingten und nicht von der Beihilfe ausgeglichenen Belastungen erforderlich sind, einen solchen Umfang erreichen, dass der angemessene Lebensunterhalt der Beamtin oder des Beamten oder Versorgungsempfängers nicht mehr gewährleistet ist“.³⁰ So kann sich aus dem Zusammenspiel von Beihilfe, Besoldung und Versorgung eine Unteralimentation ergeben, auch wenn die Beihilfe nicht unmittelbarer Bestandteil des Alimentationsprinzips ist. Ist das der Fall führt das aber nicht zu einer Unwirksamkeit oder Unanwendbarkeit der Beihilferegelungen, sondern zu einem Anpassungsbedarf auf Ebene der Besoldung.³¹

27 BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 13. Februar 2008 – 2 BvR 613/06 –, BVerfGE 13, S. 278-285, juris, Rn. 16; BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 16. August 2011 – 2 BvR 287/10 – juris, Rn. 22.

28 Bieback, Öffnung der GKV für Beamte, NZS 2018, S. 715 (720).

29 BVerfG, Urteil vom 5. Mai 2015 – 2 BvL 17/09 –, BVerfGE 139, S. 64-148, juris, Rn. 122; BVerfG, Beschluss vom 17. September 2025 – 2 BvL 20/17 –, BVerfGE 172, S. 345-432, juris, Rn. 103.

30 BVerfG, Urteil vom 5. Mai 2015 – 2 BvL 17/09 –, BVerfGE 139, S. 64-148, juris, Rn. 122.

31 BVerfG, Beschluss vom 23. Juni 1981 – 2 BvR 1067/80 –, BVerfGE 58, S. 68-81, juris, Rn. 24; BVerwG, Urteil vom 5. Mai 2010 – 2 C 12/10 – juris, Rn. 23.

5.2.2. Berücksichtigung des Alimentationsprinzips bei vorerkrankten Beamtinnen und Beamten

Für vorerkrankte Beamtinnen und Beamte ist im Rahmen des Alimentationsprinzips zu untersuchen, ob sich ihre besondere Risikosituation bei der Krankenversicherung, etwa in Form höherer Beiträge für beihilfekonforme PKV-Tarife, einer faktischen Bindung an den Basistarif oder freiwilliger GKV-Mitgliedschaft ohne Arbeitgeberzuschuss, in einer Weise auf das verfügbare Nettoeinkommen auswirkt, dass der durch Besoldung und Versorgung geschuldete amtsangemessene Lebensunterhalt nicht mehr gewährleistet ist. Ob das der Fall ist, muss im Einzelfall geprüft werden. Je nach Besoldungsgruppe und Höhe der finanziellen Belastung ist die Amtsangemessenheit im Einzelfall zu bewerten. Dabei dürfte zu berücksichtigen sein, dass im Rahmen der Alimentation kein Ausgleich für jede individuelle finanzielle Belastung geschaffen werden muss.³² Zu den aktuellen Maßstäben der Rechtsprechung, wann eine Unteralimentation vorliegt, siehe beispielsweise den Beschluss des BVerfG zur Berliner Beamtenbesoldung.³³

5.3. Gleichheitssatz

5.3.1. Allgemeine Maßstäbe

Bei der Regelung des Beihilferechts steht dem Normgeber ein verhältnismäßig weiter Gestaltungsspielraum zu. Dementsprechend ist der Gleichheitssatz nicht schon dann verletzt, wenn der Normgeber nicht die gerechteste, zweckmäßigste oder vernünftigste Lösung gewählt hat. Es können nur die Überschreitungen der äußersten Grenzen beanstandet werden, „jenseits derer sich gesetzliche Vorschriften bei der Abgrenzung von Lebenssachverhalten als evident sachwidrig erweisen, sofern nicht von der Verfassung selbst getroffene Wertentscheidungen entgegenstehen“.³⁴

Vor diesem Hintergrund sind insbesondere Ungleichbehandlungen von gesetzlich und privat versicherten Beamtinnen und Beamten gerechtfertigt, die sich aus den grundlegenden Systemunterschieden der beiden Systeme ergeben.³⁵ Diese Systeme unterscheiden sich in Verfassungsverankerung, Finanzierung, Leistungsvoraussetzungen, Leistungsspektrum und Leistungsformen, so dass Unterschiede bei der Leistungsgewährung in aller Regel nicht gegen Art. 3 Abs. 1 GG verstoßen.³⁶ Zudem hat das BVerfG klargestellt, dass Differenzierungen bei den Beihilfebemessungsätzen zulässig sind, wenn sie an sachliche Unterschiede im Leistungsbezug aus anderen

32 BGH, Beschluss vom 21. März 1979 – IV ZB 136/78 –, BGHZ 74, S. 86-103, juris, Rn. 19; BVerwG, Urteil vom 1. September 2005 – 2 C 24/04 – juris, Rn. 28.

33 BVerfG, Beschluss vom 17. September 2025 – 2 BvL 20/17 –, BVerfGE 172, S. 345-432.

34 BVerfG, Beschluss vom 17. Januar 1979 – 1 BvL 25/77 –, BVerfGE 50, S. 142-166, Rn. 50; BVerfG, Beschluss vom 6. Oktober 1983 – 2 BvL 22/80 –, BVerfGE 65, S. 141-151, juris, Rn. 30; BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 13. Februar 2008 – 2 BvR 613/06 –, BVerfGK 13, S. 278-285, Rn. 18.

35 BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 13. Februar 2008 – 2 BvR 613/06 –, BVerfGK 13, S. 278-285, Rn. 19; BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 16. August 2011 – 2 BvR 287/10 – juris, Rn. 29.

36 BVerwG, Urteil vom 5. Mai 2010 – 2 C 12/10 – juris, Rn. 17.

öffentlichen Kassen anknüpfen.³⁷ So begegnete etwa ein Beihilfesatz von 70 Prozent für pflichtversicherte gesetzlich krankenversicherte Versorgungsempfänger, die einen Zuschuss der Rentenversicherung zu ihren Krankenversicherungsbeiträgen erhielten, gegenüber einem Beihilfesatz von 100 Prozent für freiwillige GKV-Mitglieder ohne Zuschuss keinen gleichheitsrechtlichen Bedenken.³⁸

Außerdem hat das BVerfG, wie auch im Rahmen des Art. 33 Abs. 5 GG klargestellt, dass sich auch aus Art. 3 GG keine Pflicht ergibt, die Beihilfe so auszugestalten, dass die grundsätzlich freie Entscheidung des Beihilferechtigten für die gesetzliche oder private Krankenversicherung beihilferechtlich neutral ist.³⁹

5.3.2. Besonderheiten des Gleichheitssatzes bei vorerkrankten Beamtinnen und Beamten

Für vorerkrankte Beamtinnen und Beamte stellen sich gleichheitsrechtliche Problematiken in zweierlei Hinsicht. Zu untersuchen ist eine Ungleichbehandlung im Verhältnis der Beamtinnen und Beamten untereinander sowie im Verhältnis der Beamtinnen und Beamten zu Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes.

5.3.2.1. Ungleichbehandlung im Verhältnis zu anderen Beamtinnen und Beamten

Innerhalb des Beamtenstatus kann sich eine Ungleichbehandlung aus dem Umstand ergeben, dass vorerkrankte, freiwillig gesetzlich oder im Basistarif versicherte Beamtinnen und Beamte aufgrund ihrer Risikosituation eine deutlich höhere finanzielle Belastung für ihre Krankenversicherung tragen müssen als gesunde Kolleginnen und Kollegen derselben Besoldungsgruppe, die in beihilfekonformen Normaltarifen der privaten Krankenversicherung versichert sind.

Die Rechtsprechung des BVerfG betont zwar, dass Ungleichbehandlungen zwischen gesetzlich und privat versicherten Beamtinnen und Beamten aufgrund der grundlegenden Systemunterschiede zwischen GKV und PKV grundsätzlich zulässig sind und dass der Gesetzgeber nicht verpflichtet ist, die Beihilfe so auszugestalten, dass die Entscheidung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung beihilferechtlich neutral ist.⁴⁰ Gleichwohl unterliegt der Normgeber bei Ungleichbehandlungen von Personengruppen engen rechtlichen Bindungen und muss für Differenzierungen Gründe von solcher Art und solchem Gewicht anführen, dass sie die ungleichen Rechtsfolgen legitimieren können.⁴¹ Dies gilt insbesondere dann, wenn die

37 BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 16. August 2011 – 2 BvR 287/10 – juris, Rn. 28.

38 BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 16. August 2011 – 2 BvR 287/10 – juris, Rn. 28. Die Entscheidung beruht auf § 14 Beihilfavorschriften 1995 (BhV), der am 13. Februar 2009 außer Kraft trat.

39 BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 16. August 2011 – 2 BvR 287/10 – juris, Rn. 29.

40 BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 13. Februar 2008 – 2 BvR 613/06 –, BVerfGK 13, S. 278-285, juris, Rn. 19; BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 16. August 2011 – 2 BvR 287/10 – juris, Rn. 29.

41 BVerwG, Urteil vom 17. April 2014 – 5 C 40/13 –, BVerwGE 149, S. 279-289, juris, Rn 11.

Ungleichbehandlung an Merkmale anknüpft, die die Betroffenen, wie Alter oder Vorerkrankungen, nur begrenzt beeinflussen können.⁴²

Die Rechtsprechung erkennt zugleich an, dass eine begünstigende Differenzierung zugunsten gesundheitlich belasteter oder älterer Beamtinnen und Beamter gerechtfertigt sein kann. So hat das BVerfG den Ausschluss der Beihilfefähigkeit von Krankenhauswahlleistungen im Land Berlin als mit Art. 3 Abs. 1 GG vereinbar angesehen, obwohl Wahlleistungen für bereits vorhandene Versorgungsempfänger, Schwerbehinderte und Personen ab Vollendung des 55. Lebensjahres weiterhin beihilfefähig blieben. Diese Privilegierung ließ sich dadurch rechtfertigen, dass diesen Personengruppen eine ergänzende Versicherung nicht oder nicht zu zumutbaren Beiträgen möglich war.⁴³

Demnach muss der Dienstherr nicht für alle Unterschiede in der Versorgung im Krankheitsfall einen vollständigen Ausgleich schaffen. Es kommt stets darauf an, ob die Unterschiede sachgerecht sind. Es dürfte auch zu berücksichtigen sein, dass die Beihilfe nicht sämtliche individuelle Risiken im Krankheitsfall abdecken muss, sondern die Beamtinnen und Beamten nur vor unzumutbaren Belastungen schützen muss.

5.3.2.2. Ungleichbehandlung im Verhältnis zu Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes

Im Verhältnis zu Tarifbeschäftigten des öffentlichen Dienstes stellt sich die Frage, ob der Umstand, dass diese bei Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung regelmäßig einen Arbeitgeberzuschuss zu ihren Beiträgen erhalten, während freiwillig gesetzlich versicherte Bundesbeamtinnen und -beamte keinen solchen Zuschuss und bislang keine pauschale Beihilfe beziehen, gleichheitsrechtlich relevant ist.

Die Rechtsprechung betont jedoch, dass Beamten- und Arbeitsverhältnisse im öffentlichen Dienst grundlegende strukturelle Unterschiede aufweisen und dass der Gesetzgeber Beamtinnen und Beamte nicht in jeder Hinsicht mit Tarifbeschäftigten gleichstellen muss.⁴⁴ Differenzierungen können sich insbesondere aus der unterschiedlichen Einbindung in die Sozialversicherungssysteme und der beamtenrechtsspezifischen Alimentation und Fürsorge ergeben.⁴⁵ Vor diesem Hintergrund wird Art. 3 Abs. 1 GG im Verhältnis Beamtinnen und Beamte/Tarifbeschäftigte zunächst über die Prüfung sachlicher Gründe für die unterschiedliche Ausgestaltung von Zuschüssen und Beihilfeleistungen und nicht über eine unmittelbare Gleichstellungspflicht verstanden.

42 BVerwG, Urteil vom 17. April 2014 – 5 C 40/13 –, BVerwGE 149, S. 279-289, juris, Rn. 23.

43 BVerfG, Beschluss vom 7. November 2002 – 2 BvR 1053/98 –, BVerfGE 106, S. 225-244, juris, Rn. 47.

44 BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 20. Februar 2008 – 2 BvR 1843/06 – juris, Rn. 19; BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 21. März 2015 – 1 BvR 2031/12 – juris, Rn. 9; BVerwG, Beschluss vom 24. November 2015 – 5 P 13/14 –, BVerwGE 153, S. 254-265, juris, Rn. 3.

45 BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 20. Februar 2008 – 2 BvR 1843/06 – juris, Rn. 19, juris; BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 21. März 2015 – 1 BvR 2031/12 – juris, Rn. 9; BVerwG, Beschluss vom 24. November 2015 – 5 P 13/14 –, BVerwGE 153, S. 254-265, juris, Rn. 3.

Zu berücksichtigen ist unter anderem auch, dass die freiwillig gesetzlich versicherten Beamtinnen und Beamten, im Gegensatz zu den pflichtversicherten Arbeitnehmern, zusätzlich noch den Anspruch auf Leistungen aus der Beihilfe haben.

5.4. Wahlfreiheit der Beamtinnen und Beamten

Beamtinnen und Beamten steht gemäß Art. 2 Abs. 1 GG grundsätzlich auch das Recht der Vertrags- und Vorsorgefreiheit zu.⁴⁶ Dadurch, dass die Kosten für ein PKV bei vorbelasteten Beamtinnen und Beamten sehr hoch sein können, könnten deren Wahlfreiheit mittelbar verletzt sein. Das BVerfG hat allerdings festgestellt, dass der Umstand, dass eine Art der Krankenversicherung günstiger erscheint als eine andere für die Vorsorgefreiheit unbeachtlich ist. Auch hier beruft sich das Gericht darauf, dass der Dienstherr nicht verpflichtet ist, die Vorschriften so anzugleichen, dass die Entscheidung in jeder Hinsicht wirtschaftlich neutral ist.⁴⁷

Für vorerkrankte Beamtinnen und Beamte beinhaltet diese Vorsorgefreiheit eine besondere Dimension, weil ihre Risikosituation dazu führen kann, dass einzelne Versicherungsoptionen faktisch nur unter erschwerten Bedingungen oder zu erhöhten Beiträgen zugänglich sind. Die Rechtsprechung hat bislang gleichwohl daran festgehalten, dass der Umstand, dass eine Art der Krankenversicherung günstiger erscheint als eine andere, für die verfassungsrechtlich geschützte Vorsorgefreiheit grundsätzlich unbeachtlich ist und der Dienstherr nicht verpflichtet ist, die Beihilfenvorschriften so auszugestalten, dass die Entscheidung zwischen den Sicherungssystemen in jeder Hinsicht wirtschaftlich neutral ist.

5.5. Erstinstanzliche Anwendung der Maßstäbe auf gesundheitlich vorbelastete, freiwillig gesetzlich versicherte Beamtinnen und Beamte

Die in den bisherigen Abschnitten dargestellten Maßstäbe zur Fürsorgepflicht, zum Alimentationsprinzip und zum Gleichheitssatz sind bislang nur begrenzt auf die besondere Lage gesundheitlich vorbelasteter, freiwillig gesetzlich versicherter Beamtinnen und Beamter angewandt worden. Eine erstinstanzliche Entscheidung, die diese Konstellation konkret betrifft, stammt vom Verwaltungsgericht des Saarlandes.⁴⁸

5.5.1. Ausgangslage des Falls

Das Verwaltungsgericht des Saarlandes hatte über die Klage einer Bundesbeamtin mit einem Grad der Behinderung von 40 zu entscheiden, die sich nach ihrer Verbeamtung wegen einer Vorerkrankung freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert hatte und einen Zuschuss ihres Dienstherrn zu den GKV- und Pflegeversicherungsbeiträgen begehrte.⁴⁹ Wegen der Vorerkrankung war ihr eine Aufnahme in die PKV nur über den Basistarif möglich gewesen.

46 Bieback, Öffnung der GKV für Beamte, NZS 2018, S. 715 (719).

47 BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 13. Februar 2008 – 2 BvR 613/06 –, BVerfGK 13, S. 278-285, juris, Rn. 16; BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 16. August 2011 – 2 BvR 287/10 – juris, Rn. 22.

48 Verwaltungsgericht des Saarlandes, Urteil vom 15. April 2016 – 2 K 862/14 – juris.

49 Verwaltungsgericht des Saarlandes, Urteil vom 15. April 2016 – 2 K 862/14 – juris.

Einen Anspruch der Beamtin auf einen Zuschuss zur GKV lehnte das Gericht mangels entsprechender Anspruchsgrundlage im Besoldungs- und Beihilferecht ab. Insbesondere ist es der Auffassung, dass keine verfassungsrechtlichen Gründe bestehen, die einen Zuschuss zur GKV erforderlich machen.

5.5.2. Rechtliche Bewertung des Gerichts

Im Hinblick auf die Fürsorgepflicht stellt das Gericht darauf ab, dass der Dienstherr im geltenden Mischsystem durch die Beihilfe Leistungen erbringt, die zu einer aus den Besoldungsbezügen finanzierten Eigenvorsorge hinzutreten. Es verweist ausdrücklich auf beihilferechtliche Härterege- lungen, wie erhöhte Bemessungssätze bei individuellen Ausschlüssen oder Aussteuerungen, be- sondere Ausnahmen mit Bemessungssatzerhöhungen sowie Belastungsgrenzen für Eigenbehalte. Es hebt außerdem hervor, dass der Klägerin als freiwillig gesetzlich versichertem Mitglied ergän- zende Beihilfeansprüche verbleiben, insbesondere ein Bemessungssatz von bis zu 100 Prozent für bestimmte, nicht von der Krankenkasse gedeckte, Aufwendungen.⁵⁰

Im Rahmen des Alimentationsprinzips prüft das Gericht, ob die höhere Beitragsbelastung der Klägerin gegenüber vergleichbaren beihilfeberechtigten Beamtinnen und Beamten mit privater Restkostenversicherung zu einer Unteralimentation führt. Es betont, dass das Beihilfesystem selbst nicht Bestandteil der verfassungsrechtlich geschuldeten Alimentation ist und dass eine un- zureichende Abdeckung krankheitsbedingter Aufwendungen grundsätzlich durch eine Anpas- sung der Besoldungs- und Versorgungsgesetze auszugleichen wäre.⁵¹ Die Pflicht zur Anpassung bestehe erst dann, wenn durch eine allgemeine Steigerung der Krankenversicherungsprämien der für die Eigenvorsorge gedachte Anteil an der Besoldung generell oder jedenfalls für die Angehöri- gen einzelner Besoldungsgruppen nicht mehr für eine entsprechende Absicherung ausreichen würde.⁵² Individuelle Besonderheiten einzelner Beamtinnen und Beamter mit erhöhtem Versi- cherungsrisiko, wie im Fall der Klägerin, führen nach seiner Auffassung regelmäßig nicht zu ei- ner eigenständigen Anpassungspflicht.⁵³ Unter Berücksichtigung der konkreten persönlichen und besoldungsrechtlichen Verhältnisse (in diesem Fall Eingangsamt der Laufbahngruppe des gehö- benen Dienstes in der Besoldungsgruppe A 9, unverheiratet, kinderlos) verneint das Gericht eine Unteralimentation trotz der höheren GKV-Beiträge.⁵⁴

Insbesondere stützt das Gericht seine Entscheidung darauf, dass die Klägerin sich bewusst, unter Abwägung der jeweiligen Vor- und Nachteile, für eines der beiden Systeme entschieden hat.⁵⁵ Das Gericht verweist auf den Basistarif und auf Öffnungsaktionen der PKV, über die vorerkrankte Beamtinnen und Beamte in beihilfekonforme Normaltarife aufgenommen werden können, und stellt fest, dass die Klägerin diese Alternativen innerhalb der vorgesehenen Fristen nicht genutzt

50 Verwaltungsgeschichte des Saarlandes, Urteil vom 15. April 2016 – 2 K 862/14 – juris, Rn. 35 f.

51 Verwaltungsgeschichte des Saarlandes, Urteil vom 15. April 2016 – 2 K 862/14 – juris, Rn. 39.

52 Verwaltungsgeschichte des Saarlandes, Urteil vom 15. April 2016 – 2 K 862/14 – juris, Rn. 41.

53 Verwaltungsgeschichte des Saarlandes, Urteil vom 15. April 2016 – 2 K 862/14 – juris, Rn. 41.

54 Verwaltungsgeschichte des Saarlandes, Urteil vom 15. April 2016 – 2 K 862/14 – juris, Rn. 41.

55 Verwaltungsgeschichte des Saarlandes, Urteil vom 15. April 2016 – 2 K 862/14 – juris, Rn. 22 f.

hat.⁵⁶ Die höhere Beitragsbelastung in der GKV wird deshalb nicht als Ausdruck einer verfassungsrechtlich unzulässigen Ungleichbehandlung oder als Verletzung der Wahlfreiheit eingestuft, sondern überwiegend als Folge einer eigenverantwortlichen Entscheidung für ein Sicherungssystem mit einer anderen Beitrags- und Leistungslogik.⁵⁷

* * *

56 Verwaltungsgesicht des Saarlandes, Urteil vom 15. April 2016 – 2 K 862/14 – juris, Rn. 29.

57 Verwaltungsgesicht des Saarlandes, Urteil vom 15. April 2016 – 2 K 862/14 – juris, Rn. 29.