



dbb
beamtenbund
und tarifunion
Landesbund Hessen

**Kurzinformationen des DBB–Hessen zum hessischen
Versorgungsrecht für Pensionärinnen und Pensionäre und
für solche, die es werden wollen**

Stand: April 2020

Anmerkung:

Die Kurzinfo erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit und die Ausführungen sind ohne rechtliche Gewähr.

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Thema „Versorgungsrecht“ ist nicht nur für Pensionäre und Pensionärinnen von Interesse, weil sie unmittelbar davon betroffen sind.

Vielmehr ist diese umfassende Thematik auch für aktive Beamte von großer Bedeutung, um rechtzeitig einen Überblick darüber zu haben, was sich beim Übergang von der aktiven Phase des Erwerbslebens in den Ruhestand verändert und wie.



Mit dieser Kurzinformation halten Sie ein kompaktes Nachschlagewerk in Händen, das Ihnen in Ihrem dienstlichen Alltag, bei der berufsmäßigen Befassung oder auch nur zur Klärung relevanter Fragen für den individuellen Bedarf eine wichtige Hilfestellung sein wird.

Walter Spieß, langjähriger ehemaliger Vorsitzender des dbb Hessen und ausgewiesener Fachmann des Rechts des öffentlichen Dienstes, hat mit dieser Kurzinformation wieder einmal aufgezeigt, wie man komplexe und komplizierte Sachverhalte und Rechtsfragen in verständlicher, nachvollziehbarer Weise darstellen kann.

Ich wünsche Ihnen bei der Nutzung dieser Kurzinformation viel Vergnügen und viel Erfolg.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink that reads "Heini Schmitt". The signature is written in a cursive style and is enclosed in a thin black rectangular border.

Heini Schmitt
Landesvorsitzender dbb Hessen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit dem Eintritt in den Ruhestand gewinnt plötzlich das „Versorgungsrecht“ eine überragende Bedeutung. Manches, was zuvor nicht bedacht wurde, rückt plötzlich in den Mittelpunkt des Interesses.

Dabei lassen sich viele Fragen schnell und unkompliziert beantworten – wenn man kompetente Hilfe findet.

Diese bietet die Broschüre „Versorgungsrecht“ von Walter Spieß, dem langjährigen Vorsitzenden des dbb Landesbundes Hessen.

Die dbb-Seniorinnen- und Seniorenvertretung Hessen dankt für die kompakte und „gebrauchsfähige“ Zusammenstellung.

Mit kollegialen Grüßen

Helmut Deckert

(Vorsitzender der dbb-Seniorinnen- und Seniorenvertretung)



Inhaltsverzeichnis

- I. Die Höhe des „normalen“ Ruhegehalts**
- II. Die Hinterbliebenenversorgung**
- III. Die Unfallfürsorge**
- IV. Der Versorgungsausgleich**
- V. Erwerbstätigkeit im Ruhestand**
- VI. Anrechnungen auf die Pension**
- VII. Versorgungsempfänger und Hessisches Beihilfenrecht**
- VIII. Die Besteuerung der Pensionen**
- IX. Mitnahme von Versorgungsansprüchen bei Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis – Zahlung von Altersgeld**

I. Die Höhe des „normalen“ Ruhegehalts

Vorbemerkung:

In Folge der Verlagerung der gesetzgeberischen Kompetenzen in Fragen der Besoldung und Versorgung der Landesbeamtinnen und Landesbeamten vom Bund auf das Land, ist für Sie das Hessische Beamtenversorgungsgesetz in der jeweils gültigen Fassung maßgeblich

Kernbestandteil der Versorgung ist das Ruhegehalt.

Das Ruhegehalt wird auf der Grundlage

1. der ruhegehaltstfähigen Dienstbezüge (§ 5 HBeamtVG)
2. der ruhegehaltstfähigen Dienstzeit (§§ 6–13 HBeamtVG)

berechnet.

Ruhegehaltstfähige Dienstbezüge

Die ruhegehaltstfähigen Dienstbezüge setzen sich aus

- Grundgehalt,
- dem Familienzuschlag der Stufe 1 sowie
- sonstigen Bezügen, wie z. B. Amtszulagen oder für ruhegehaltstfähig erklärten Stellenzulagen,

zusammen, die vor dem Ruhestand zuletzt zugestanden haben, wobei immer auf das Vollzeitgehalt abzustellen ist.

Bezüge aus einem Beförderungsamte müssen mindestens zwei Jahre geflossen sein, ansonsten sind nur die Bezüge des vorher erreichten Amtes ruhegehaltstfähig, es sei denn die Beamtin oder der Beamte wurde dienstunfallbedingt oder durch eine Dienstbeschädigung dienstunfähig.

Während Amtszulagen immer ruhegehaltstfähig sind, ist dies bei Stellenzulagen seit der Rechtsänderung durch das Versorgungsreformgesetz 1998 nach Auslaufen der fallweise bis zum Jahre 2007 bzw. 2010 wirkenden Übergangsregelungen nur noch die Ausnahme (z. B. allgemeine Stellenzulage ist noch ruhegehaltstfähig).

Der besoldungsrechtliche Zuschlag von 10 v.H. der – befristet bis zum 30.6.2021 – nach § 54a HBesG im Falle des Hinausschiebens des Ruhestandes greift, ist nicht ruhegehaltstfähig.

Ruhegehaltsfähige Dienstzeiten:

Grundsätzlich beginnt die ruhegehaltsfähige Dienstzeit – unabhängig vom erreichten Alter – vom Tage der ersten Berufung in ein Beamtenverhältnis zu laufen. Dazu zählen auch Zeiten im Beamtenverhältnis auf Widerruf. Teilzeit ist anteilig – Altersteilzeit allerdings zu 9/10 – anzurechnen. Daneben wird für „Altkinder“ (bis zum 31.12.1991 geborene Kinder), die nach der Berufung in das Beamtenverhältnis erzogen wurden, die Zeit des Erziehungsurlaubs bzw. die Zeit einer Kindererziehung – soweit hierfür eine beamtenrechtlich vorgesehene Freistellung vom Dienst erfolgte – bis zu dem Tag als ruhegehaltsfähig berücksichtigt, an dem das Kind sechs Monate alt wurde.

Es kann aber zu Erhöhungen dieser Dienstzeiten kommen. So werden Zeiten im berufsmäßigen und nichtberufsmäßigen Wehrdienst und vergleichbare Zeiten vor einer Berufung in das Beamtenverhältnis der ruhegehaltsfähigen Dienstzeit hinzugerechnet. Als „Sollzeit“ ist außerdem die Zeit in einem privatrechtlichen Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst hinzuzurechnen, wenn diese Tätigkeit zur Ernennung in das Beamtenverhältnis geführt hat. Ebenso können unter den Voraussetzungen des § 11 BeamtVG sonstige hauptberuflich zurückgelegte Zeiten vor der Berufung in das Beamtenverhältnis ggf. berücksichtigt werden. Von großer praktischer Bedeutung ist vor allem die Berücksichtigung von Ausbildungszeiten. Allerdings ist die Anerkennung von Studienzeiten an einer Fachhochschule oder Hochschule einschließlich der Prüfungszeit auf insgesamt drei Jahre begrenzt. Bei Eintritt in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit kommen sogenannte „Zurechnungszeiten“ in Betracht – nach derzeitiger Rechtslage 2/3 der Zeit bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres.

Erfüllung einer Wartefrist von 5 Jahren ist – außer bei Dienstunfall– Voraussetzung für Gewährung von Ruhegehalt

Die zur Erfüllung der fünfjährigen Wartefrist anzuerkennenden Dienstzeiten werden unter Verweis auf die anzuwendenden gesetzlichen Vorschriften abschließend in § 4 HBeamtVG – nur eingeschränkt mit den o.g. ruhegehaltsfähigen Dienstzeiten identisch – aufgezählt.

Höhe des Ruhegehalts (§ 14 HBeamtVG)

Das Ruhegehalt beträgt nach neuem Recht für jedes Jahr ruhegehaltsfähige Dienstzeit 1,79375 Prozent der ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge. Bei vor dem 1.1.1992 bereits bestehenden Beamtenverhältnissen können besitzstandswahrende Vergleichsberechnungen ggf. zu günstigeren Ergebnissen des erreichten Ruhegehaltsatzes führen. Der Höchstsatz der Versorgung beträgt in jedem Fall 71,75 %.

Versorgungsabschläge können Ruhegehalt mindern

Mit der Dienstrechtsreform wurde die allgemeine Lebensarbeitszeitgrenze schritt- und jahrgangsweise von 65 Jahren auf 67 Jahre angehoben. Gleichzeitig wurde die allgemeine Antragsaltersgrenze von 63 Jahren auf 62 Jahre abgesenkt. Für schwerbehinderte Menschen blieb es bei der Antragsaltersgrenze von 60 Jahren für die Versetzung in den Ruhestand.

Lehrkräfte an öffentlichen Schulen treten im Übergangszeitraum mit Ablauf des letzten Monats des Schulhalbjahres, in dem sie die für sie jeweils geltende Altersgrenze erreichen, in den Ruhestand.

Nach dem Übergangszeitraum tritt eine Gleichstellung mit dem allgemeinen Beamtenbereich ein. Dann treten auch die hessischen Lehrerinnen und Lehrer mit dem Ende des Monats in den Ruhestand, in dem sie das 67. Lebensjahr vollenden.

Macht man von einer Antragsaltersgrenze Gebrauch oder wird man dienstunfähig, können Versorgungsabschläge anfallen. Diese betragen – soweit nicht Ausnahmeregelungen greifen z. B. bei Eintritt in den Ruhestand nach langjähriger Berufstätigkeit mit Vollendung des 65. Lebensjahres („45–er Regelung“) bzw. im Falle der Dienstunfähigkeit („40–er“ bzw. in Übergangszeit „35–er“ Regelung) – 3,6 v.H. pro Jahr des „verfrühten“ Ausscheidens (ggf. 0,3 v. H. pro Monat, denn bei nicht ganzen Jahren erfolgt eine „Spitzabrechnung“).

Im Falle frühzeitigen Ausscheidens aus dem aktiven Dienst wegen Dienstunfähigkeit oder falls die Antragsaltersgrenze für schwerbehinderte Menschen in Anspruch genommen wird, ist neben den gesondert festgelegten, ebenso schritt- und jahrgangsweise ansteigenden Berechnungsgrenzen, eine Deckelung des Versorgungsabschlags auf höchstens 10,8 v. H. vorgesehen.

Der Versorgungsabschlag läuft über die ganze Pensionszeit.

Sonderregelungen für Vollzugsdienste:

Auch die besondere Altersgrenze, die insbesondere für die Vollzugsdienste bei Polizei, Justizvollzug und für Beschäftigte im Einsatzdienst der Berufsfeuerwehren von Bedeutung sind, ist von 60 Jahren auf 62 Jahre angehoben worden.

Auch hier erfolgt die Anhebung jahrgangsbezogen – betroffen sind die Jahrgänge 1952 aufwärts – schrittweise.

Kommt es nach dem 50. Lebensjahr zu einem Laufbahnwechsel – etwa vom Polizeivollzugsdienst in den allgemeinen Verwaltungsdienst bei der Polizei – gilt weiterhin die besondere Altersgrenze des § 112 HBG.

Vollzugsbeamtinnen und Vollzugsbeamte sowie die Beschäftigten im Einsatzdienst der Berufsfeuerwehren mit mindestens zwanzig Jahren im Schichtdienst, Wechselschichtdienst oder in vergleichbar belasteten Diensten treten weiterhin mit 60 Jahren abschlagsfrei in den Ruhestand.

Solche, die fünfzehn Jahre in diesen Diensten tätig gewesen sind, treten achtzehn Monate, die die zehn Jahre diese Tätigkeiten ausgeübt haben, treten zwölf Monate vor Erreichen, der für sie geltenden Altersgrenze in den Ruhestand. Die Vollendung des sechzigsten Lebensjahres darf aber in der ersten Hälfte des Übergangszeitraum – in der zweiten Hälfte des Übergangszeitraums und erst recht nach abgeschlossener Anhebung der besonderen Altersgrenze auf 62 Jahre stellt sich das Problem automatisch nicht mehr – nicht unterschritten werden.

Neu ist, dass für den Vollzugs- und Feuerwehreinsatzdienst die Einführung einer Antragsaltersgrenze gilt. Diese liegt bei der bisherigen besonderen Altersgrenze von 60 Jahren. Man kann also in diesem Bereich weiter mit 60 Jahren aus dem aktiven Dienst ausscheiden, hat aber dann mit Versorgungsabschlägen von – soweit das Übergangsrecht nicht mehr greift – maximal 7,2 % (für 2 Jahre) zu rechnen.

Beispiel: Ein Vollzugsbeamter des Jahrgangs 1958, der nicht die erforderliche Anzahl von Jahren in besonders belastenden Diensten aufweisen kann, geht auf Antrag mit Vollendung des 60. Lebensjahres in den Ruhestand.

Der Beamte muss einen Versorgungsabschlag von 3,6 % hinnehmen, da für diesen Jahrgang im Rahmen des Übergangszeitraums die besondere Altersgrenze auf 61 Jahre festgesetzt worden ist.

Frage: Ich war als Vollzugsbeamter neben weiteren Tätigkeiten 24 Jahre im Schichtdienst tätig. Wenn ich später mit 60 Jahren aus dem aktiven Dienst in den Ruhestand wechsele, fallen dann Versorgungsabschläge an?

Antwort: Nein! Sie haben nicht von der Antragsaltersgrenze von 60 Jahren im Vollzugsbereich Gebrauch gemacht, sondern ihre besondere Altersgrenze ist wegen der Ableistung besonders belastender Dienste von mindestens 20 Jahren auf 60 Jahre festgesetzt worden. Ein Versorgungsabschlag entsteht nicht, weil Sie wegen Erreichens Ihrer besonderen Altersgrenze pensioniert werden.

Doch auch eine Verlängerung um bis zu zwei Jahren über die besondere Altersgrenze hinaus ist im Vollzugsbereich möglich. Die Verlängerung ist antragsgebunden und darf nur schrittweise um höchstens ein Jahr erfolgen. Außerdem muss ein dienstliches Interesse an der Verlängerung der Lebensarbeitszeit vorliegen.

Gewährung eines Ausgleichsbetrags wegen der besonderen Altersgrenzen bei Vollzugsdiensten

Die Änderung der Regelungen zu den Altersgrenzen hat auch Auswirkungen auf die Gewährung des Ausgleichsbetrags nach § 21 HBeamtVG.

Bisher erhielten Beamtinnen und Beamte der Vollzugsdienste einen Ausgleichsbetrag in Höhe des Fünffachen des letzten Monatsbezugs im aktiven Dienst (höchstens 4 091 Euro).

Dies sollte ein finanzieller Ausgleich dafür sein, dass sie wegen der für sie geltenden besonderen Altersgrenze grundsätzlich fünf Jahre vor Erreichen der allgemeinen Antragsaltersgrenze automatisch früher in den Ruhestand treten.

Falls sie dennoch freiwillig bei Vorliegen eines dienstlichen Interesses bis zu zwei Jahren länger arbeiten, verringert sich dieser Ausgleichsbetrag um je ein Fünftel pro Jahr.

Hierbei bleibt es dem Grundsatz nach auch bei der neuen Rechtslage, wenn auch künftig die angehobene besondere Altersgrenze, die sich prinzipiell synchron mit der Anhebung der allgemeinen Regelaltersgrenze entwickelt, die neue Grenzziehung für die Ermittlung des Ausgleichsbetrags ist.

Doch auch wer von der Antragsaltersgrenze von 60 Jahren Gebrauch macht, muss eine Minderung des Ausgleichsbetrags hinnehmen.

Dieser ermäßigt sich um jeweils ein Fünftel für jedes Jahr, das vor Erreichen der neuen besonderen Altersgrenze aufgrund einer Zurruesetzung auf Antrag nicht abgeleistet wird.

Damit hat ein Antragsteller neben anteiligen Versorgungsabschlägen auch noch eine Verringerung des Ausgleichsbetrags hinzunehmen.

Nicht betroffen von der Reduzierung des Ausgleichsbetrags sind Vollzugsbeamte, soweit die Ausübung besonders belastender Tätigkeiten (z. B. Schicht- und Wechselschichtdienst etc.) zu einem früheren Pensionierungszeitpunkt führen.

Neue Tabellenstruktur der Grundgehaltstabelle A ab 1.3.2014

Wer zum 28.2.2014 bereits Versorgungsbezüge erhielt, wurde im Zuge der hessischen Dienstrechtsreform zum 1.3.2014 besitzstandswahrend in die neue Tabellenstruktur, die auch für Versorgungsempfänger/Innen gilt, übergeleitet.

Hierzu wurde jeder „Altstufe“ der einzelnen Besoldungsgruppen der Besoldungsordnung A eine „Neustufe“ der neuen Besoldungsordnung zugeordnet. Dazwischen liegende „Überleitungsstufen“ sind im Unterschied zu den aktiven Beamtinnen und Beamten nicht vorgesehen. Damit ist es möglich, dass Differenzen zwischen dem derzeit gewährten Ruhegehalt zu dem Ruhegehalt der zuerkannten neuen Stufe – soweit das Endgrundgehalt nicht erreicht ist – auftreten. Da keiner geringere oder höhere Versorgungsbezüge erhalten soll, begegnet man diesem durch Zuordnung zu der nächstniedrigeren Stufe bei gleichzeitiger **Gewährung eines Ausgleichsbetrags**, um die Gewährung des Ruhegehalts in der ursprünglichen Höhe zu gewährleisten.

Gibt es keinen niedrigeren Betrag, ist der in der Stufe 1 der neuen Tabelle aufgeführte Betrag maßgeblich. Da dieser regelmäßig höher ist, wird ein „negativer“ Ausgleichsbetrag festgesetzt, damit durch den Strukturwechsel keine „Gewinnmitnahmen“ erfolgen.

Zudem werden weitere Bestandteile der ruhegehaltstfähigen Dienstbezüge – strukturell geordnet und unterschieden nach nichtdynamischen und dynamisch anzupassenden Bezügen – jeweils zu einem Bezug zusammengefasst.

Mindestversorgung (§ 14 Abs. 4 HBeamtVG)

Die **amtsabhängige** Mindestversorgung beträgt 35 % der ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge.

Ist sie günstiger, kommt die **amtsunabhängige** Mindestversorgung zum Zuge.

Diese amtsunabhängige Mindestversorgung wurde auf eine neue Berechnungsgrundlage umgestellt. Anstelle von 65 % des Grundgehalts aus der Endstufe der Besoldungsgruppe A 4 zuzüglich eines Festbetrags von 30,68 Euro, wird nunmehr auf 62 % aus der Endstufe der Besoldungsgruppe A 6 ohne zusätzlichen Festbetrag abgestellt.

Versorgungsabschläge auf die Mindestversorgung werden auch bei frühzeitigem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst nicht vorgenommen.

Vorübergehende Erhöhung im Sonderfall (§ 15 HBeamtVG)

Im Übrigen kann es **auf Antrag** bei Erfüllen einer rentenrechtlichen Wartezeit von 60 Monaten bei Vorliegen weiterer Voraussetzungen bei frühzeitig Pensionierten zu einer vorübergehenden Erhöhung des Ruhegehalts kommen.

Mit Inkrafttreten des 2.DRMdG wird die Erhöhung nach § 15 HBeamtVG n.F. nicht von der Mindestversorgung, sondern lediglich vom erdienten Ruhegehaltsatz errechnet. Die neue Rechtslage ist ab diesem Zeitpunkt auch für „Altfälle“ maßgeblich (vgl. auch VG Kassel v. 6.2.15 – 1 K 446/14.Ks).

Sonstige Zahlungen (§ 55 HBeamtVG)

Die Differenz des Unterschiedsbetrags der Stufe 1 zu dem tatsächlichen Familienzuschlag wird ausgeglichen.

Neben dem Ruhegehalt wird der Unterschiedsbetrag der Stufe 1 und der nach dem Besoldungsrecht ggf. in Betracht kommenden höheren Stufe des Familienzuschlags (z. B. wenn Kinder zu berücksichtigen sind) gezahlt.

Kindererziehungs- und Pflegezuschläge (vgl. § 56 HBeamtVG)

Kindererziehungszuschläge kommen bei den „**Altkindern**“ (Geburt vor dem 1.1.1992) in Betracht, die **vor der Berufung in das Beamtenverhältnis** geboren wurden. Berücksichtigt werden maximal zwölf Monate Erziehungszeit. Wurden die „**Altkinder**“ **im Beamtenverhältnis** geboren, werden – wie bereits im Zusammenhang mit der Berechnung der ruhegehaltsfähigen Dienstzeit ausgeführt – erziehungsbedingte Freistellungszeiten bis zum Tag, an dem das Kind sechs Monate alt wurde – der ruhegehaltsfähigen Dienstzeit zugerechnet.

Erziehungszeiten von Neukindern (Geburt nach dem 31.12.1991) wirken sich in keinem Fall auf die ruhegehaltstfähige Dienstzeit aus. Für die **Neukinder** werden **Kindererziehungszeiten** bis zu maximal 36 Monaten versorgungsrechtlich ausschließlich durch die Gewährung von Kinderzuschlägen belohnt.

Die Höhe – ein dynamisch sich bei linearen Pensionserhöhungen entwickelnder Festbetrag (derzeit bei ca. 100 Euro für 36 Monate anzuerkennende Erziehungszeit beim ersten Kind) – richtet sich nach Kinderzahl und ist für Besoldungsgruppen bis A 8 leicht anhaben. Ggf. kommt außerdem die Gewährung von Pflegezuschlägen für pflegebedürftige Kinder oder andere pflegebedürftige Personen in Betracht.

Die zwischenzeitlich erfolgten rentenrechtlichen Verbesserungen bei der Berücksichtigung von „Altkindern“ wurden versorgungsrechtlich bisher nicht „nachgezeichnet“.

Sonderzahlung kommt Pensionärinnen und Pensionären nur „abgeschmolzen“ zugute

Die nicht im Hessischen Versorgungsgesetz selbst, sondern in einem gesonderten Gesetz (Hessisches Sonderzahlungsgesetz – HSZG) geregelte monatliche Sonderzahlung, die das alte „Weihnachtsgeld“ abgelöst hat, beträgt bei Pensionären/Pensionärinnen nur noch 2,66 v.H. der monatlich zustehenden Bezüge, also rund 32 % eines Jahresbezugs.

Sonstige Kürzungen

Denkbar sind z. B. hälftige Kürzung von Hinzuverdiensten bei Erwerbs- und Erwerbserstatzeinkommen bis zur Erreichung der (individuellen) Altersgrenze (vgl. § 57 HBeamtVG). Die Gewährung von aktuellen Leistungsanreizen (z. B. bei Hinterbliebenen, die selbst noch im aktiven Dienst stehen) ist nach zwischenzeitlich erfolgter Gesetzesänderung von der Anrechnung auf die Versorgungsbezüge ausgenommen.

Treffen mehrere Versorgungsbezüge zusammen oder wird daneben eine oder werden mehrere Renten gewährt, kommt es zu Anrechnungen, die sich an im Gesetz bestimmten Höchstgrenzen orientieren und zum Ruhen des übersteigenden Betrags führen (vgl. §§ 58 – 62 HBeamtVG).

Übrigens: Nach § 59 Abs. 3 HBeamtVG schützt u.a. die Nichtbeantragung einer dem Pensionsempfänger neben der Pension zustehenden Rente i. S. des § 59 Abs. 1 HBeamtVG nicht vor deren Anrechnung. Die Anrechnung kann – unter Berücksichtigung der nach BGB geltenden regelmäßigen Verjährungsfrist von drei Jahren nach Entstehen des Anspruchs und Kenntnis des Dienstherrn – vom Dienstherrn auch rückwirkend geltend werden. Ggf. muss sich aber der Dienstherr bezüglich des späten Zeitpunkts der Kenntnis grobe Fahrlässigkeit anrechnen lassen (BVerwG v. 15.11.2016 – 2 C 9.15).

Für geschiedene Beamtinnen und Beamten kann es zu Kürzungen der Versorgungsbezüge infolge des vom Familiengerichts durchgeführten Versorgungsausgleichs kommen (vgl. § 63 HBeamtVG).

Tipp: Rechtzeitig – also mehrere Monate – vor Ihrer anstehenden Pensionierung sollten Sie beim Regierungspräsidium in Kassel, Postfach 103067, 34112 Kassel eine Versorgungsauskunft zu den sie interessierenden Fragen bezüglich Ihrer Versorgung einholen. Im Regelfall dürfte sich diese Anfrage auf den erreichten Versorgungssatz im Zeitpunkt des voraussichtlichen Ausscheidens und damit insbesondere auf die Ermittlung der ruhegehaltsfähigen Dienstzeit beziehen. Auf die Beantwortung, die naturgemäß unter gewissen Vorbehalten steht, haben Sie einen Rechtsanspruch und haben so Gelegenheit eventuelle Unklarheiten im Vorfeld auszuräumen und ggf. auch erforderliche Anträge noch zu stellen. Das RP Kassel ist also die zuständige Pensionsbehörde. Dagegen obliegt die Auszahlung der Pension der Hessischen Bezügestelle (HBS). Diese ist auch für die Festsetzung von Kindergeld und die Entscheidung über die Gewährung des Unterschiedsbetrags „in Sachen“ Familienzuschlag zuständig.

Achtung: Nach dem Hessischen Verwaltungsgerichtshof (Beschl. v. 2.4.2015 – 1 A 2036/13.Z) kann im Falle einer fehlerhaften Versorgungsauskunft durch die zuständige Stelle Schadensersatz in Betracht kommen.

II. Die Hinterbliebenenversorgung

Die Hinterbliebenenversorgung umfasst

1. Bezüge für den Sterbemonat
2. Sterbegeld
3. Witwen-/Witwergeld
4. Witwen-/Witwerabfindung
5. Waisengeld
6. Unterhaltsbeiträge anstelle Witwen-, Witwergeld, ggf. Unterhaltsbeitrag für Geschiedene

Den Erben des Beamten verbleiben die für den Sterbemonat gezahlten Bezüge. Der überlebende Ehegatte und die Kinder erhalten außerdem in Höhe des Zweifachen der Dienstbezüge, auf Antrag ggf. auch entferntere Verwandte oder Personen, die Kosten der letzten Krankheit oder Bestattung getragen haben, Sterbegeld. Grundsätzlich verbleiben der Witwe eines Beamten, abhängig vom Tag der Eheschließung und ggf. vom Geburtsdatum 55 v.H. bzw. 60 v.H. des Ruhegehalts. Im Falle der Wiederverheiratung steht dem Witwer oder der Witwe eine Abfindung zu. Kinder eines Beamten/einer Beamtin haben nach § 29 HBeamtVG Anspruch auf Waisengeld. Es beträgt bei Halbweisen 12 %, bei Vollweisen 20 v.H. des Ruhegehalts.

Höhe des Witwer-/Witwengeldes

Hier ist zu unterscheiden, ob es sich um eine „Altehe“ oder um eine „Neuehe“ handelt.

- Eine „Altehe“ liegt bei einer Eheschließung vor dem 1.1. 2002 vor.
- Eine „Neuehe“ liegt bei einer Eheschließung ab dem 1. 1. 2002 vor.
- Bei „Altehen“, bei denen mindestens ein Ehegatte vor dem 2. Januar 1962 geboren ist, bleibt es bei dem „alten“ Prozentsatz von 60 v.H.
- Bei „Altehen“, bei denen kein Ehegatte vor dem 2. Januar 1962 geboren ist, beträgt der Prozentsatz nur noch 55 %.
- Bei „Neuehen“ beträgt der Prozentsatz in jedem Fall 55 %.

Sonderregelungen gibt es bei großen Altersunterschieden zwischen den Eheleuten und bei Zeiten der Kindererziehung.

- Bei kinderlos gebliebenen Ehen, bei denen der Altersunterschied zwischen den Eheleuten mehr als 20 Jahre beträgt, kommt es beim überlebenden jüngeren Ehegatten zu einer Kürzung des Prozentsatzes.
- Die Kürzung beträgt 5 % für jedes angefangene Jahr des Altersunterschieds über 20 Jahre, höchstens jedoch 50 %.
- Besteht die Ehe aber fünf Jahre, wird für jedes angefangene weitere Jahr der Prozentsatz wieder um 5 % hinaufgesetzt.
- In jedem Fall darf das Mindestwitwen/Mindestwitwergeld nicht unterschritten werden.

Bei dem auf 55 v.H. abgesenkten Prozentsatz machen zuzuordnende Zeiten einer Kindererziehung die Absenkung teilweise oder ganz wieder „wett“.

Es gilt folgende „Staffelregelung“:

Der Prozentsatz steigt auf

- 56 % bei vollendeten 18 Monaten
- 57 % bei vollendeten 36 Monaten
- 58 % bei vollendeten 72 Monaten
- 59 % bei vollendeten 108 Monaten
- 60 % bei vollendeten 144 und mehr Monaten

für die der Witwe oder dem Witwer zuzurechnende Zeit einer Kindererziehung.

Versorgungsehe (§ 24 Abs. 1 Satz 2 HBeamtVG)

Kritisch kann es werden, wenn die gesetzliche Vermutung besteht, dass die Eheschließung deshalb erfolgte, um dem jeweiligen Partner vor allem eine künftige Versorgung zu sichern.

Zwei **Fallgestaltungen** sind zu unterscheiden:

- Die Ehe mit der/dem Verstorbenen hat nicht mindestens drei Monate gedauert und es handelte sich nicht um einen Unfalltod.
- Die oder der Verstorbene war pensioniert **und** hatte im Zeitpunkt der Eheschließung seine Regelaltersgrenze erreicht.

Konsequenzen:

- Kein Witwen- oder Witwergeld
- Überprüfung bei Fallgestaltung 2, ob ggf. ein Unterhaltsbeitrag nach § 27 HBeamtVG gezahlt werden kann. Der Anspruch der „nachgeheirateten“ Witwe auf Gewährung eines Unterhaltsbeitrages gem. § 27 HBeamtVG ist dadurch begrenzt, dass nicht besondere Umstände vorliegen, die eine volle oder teilweise Versagung rechtfertigen. Dies ist eine Rechtsfrage, der Behörde ist kein Ermessen eröffnet. War zunächst noch offen, ob die Widerlegung der gesetzlichen Vermutung einer Versorgungsehe nach außen manifestierte Umstände voraussetzt, die für einen anderen Zweck der Ehe als den Versorgungszweck sprechen oder ob auch Erklärungen der Witwe und Zeugenaussagen zu den Motiven der Eheschließung Grundlage der richterlichen Überzeugungsbildung sein können (BVerwG, U. v. 11.08.2014 – 2 B 44.13), hat das Bundesverwaltungsgericht zwischenzeitlich entschieden (BVerwG v. 28.1.2016 – 2 C 21.14), dass die Beschränkung der Beweistatsachen oder Beweismittel bei der Widerlegung der gesetzlichen Vermutung der Versorgungsehe nicht mit dem Gebot des effektiven Rechtsschutzes vereinbar sind. Die Beweislast für den anderen Zweck der Ehe, als den hieraus einen Versorgungsanspruch zu erlangen, liegt allerdings bei der oder dem Hinterbliebenen.

III. Die Unfallfürsorge

Begriff des Dienstunfalls

Ein Dienstunfall ist ein auf äußerer Einwirkung beruhendes, plötzliches, örtlich und zeitlich bestimmtes, einen Körperschaden verursachendes Ereignis, das in Ausübung oder infolge des Dienstes eingetreten ist.

Die rechtlichen Voraussetzungen eines Dienstunfalls sind in der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts geklärt. Danach umfasst der Dienst grundsätzlich alle Tätigkeiten, die der Beamte im Rahmen der ihm übertragenen Aufgaben des Dienstpostens ausübt. Die Dienstgeschäfte können dem Beamten durch Gesetz, durch Verordnung oder durch generelle und spezielle dienstliche Weisungen übertragen werden. Zum Dienst gehören grundsätzlich auch Dienstreisen, Dienstgänge, dienstliche Veranstaltungen und bestimmte Nebentätigkeiten. Außerhalb des durch Dienstzeit und Dienstort geprägten Geschehensablaufs ist hingegen von dem privaten Lebensbereich des Beamten als vorgegeben auszugehen. Hier müssen neben der subjektiven Vorstellung des Beamten, in Ausübung oder im Interesse des Dienstes zu handeln, besondere objektive Umstände festgestellt werden, die den Schluss rechtfertigen, dass die fragliche Verrichtung des Beamten nicht der vorgegebenen Privatsphäre, sondern dem dienstlichen Bereich zuzurechnen ist. Diese Umstände müssen die wesentliche (objektive) Ursache der Verrichtung sein, bei der der Beamte den Unfall erleidet.

Dem konkreten Dienstort des Beamten kommt eine herausgehobene Rolle zu. Dienstort im dienstunfallrechtlichen Sinne ist derjenige Ort, an dem der Beamte die ihm übertragenen Aufgaben zu erledigen hat. Dies ist zunächst einmal der Arbeitsplatz in dem Dienstgebäude.

Danach steht der Beamte bei Unfällen – sozusagen automatisch – unter dem Schutz der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge, wenn sich der Unfall in dem vom Dienstherrn beherrschbaren räumlichen Risikobereich ereignet hat. Dies gilt auch dann, wenn der Unfall nicht in Zusammenhang mit der Ausübung von Dienstgeschäften steht, wenn sich dieser während der Dienstzeit und an einem Ort ereignet hat, der zum räumlichen Machtbereich des Dienstherrn gehört (BVerwG v. 17.11.2016 – 2 C 17.16. zu Unfall in der Toilette des Dienstgebäudes).

Letztlich kann zum vorübergehenden Dienstort aber jeder Ort werden, an dem dienstliche Aufgaben zu erledigen sind (BVerwG, U. vom 25.7.2014 – 2 B 62.13). Auch Wegeunfälle zur und von der Dienststelle zur Wohnung sind dienstlich veranlasste Unfälle. Selbst nicht-körperliche Einwirkungen können äußere Einwirkungen im Sinne des Dienstunfallrechts sein. Hierzu zählen auch „völlig aus dem Ruder“ gelaufene dienstliche Gespräche (vgl. hierzu BVerwG, Beschluss v. 11.10.2018 – 2 B 3.18).

Nur Unfälle, die anlässlich ausdrücklich verbotener Tätigkeiten entstanden sind oder von Tätigkeiten, die den wohlverstandenen Interessen des Dienstherrn zuwiderlaufen, sind vom Dienstunfallsschutz ausgenommen.

Für die Meldung (bei Dienstvorgesetzter/m oder Polizeidienststelle) gilt grundsätzlich eine Ausschlussfrist von einem Jahr nach Eintritt des Unfalls. Im Ausnahmefall kann Unfallfürsorge trotzdem bei entschuldbarer Versäumnis dieser Ausschlussfrist gewährt werden, wenn seit dem Unfall noch keine 10 Jahre vergangen sind. Das Gesetz fordert also von einem Beamten ein aktives Tun in Form einer fristgebundenen Unfallmeldung. Erfolgt innerhalb der gesetzlichen Meldefristen keine Unfallmeldung, erlöschen Unfallfürsorgeansprüche, selbst wenn der Dienstvorgesetzte auf anderem Wege bereits Kenntnis von dem Unfall erlangt hat (BVerwG, U. v. 30.8.2018 – 2 C 18.17).

Bestimmte Krankheiten als Dienstunfall

§ 36 Abs.3 HBeamtVG fingiert die Zuziehung einer Krankheit im Dienst als Dienstunfall. Ein Beamter hat Anspruch auf Dienstunfallfürsorge auch dann, wenn er sich eine Krankheit zuzieht und diese einem Dienstunfall gleichzustellen ist. Es muss sich um eine Krankheit handeln, die in der Berufskrankheiten-Verordnung in der im Zeitpunkt der Erkrankung geltenden Fassung aufgeführt ist (BVerwG v. 28.4.2011– 2 C 55.09, ZTR 11 S. 571). Die Ausschlussfristen des § 37 H BeamtVG für die Anzeige eines Dienstunfalls beginnen in den Fällen des § 31. Abs. 3 BeamtVG in dem Zeitpunkt, in dem bei dem Beamten die einem Dienstunfall gleichzustellende Erkrankung sicher diagnostizierbar ist. Bei Krankheiten, die infolge fortlaufender kumulativer schädlicher Einwirkung auf den Beamten ausgelöst werden, ist demnach der Zeitpunkt maßgebend, in dem der Zustand des Beamten Krankheitswert erreicht. Der Ablauf der Ein-Jahresfrist kann hinausgeschoben werden, solange die Erkrankung noch nicht als Folge eines Dienstunfalls bemerkbar ist, während die Zehnjahresfrist unabhängig davon abläuft, ob der Betroffene erkannt hat, dass er sich eine Berufskrankheit zugezogen hat (analog BVerwG v. 28.4.2011– 2 C 55.09, ZTR 11 S. 571, IÖD 11 S. 206).

Die Unfallfürsorge umfasst

1. Erstattung von Sachschäden u. besonderen Aufwendungen

2. Kosten des Heilverfahrens

Bei einem Dienstunfall besteht Anspruch auf Erstattung der angemessenen, in § 39 HBeamtVG aufgeführten, Kosten. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang insbesondere auch die hierzu ergangene Hessische Heilverfahrensordnung vom 3.5.2018 (GVBl. S 174).

3. Unfallausgleich bei der Verursachung eines Grades der Schädigungsfolgen von mindestens 25 v.H. für länger als sechs Monate durch den Dienstunfall

4. Unfallruhegehalt, bei „qualifiziertem“ Dienstunfall (vgl. § 42 HBeamtVG auch erhöhtes Unfallruhegehalt, auch Unterhaltsbeitrag

- für entlassene Beamtinnen und Beamte,
- bei Schädigung eines ungeborenen Kindes,
- für unterhaltene Verwandte der aufsteigenden Linie sowie
- für Hinterbliebene

5. Unfall-Hinterbliebenenversorgung

6. einmalige (Unfall) Entschädigung

7. Einsatzversorgung bei Unfällen anl. besonderer Auslandsverwendung

Als zusätzliche Unfallfürsorgeleistung wurde durch Einfügung des § 81 a HBG die **Erfüllungsübernahme der Schmerzensgeldansprüche durch den Dienstherrn**, die infolge eines tätlichen Angriffs eingetreten sind, bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen und auf Antrag der Beamtin/des Beamten, aufgenommen.

IV. Der Versorgungsausgleich

Im Falle einer Ehescheidung führt das Familiengericht den sogenannten Versorgungsausgleich durch. Wird nichts Abweichendes vereinbart, wird jegliche im Zeitpunkt der Ehescheidung bestehende individuelle Versorgungs- oder Rentenanwartschaft jeweils zur Hälfte unter den sich trennenden Ehegatten aufgeteilt. Im Regelfall sind also beide wechselseitig – natürlich im Regelfall in unterschiedlicher Höhe – ausgleichsberechtigt und ausgleichsverpflichtet. Hessen nimmt nach wie vor die sogenannte „externe“ Teilung vor, das heißt, Anwartschaften in der in der Beamtenversorgung des Ausgleichsverpflichteten werden durch Begründung von Anwartschaften oder Anrechten des Ausgleichsberechtigten in der gesetzlichen Rentenversicherung übertragen.

Der zunächst festgesetzte Betrag nimmt durch Fortschreibung an jeder linearen Bezügesteigerung teil, wird also dynamisiert. Die Kürzung realisiert sich allerdings erst mit Beginn des Ruhestands durch entsprechende Minderung der erreichten Pension um diesen fortgeschriebenen Betrag. Eine Beförderung nach der Ehezeit hat keinen Einfluss auf die Höhe des Versorgungsausgleichs. Berechnungsgrundlage bleibt also immer die Besoldungsgruppe am Ende der Ehezeit. Solange sich der Ausgleichsverpflichtete im aktiven Dienst befindet, erfolgt keine Kürzung der Dienstbezüge, selbst wenn der geschiedene Ehegatte schon Rentenzahlungen aus der Ausgleichsberechtigung bezieht. Andererseits erfolgt die Kürzung der Pensionszahlungen des Ausgleichsverpflichteten auch dann, wenn der geschiedene ausgleichsberechtigte Ehegatte noch überhaupt keine Rente erhält oder wiederverheiratet ist.

Im hessischen Recht gilt im Übrigen noch das sogenannte „Pensionistenprivileg“. Ist die ausgleichspflichtige Person bei Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich bereits im Ruhestand, werden ihre Versorgungsbezüge erst dann gekürzt, wenn die ausgleichsberechtigte Person eine Rente erhält.

In bestimmten Fällen, z. B. beim Bestehen gesetzlicher Unterhaltsansprüche neben dem Versorgungsausgleich, bei Pensionierungen vor Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze des Ausgleichsverpflichteten oder dem Tod der ausgleichsberechtigten Person, kann es zur Aussetzung der Kürzung kommen. Nach dieser Härtefallregelung kann auf Antrag z. B. die Kürzung entfallen, wenn der ausgleichsberechtigte verstorbene geschiedene Ehegatte nicht mehr als 36 Monate Leistungen aufgrund des Versorgungsausgleichs bezogen und gleichzeitig die Kürzungsdauer des Ruhegehalts die Bezugsdauer der Anrechte aus dem Versorgungsausgleich um das Doppelte überschritten hat oder eine entsprechende Ablösesumme vom Ausgleichspflichtigen an den Dienstherrn gezahlt wurde.

Der Versorgungsausgleich schlägt auch anteilig auf die Hinterbliebenenversorgung durch.

Der ausgleichsberechtigte Ehepartner kann die Kürzung der Versorgungsbezüge durch den Versorgungsausgleich durch Zahlung des kapitalisierten Betrags ganz oder teilweise abwenden. Auch eine Abänderung der Entscheidung über den Versorgungsausgleich – auch weil sich die tatsächlichen Verhältnisse verändert haben – über das Familiengericht kann unter bestimmten Voraussetzungen erreicht werden.

V. Erwerbstätigkeit im Ruhestand

Erwerbstätigkeiten im Ruhestand und Nebentätigkeitsrecht

Für die Anzeige und Untersagung einer Erwerbstätigkeit von Ruhestandsbeamten der Länder und der ihrer Aufsicht unterstehenden dienstherrnfähigen juristischen Personen gilt unmittelbar § 41 des Beamtenstatusgesetzes (BeamtStG). Danach haben Ruhestandsbeamte die Ausübung einer Erwerbstätigkeit außerhalb des öffentlichen Dienstes anzuzeigen, die mit der früheren dienstlichen Tätigkeit in Zusammenhang steht und durch die dienstlichen Interessen beeinträchtigt werden.

Die Anzeige hat vor der Aufnahme der Tätigkeit schriftlich gegenüber der letzten obersten Dienstbehörde zu erfolgen. Eine eventuelle Untersagung ist längstens auf den Zeitraum der Anzeigepflicht zu befristen.

Die Untersagung einer Erwerbstätigkeit setzt voraus, dass die Erwerbstätigkeit der Anzeigepflicht unterliegt. Anzeigepflichtig sind nur Erwerbstätigkeiten, die in Zusammenhang mit der früheren dienstlichen Tätigkeit stehen, d. h. diese Erwerbstätigkeit muss zu dem Aufgabenbereich des früheren Hauptamts – das nach § 78 HBG in den letzten fünf Jahren vor Beendigung des Beamtenverhältnisses ausgeübt wurde – gehört haben. Sie muss damit von der beamtenrechtlichen Dienstleistungspflicht umfasst gewesen sein. Damit fallen während des aktiven Dienstes bereits ausgeübte Nebentätigkeiten grundsätzlich aus der Anzeigepflicht heraus, weil sie nicht zu den Aufgaben des Hauptamts gehören (vgl. § 71 HBG). Diese sind dem Bereich der privaten Lebensführung zuzurechnen. Bei Prüfung einer Untersagung ist zu berücksichtigen, dass der Begriff des dienstlichen Interesses nicht mit dem wortgleichen Begriff des Nebentätigkeitsrechts übereinstimmt, sondern mangels noch ausgeübten Hauptamts und fehlender Dienstleistungspflicht viel enger gefasst ist. So reicht es nicht, dass ein Ruhestandsbeamter mit einer Erwerbstätigkeit in Konkurrenz zum Dienstherrn tritt. Es können nur Erwerbstätigkeiten von Ruhestandsbeamten untersagt werden, wenn dies notwendig ist, um das Vertrauen in die Integrität des Berufsbeamtentums zu erhalten.

Eine Besorgnis der Interessenbeeinträchtigung besteht bei zwei Fallgestaltungen:

1. Zum einen darf die Erwerbstätigkeit nicht den Eindruck erwecken, der Ruhestandsbeamte beachte eine im Ruhestand nachwirkende Rechtspflicht – wie etwa die Pflicht zur Amtsverschwiegenheit – nicht. Dies ist anzunehmen, wenn er durch die Tätigkeit dienstliche erworbene, **der Amtsverschwiegenheit unterliegende Kenntnisse** verwendet. Davon abgesehen kann der Beamte aber berufliche Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen verwerten, die er aufgrund einer langjährigen beruflichen Tätigkeit als Beamter im öffentlichen Dienst erworben und vertieft hat.
2. Zum anderen darf die Erwerbstätigkeit im Ruhestand nicht den Anschein begründen, der Beamte habe bereits während des Dienstes die Integrität der Amtsführung, also die Pflichten zur unparteilichen und uneigennütigen Amtsführung, zurückgestellt, um sich die Möglichkeit einer Erwerbstätigkeit im Ruhestand zu eröffnen oder nicht zu verbauen. Deshalb ist eine Untersagung der Tätigkeit für Personen oder Unternehmen – sei es aufgrund eines Arbeits-, Dienst- oder Werkvertrags – geboten, auf deren Angelegenheiten der Beamte innerhalb eines gesetzlich festgelegten Zeitraums (in Hessen fünf Jahre vor Beendigung des Beamtenverhältnisses) dienstlich Einfluss

nehmen konnte. Das HBG legt die Anzeigepflicht für kritische Tätigkeiten auf drei Jahre nach Beendigung des aktiven Beamtenverhältnisses fest, wenn der Beamte mit der für ihn geltenden Regelaltersgrenze oder zu einem späteren Zeitpunkt in den Ruhestand tritt. Wird das aktive Beamtenverhältnis früher beendet, gilt eine Fünf-Jahres-Frist, die jedoch mit Ende des Monats, in dem der Beamte das 70. Lebensjahr erreicht, in jedem Fall endet (vgl. auch BVerwG, U. v. 26.6.2014 – 2 C 23.13).

VI. Anrechnungen auf die Pension

Zusammentreffen von Versorgungsbezügen mit Erwerbs- und Erwerb ersatzeinkommen

Wer mit Erreichen seiner gesetzlichen Altersgrenze – sei es die allgemeine – ggf. im Übergangszeitraum nach Jahrgang individuell gestufte – Regelaltersgrenze oder mit Erreichen der für ihn geltende besondere Altersgrenze (Vollzug) aus dem aktiven Dienst ausscheidet, kann uneingeschränkt hinzuverdienen.

Für diejenigen Beamtinnen und Beamten auf Lebenszeit, die auf Antrag frühzeitig, also frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres, in den Ruhestand treten bzw. für die Vollzugs- und Einsatzdienste, die von der neuen Antragsaltersgrenze von 60 Jahren Gebrauch machen, kommt zwar weiterhin eine Anrechnung von Erwerbs- und Erwerb ersatzeinkommen auf die Pension in Betracht.

Mit der Dienstrechtsreform wurde aber eine erweiterte Hinzuverdienstmöglichkeit geschaffen. Zum wirtschaftlichen Ausgleich vermindert sich der Versorgungsbezug nur noch um die Hälfte des bisherigen Ruhensbetrages.

Fazit

Einkommen wird bei Ruheständlern nur noch bis zum Erreichen der allgemeinen oder besonderen Altersgrenze für den Eintritt in den Ruhestand angerechnet.

Es wird nicht mehr zwischen Privateinkommen und Verwendungseinkommen im öffentlichen Dienst unterschieden.

Die verschärfte Höchstgrenze bei Ruhestandsversetzung wegen Dienstunfähigkeit und Schwerbehinderung entfällt.

Der Versorgungsbezug vermindert sich nur um die Hälfte des Betrags, um den die Summe aus Versorgung und Hinzuverdienst die Höchstgrenze überschreitet.

Grundsätzlich gelten als Höchstgrenze für die Pensionärinnen und Pensionären die ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge aus der **Endstufe** der Besoldungsgruppe aus der sich das Ruhegehalt berechnet. Dies gilt auch für Witwen und Witwer. Als Mindestbetrag der Höchstgrenze gilt aber ein Betrag in Höhe des Eineinhalbfachen der jeweils ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge aus der Endstufe der Besoldungsgruppe A 6. Für Witwen und Waisen kürzt sich die nach diesen Vorgaben zu berechnende Höchstgrenze auf 40 %. Steht Ruheständlern, Witwen, Witwern und Waisen ein höherer als der Familienzuschlag der Stufe 1 zu, der ja Bestandteil der ruhegehaltsfähigen Bezüge ist, erhöht sich jeweils die Höchstgrenze um den nach § 55 Abs. 1 gesondert zustehenden Betrag.

Achtung: In jedem Fall ist der oder dem Versorgungsberechtigten mindestens ein Betrag in Höhe von 20 v. H. zu belassen.

Anrechnungen bei Gewährung mehrerer Versorgungsbezüge bzw. Zusammentreffen von Versorgungsbezügen mit Renten (§§ 58, 59 HBeamtVG)

Doch nicht nur das Zusammentreffen von Versorgungsbezügen mit Erwerbs(ersatz)einkommen kann ggf. Kürzungen der Pensionszahlungen auslösen, sondern auch der Bezug weiterer Versorgungsbezüge, wie z. B. Hinterbliebenenbezüge oder Renten.

Kürzungen bei dieser Art des Zusammentreffens, sind regelmäßig auch nicht auf das Erreichen der Regelaltersgrenze begrenzt. Wenn man Pech hat, erfolgt bei bestimmten Fallgestaltungen eine völlige Verrechnung, so dass „per Saldo“ durch den weiteren Bezug keine Verbesserung der finanziellen Situation erfolgt. Oft gibt es aber Fallgestaltungen, die eine „Auffüllung“ auf festgesetzte Höchstgrenzen erlauben und eine sog. „Mindestbelassung“ vorsehen. Einschlägig für das Zusammentreffen mehrerer Versorgungsbezüge (u.a. eigener Pension mit Witwen-/Witwer-/Waisengeld) ist § 58 HBeamtVG und für das Zusammentreffen von Versorgungsbezügen mit Renten (u.a. eigener Pension mit eigener Rente oder Witwen/Witwer/Waisenrente) § 59 HBeamtVG.

Hinweis: Zu eingehenderen Information in Fragen der Anrechnung von Erwerbseinkommen, und zum Zusammentreffen von weiteren Versorgungsbezügen und Renten dürfen wir auch auf die vom Versorgungsreferat des RP Kassel herausgegebenen Merkblätter zu den §§ 57,58 und 59 HBeamtVG verweisen, die Sie bei Aufruf des RP Kassel (z. B. bei Google RP Kassel Versorgung eingeben) unter der Rubrik „Beamtenversorgung“, Untertitel „Versorgungsbezüge“ downloaden können.

In Betracht kommt außerdem das Zusammentreffen von Versorgungsbezügen mit Versorgung aus zwischenstaatlicher und überstaatlicher Versorgung (§ 60 HBeamtVG) und mit Entschädigung oder Versorgungsbezügen nach dem Abgeordnetenstatut des EU-Parlaments (§ 61 HBeamtVG). Da es sich hier doch mehr um „Exotenfälle“ handelt, wird in dieser Kurz-Info hierauf nicht weiter eingegangen.

VII. Versorgungsempfänger und Hessisches Beihilferecht

Derzeit weicht das hessische Beihilfenrecht in vielerlei Hinsicht vom Beihilfenrecht des Bundes ab.

Die nachstehende kleine – sehr verkürzte, rechtlich unverbindliche und keinesfalls umfassende – Darstellung von Besonderheiten des aktuell gültigen hessischen Beihilferechts richtet sich vor allem an die Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger.

Zuständige Festsetzungsbehörde:

Über die Anträge der Versorgungsberechtigten entscheidet das Regierungspräsidium in Kassel. Wenn Sie die Internetseite – am besten über Google unter Eingabe des Suchworts Hessische Beihilfestelle – des RP Kassel finden Sie jede Menge nützlicher Informationen über die wichtigsten Fragen rund um das hessische Beihilfenrecht und können sich hier auch die Anträge auf Beihilfen herunterladen. Im Regelfall reichen Sie Originalrechnungen bzw. Rezepte bei Ihrer Krankenkasse und die jeweiligen Kopien bei der Beihilfestelle ein. Bei Rezepten erstellt Ihre Apotheke die Kopie unter Bescheinigung der Kosten des Medikaments. Legen Sie dann alle Kopien der Rechnungen und Rezepte – einer Auflistung bedarf es bei Stellung der Beihilfe nicht mehr, sondern man muss nur die Anzahl der eingereichten Belege angeben und sie „Aufsummieren“ – ungeheftet Ihrem Beihilfeantrag bei. Sie selbst sind verpflichtet ebenfalls Kopien der eingereichten Belege bis zu drei Jahre nach Empfang der Beihilfe aufzubewahren.

Eine Antragstellung ist nur möglich, wenn die geltend gemachten Aufwendungen 250 Euro übersteigen. Sind 10 Monate abgelaufen, reichen auch Aufwendungen in Höhe von 25 Euro, um einen Antrag stellen zu können.

**Die Postadresse lautet: Regierungspräsidium Kassel
Dezernat Beihilfen/Hünfeld
36086 Hünfeld**

**Telef. Erreichbarkeit: Mo – Do 8.00 Uhr – 16.30 Uhr
Telefon Nr.: 0561 1550**

Achtung: Von wenigen Ausnahmen abgesehen können inzwischen die Beihilfeberechtigten des Landes Hessen ihren Beihilfeantrag über das eBeihilfe Portal oder die eBeihilfe App stellen und auch den Beihilfebescheid abrufen. Wer interessiert ist und teilnehmen möchte (z. B. auch „netzauffine“ Pensionärinnen und Pensionäre mit privatem PC), können sich unter dem Link „<https://ebeihilfe.hessen.de>“ anmelden. Die Teilnahme ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden.

Wegen der jedermann zugänglichen Informationen im Netz verzichten wir in der nachstehenden Kurzinformation auf eine umfassende Darstellung des Beihilfenrechts, insbesondere der Darstellung der Rechtslage zu den beihilfefähigen Aufwendungen und gehen nur auf einige Besonderheiten des hessischen Beihilferechts ein, die sie möglicherweise interessieren könnten.

Vor allem im Falle der Krankheit ist die Beihilfe ein wichtiger Pfeiler der Fürsorge.

Der beihilferechtliche Krankheitsbegriff ist grundsätzlich mit dem Begriff im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung deckungsgleich. Krank ist an sich nur – neben anderen Voraussetzungen – wer in seinen körperlichen oder geistigen Funktionen beeinträchtigt ist. Aber auch in den Fällen eines erhöhten Krankheitsrisikos, z. B. wegen familiärer Vorbelastung und einer entsprechenden genetischen Veranlagung, kann bereits im Vorfeld ohne direkte Funktionsbeeinträchtigung von einer Krankheit im beihilferechtlichen Sinne ausgegangen werden. So hat das Bundesverwaltungsgericht (Urteil v. 28.9.2017 – BVerwG 5 C 10.16) grundsätzlich die Gewährung einer Beihilfe für eine vorsorgliche Brustdrüsenentfernung bei erhöhtem Brustkrebsrisiko nicht ausgeschlossen.

Sachleistungsbeihilfe in Hessen:

Beispielsweise kommt in Hessen weiterhin die Gewährung von Sachleistungsbeihilfe für Beihilfeberechtigte in Betracht, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind (vgl. § 5 Abs. 5 HBeihVO). Hier ist der Geldwert der Sachleistungen (wird von der Krankenkasse bescheinigt) bis zur Höhe der Versicherungsbeiträge der letzten 12 Monate des Beihilfeberechtigten und der berücksichtigungsfähigen Angehörigen beihilfefähig. Der Beihilfesatz beträgt 50 % der Aufwendungen, höchstens aber insgesamt 50 % der Versicherungsbeiträge (§ 15 Abs. 3 HBeihVO).

Tipp: Ihre Krankenkasse hält für Sie den erforderlichen Vordruck (sog. **Sachleistungsbescheinigungen**) zum Nachweis der von Ihrem behandelnden Arzt erbrachter Leistungen vor. Legen Sie den Vordruck zum Ausfüllen Ihrem behandelnden Arzt vor. Ihr Arzt bescheinigt Ihnen sowohl den Zeitpunkt der Behandlung als auch durch Eintragung der entsprechenden Gebührenkennziffer die Ihnen gegenüber erbrachten ärztlichen Leistungen. Das Ihnen für das Ausfüllen berechnete Entgelt ist im Übrigen bis zu 5,36 Euro beihilfemäßig berücksichtigungsfähig. Den ausgefüllten Vordruck reichen Sie zunächst zur weiteren Bearbeitung bei Ihrer Krankenkasse ein. Diese bescheinigt Ihnen den Geldwert der durch die Gebührenziffer gekennzeichneten ärztlichen Leistung. Diese Geldwerte sind dann Grundlage für die Beihilfenberechnung. Da mit der ärztlichen Leistung im Regelfall auch die Verordnung von Medikamenten einhergeht, benötigen Sie außerdem einen sog. **Apothekenvordruck**. Auch diesen erhalten Sie von Ihrer Krankenkasse. Legen Sie diesen Vordruck unter Vorlage des vom Arzt ausgestellten Kassenrezepts Ihrer Apotheke vor. Diese trägt die Preise des Medikaments sowie die auf Sie entfallenden Eigenanteile ein und versieht diesen mit einem Apothekenstempel und mit Datum und Unterschrift des Apothekers.

Stellen Sie dann Ihren Beihilfeantrag unter Beifügung der ausgefüllten Sachleistungsbescheinigung (en) und dem ausgefüllten Apothekenvordrucks.

Fügen Sie außerdem eine **Bescheinigung der gesetzlichen Krankenversicherung** über die während **der letzten zwölf Monate vor Antragstellung monatlich gezahlten Krankenversicherungsbeiträge** bei. Hierbei bleiben Beiträge zur Pflegeversicherung unberücksichtigt.

Beihilfe wird nur gewährt, wenn sie **innerhalb eines Jahres nach der Bescheinigung des Geldwerts der Sachleistungen beantragt** wird. Die mit ihrem Geldwert aufgeführten Sachleistungen dürfen im **Zeitpunkt der Antragstellung** – Eingang bei der Beihilfestelle maßgeblich – **nicht länger als ein Jahr** zurückliegen.

Die Mehrzahl der hessischen Beamtinnen und Beamten ist aber in einer privaten Krankenkasse versichert.

Für privat versicherte Beihilfeberechtigte gilt der **familienbezogene Bemessungssatz**:

Der Bemessungssatz beträgt grundsätzlich für

Alleinstehende Beihilfeberechtigte 50 %

Für verheiratete Beihilfeberechtigte
im Falle berücksichtigungsfähiger
Ehegatten für beide jeweils 55 %

Bitte beachten: Ist ein Angehöriger, z. B. der Ehegatte selbst originär beihilfeberechtigt, gilt er nicht als berücksichtigungsfähiger Angehöriger. Hat der Ehegatte eigene Einkünfte („Gesamtbetrag der Einkünfte“), ist die Überschreitung des steuerlichen Grundfreibetrags im vorletzten Kalenderjahr ggf. sowohl für die Beihilfefähigkeit der Aufwendungen des Ehegatten (vgl. § 5 Abs. 6 Nr. 3 HBeihVO) als auch für die Erhöhung des Beihilfesatzes (vgl. § 15 Abs. 2 Nr. 1 HBeihVO) grundsätzlich schädlich.

Höhe: Der steuerliche Grundfreibetrag betrug im Jahre 2018 9 000 Euro und stieg im Jahre 2019 auf 9 168 Euro und im Jahre 2020 weiter auf 9 408 Euro.

Bei berücksichtigungsfähigen **Kindern** steigt der Beihilfensatz **um jeweils 5 %**, **höchstens jedoch auf 70 %**.

Achtung: Der hiernach zustehende familienbezogene Bemessungssatz **erhöht sich um weitere 10 % für Empfänger von Versorgungsbezügen. Für Empfänger von Witwen- oder Witwergeld erhöht sich der Bemessungssatz um weitere 5 %**.

Bei **stationären Krankenhausbehandlungen** und ggf. bei Anschlussrehabilitationen erhöht sich der Bemessungssatz bei Aktiven und Versorgungsempfänger **um weitere 15 %**, **höchstens jedoch auf 85 %**.

Stationäre Wahlleistungen waren nach hessischem Beihilfenrecht bisher beihilfefähig. Dazu gehören die Kosten einer Chefarztbehandlung sowie gesondert berechnete Unterkunft bis zu den Kosten in einem Zweibettzimmer, allerdings unter Abzug von 16 Euro täglich. **Die Landesregierung hat allerdings zum 1.11.2015 für diesen Bereich eine gravierende Änderung der Beihilfeverordnung vorgenommen.** Nachdem zunächst eine gänzliche Streichung beabsichtigt war, die auf massiven gewerkschaftlichen Widerstand stieß, gilt nun ein Modell, das vorsieht, dass sich die Beihilfeberechtigten die Beibehaltung der Beihilfefähigkeit der Wahlleistungen mit der **Zahlung eines monatlichen Beitrags von 18,90 Euro „erkaufen“** können (vgl. GVBl. Nr. 23/2015 S. 370).

Wer von dieser Option keinen Gebrauch macht, hat ab dem 1.11.2015 keinen Anspruch mehr auf Beihilfe in Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Wahlleistungen. Mit der Zahlung dieses Betrags verbleibt es bei der Beihilfefähigkeit der o.g. Wahlleistungen für den Beihilfeberechtigten und auch der Kreis der berücksichtigungsfähigen Angehörigen ist damit ohne gesonderte weitere Zahlung abgedeckt.

Bsp. 1: Ein privat krankenversicherter verheirateter hessischer Pensionär zahlt monatlich 18,90 zum Erhalt der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen für stationäre Wahlleistungen. Seine Ehefrau hat keine bzw. nur unter dem steuerlichen Grundfreibetrag liegenden Einkünfte und ist ebenfalls privat krankenversichert. Die Ehefrau ist damit berücksichtigungsfähige Angehörige. Sollte die Ehefrau stationäre Wahlleistungen in Anspruch nehmen, sind diese beihilfefähig. Ein gesonderter weiterer monatlicher Beitrag für die Ehefrau in Höhe von 18,90 € ist dafür nicht zu entrichten.

Bsp.:2 Eine hessische Beamtin der allgemeinen Verwaltung ist mit einem hessischen Eichbeamten verheiratet. Beide sind privat krankenversichert. Beihilferechtlich ist jeder von ihnen originär beihilfeberechtigt. Egal ob sich beide noch im aktiven Beamtenverhältnis befinden, einer oder beide pensioniert sind, gilt: Zur Aufrechterhaltung der Beihilfefähigkeit der Aufwendungen jeder Person für ihre jeweiligen stationären Wahlleistungen muss jeder von Ihnen monatlich 18,90 Euro zahlen.

Innerhalb einer **dreimonatigen Ausschlussfrist nach dem 1.11.2015** (also spätestens bis 31.1.2016) war von den aktuell beihilfeberechtigten Versorgungsempfängern gegenüber der Festsetzungsstelle schriftlich zu erklären, dass man für sich und seine berücksichtigungsfähigen Angehörigen Beihilfen für die Aufwendungen für Wahlleistungen auch nach dem 1.11.2015 in Anspruch nehmen will. Dabei war das von der Festsetzungsstelle herausgegebene Formblatt zu verwenden. Mit dieser Erklärung wurde gleichzeitig das Einverständnis erteilt, dass der zu zahlende Betrag monatlich von den Bezügen einbehalten wird. In Neufällen – entsteht also eine neue Beihilfeberechtigung infolge der Begründung oder Umwandlung des Beamtenverhältnisses in ein solches anderer Art, der Entstehung des Anspruchs auf Witwen-, Witwer- oder Waisengelds oder der Abordnung oder Versetzung zu einem anderen hessischen Dienstherrn – kann ebenfalls der Anspruch auf die Wahlleistungsbeihilfe durch Zahlung des in der Verordnung festgesetzten Betrags von monatlich 18,90 Euro begründet werden.

Hinweis: Die Ausschlussfrist beträgt in den Fällen der Begründung oder Umwandlung des Beamtenverhältnisses und der Abordnung oder Versetzung zu einem anderen Dienstherrn im Geltungsbereich des HBG für die Geltendmachung drei Monate. Entsteht neu ein Anspruch auf Witwen-, Witwer- oder Waisengeld gilt eine daran sich anschließende Ausschlussfrist für die Antragstellung von sechs Monaten zu laufen.

Die Erklärung zum Erhalt der Beihilfefähigkeit der Wahlleistungen kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft zum Ersten des folgenden Kalendermonats widerrufen werden.

Insbesondere vor dem Hintergrund der „Nullrunde 2015“ und des durch weitere mangelhafte Anpassung der Beamtenbesoldung eintretenden Besoldungsrückstands in der Folge ist dieser beihilferechtliche Einschnitt nicht akzeptabel und wird vom DBB-Hessen abgelehnt.

Eine pauschale Empfehlung von dem Angebot des „Erkaufens“ der Beibehaltung der Beihilfefähigkeit der Wahlleistungen Gebrauch oder auch nicht Gebrauch zu machen, kann nicht gegeben werden. Zum einen sind die familiären und finanziellen Umstände und gesundheitlichen Risiken abzuwägen, zum anderen ist es auch Sache der individuellen Einschätzung, welchen „Stellenwert“ man persönlich der Chefarztbehandlung und der – soweit sie wahlweise erfolgt und damit gesondert berechnet wird – Unterbringung im Zweibettzimmer bei der stationären Krankenhausbehandlung zumisst.

Selbstbehalt bei Medikamenten

Bei den Kosten für **Medikamente** werden für **jede verordnete Arznei bis zu 4,50 Euro gekürzt**. Dies gilt auch für **Verbandmittel**. **Diese Kürzung unterbleibt bei Versorgungsempfängern und deren berücksichtigungsfähigen Angehörigen, wenn die Versorgungsbezüge bei Antragstellung 1 125 Euro monatlich nicht übersteigen.**

Achtung! Keine Beihilfe wird für den Kauf nicht verschreibungspflichtiger Medikamente gezahlt, auch wenn sie ärztlich verordnet wurden. Dieser Leistungsausschluss ist nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts (Urteil v. 23.11.2017 – BVerwG 5 C 6.16) auch nicht zu beanstanden.

Zudem sind neben den Mitteln, die geeignet sind Güter des täglichen Bedarfs zu ersetzen, weitere bestimmte Fallgruppen nicht beihilfefähig, so Arzneimittel bei „Bagatellerkrankungen“ oder unwirtschaftliche Arzneimittel.

Erwachsene erhalten keine Beihilfen zu Arzneimitteln, zur Heilung oder Linderung von Erkältungskrankheiten und grippalen Infekten und nur bei bestimmten Diagnosen werden bei ihnen ausnahmsweise Mund- und Rachentherapeutika und Abführmittel als beihilfefähig anerkannt.

Sonderregelungen gelten u.a. für den Bemessungssatz zu Aufwendungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit (§§ 9, 15 Abs. 10 HBeihVO).

Tipp 1: Da sich die Höhe des Bemessungssatzes – Ausnahme Todesfall – nach derzeitiger Rechtslage in Hessen nach den Verhältnissen im Zeitpunkt der Antragstellung und nicht nach dem Zeitpunkt der Entstehung der berücksichtigungsfähigen Aufwendungen richtet, ist es zu empfehlen den Beihilfeantrag für beihilferechtlich berücksichtigungsfähige Aufwendungen, die im Zeitraum der letzten 12 Monate vor der Pensionierung entstanden sind (**Vorsicht:** Nicht zu lange Rechnungen sammeln. Es besteht eine Ausschlussfrist von einem Jahr nach Entstehen der Aufwendungen bzw. der ersten Ausstellung der Rechnung, vgl. § 17 Abs. 10 HBeihVO).

Hinweis: Regelmäßig deckt man das Gesundheitsrisiko, soweit es nicht durch die Beihilfegewährung abgesichert ist, durch eine private Kranken-(Pflege)-Versicherung ab.

Tritt man in den Ruhestand, erhöht sich – wie oben dargestellt – der Beihilfesatz um 10 %. Entsprechend kann man die Krankenversicherung, die das Restrisiko abdeckt, um diesen Prozentsatz reduzieren. Man kann – man muss aber nicht.

Anders als beim Bund gibt es im derzeit gültigen hessischen Beihilferecht keine „100 % Deckelung“ bei der Erstattung von Beihilfeleistungen und Versicherungsleistungen.

Lassen Sie sich von Ihrer Versicherung beraten, was für Sie die bessere Lösung ist. Allgemein lässt sich sagen, dass bei zu erwartenden hohen Krankheitskosten sich die ggf. höhere Versicherungsprämie wegen der höheren Erstattungsleistung durch die Kombination von Beihilfe und Versicherungsleistung rechnen könnte.

Der Bemessungssatz kann sich ermäßigen (vgl. § 15 Abs. 8 HBeihVO), wenn Zuschüsse für eine private Krankenversicherung gezahlt werden.

Tipp 2: Erhält z. B. die in der privaten Krankenversicherung des Beamten ebenfalls versicherte Ehefrau („soweit berücksichtigungsfähige Angehörige“) aus früherer Berufstätigkeit eine kleine Rente und mit dieser Rente einen Zuschuss zu ihrem Beitrag zur privaten Krankenversicherung, ermäßigt sich der Bemessungssatz um 20 v. H., sofern der Zuschuss mindestens 41 Euro monatlich beträgt. Es ist zulässig zum Unterschreiten dieser Grenze auf einen Teil dieses Zuschusses zu verzichten. Er kann z. B. so ausgestaltet werden, dass man konkret auf den Zuschussanteil, soweit er 40,99 Euro übersteigt, bis auf Widerruf verzichtet. Damit umgeht man nach derzeitiger Rechtslage die Kürzung des Bemessungssatzes der Beihilfe.

Beachten Sie u.a., dass in bestimmten Fällen, wie z. B. für Sanatoriumsbehandlung, psychotherapeutische Behandlungen, Behandlungen im Ausland (vgl. ansonsten § 17 Abs. 9 HBeihVO), die vorherige Anerkennung der Beihilfefähigkeit der entstandenen Aufwendungen erforderlich ist.

Bewegung ist im Bereich der Pflege zu vermelden. Das Zweite Pflegestärkungsgesetz vom 21.12.2015 (BGBl. I Nr. 54 S. 2424) führt u.a. ab dem Jahre 2017 zu einer Ablösung der bisherigen Pflegestufen durch fünf sogenannte „Pflegegrade“. Während es bisher bei der Einstufung in eine Pflegestufe um körperliche Einschränkungen ging, rücken nun auch die geistigen Erkrankungen, insbesondere die Demenz, in den Vordergrund. So sollen neue Begutachungskriterien den Bedürfnissen Pflegebedürftiger mit eingeschränkter Alltagskompetenz besser gerecht werden. Es geht also um die Frage, inwieweit die Selbständigkeit der Lebensführung beeinträchtigt ist. Aus den neuen Pflegegraden resultieren dann die zustehenden Pflegeleistungen. Ist man bereits in eine Pflegestufe eingeteilt, erfolgt die Neueinteilung automatisch. Wird man erst pflegebedürftig, müssen Pflegeleistungen persönlich beantragt werden. Dem geht eine Einteilung in einen Pflegegrad durch die MDK voraus, die bei der jeweiligen Krankenkasse beantragt werden muss. Auf Grundlage des Gutachtens des MDK entscheidet die Pflegekasse, welcher Pflegegrad zuerkannt wird.

Tipp: Schnelles Handeln ist „im Fall der Fälle“ angesagt. Leistungen aus der Pflegeversicherung werden erst im Monat der Antragstellung erbracht. Ist die Einstufung nach ihrer Ansicht nach unzutreffend, können Sie im Übrigen gegen die Entscheidung der Pflegekasse Widerspruch einlegen. Hilfreich ist es, vor Besuch des MDK über einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen ein sog.: „Pflegetagebuch“ zu führen, in der alle Pflegemaßnahmen und deren zeitlicher Aufwand dokumentiert werden.

Bezüglich der Gewährung von Beihilfen wurde zur Umsetzung des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes mit Erlass vom 14.11.2016 (StAnz. 49/2016 S. 1550) eine Vorgriffsregelung getroffen.

VIII. Die Besteuerung der Pension

Die Versorgungsbezüge unterliegen als nachträgliche Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit dem Lohnsteuerabzug („nachgelagerte Besteuerung“).

Die Besteuerung wird aber – allerdings nur noch für einen Übergangszeitraum – durch einen prozentualen Versorgungsfreibetrag, der auf einen Höchstbetrag beschränkt ist, und einen Zuschlag zum Versorgungsfreibetrag, der den alten Arbeitnehmer-Pauschbetrag ersetzt, abgemildert.

Der maßgebende Prozentsatz für den steuerfreien Teil der Versorgungsbezüge und der Höchstbetrag des Versorgungsfreibetrags sowie der Zuschlag zum Versorgungsfreibetrag bestimmen sich ab dem Jahre 2005 nach dem Jahr des Versorgungsbeginns.

Treten keine Veränderungen der Pension, z. B. durch die Anwendung von Anrechnungs-, Ruhens-, Erhöhungs- oder Kürzungsregelungen auf, bleibt dieser **lebenslang in der einmal festgesetzten Höhe** erhalten. Regelmäßige Anpassungen eines Versorgungsbezugs haben auf den Versorgungsfreibetrag keine Auswirkung.

Je später man in Pension geht, umso geringer fallen Versorgungsfreibetrag und Zuschlag aus. Pensionärinnen und Pensionäre, die im Jahre 2040 in Pension gehen, müssen ihre Versorgungszuschläge voll versteuern.

Nachstehend ein Tabellenausschnitt für die nächsten sechs Jahre:

Jahr des Versorgungsbeginns	Versorgungsfreibetrag		Zuschlag zum Versorgungsfreibetrag (€)
	Prozentsatz	Höchstbetrag (€)	
2 020	16,0	1 200	360
2 021	15,2	1 140	342
2 022	14,4	1 080	324
2 023	13,6	1 020	306
2 024	12,8	960	288
2 025	12,0	900	270

Alle Tabellenwerte finden Sie in § 19 Abs. 2 EStG.

Daneben können eventuell entstehende Werbungskosten (z. B. Gewerkschaftsbeitrag etc.) abgezogen werden. Mindestens wird ein Werbungskostenpauschbetrag von 102 € gewährt.

Parallel zu der anziehenden Besteuerung der Pensionen wird auch die Besteuerung der Renten anhaben.

IX. Mitnahme von Versorgungsansprüchen bei Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis – Zahlung von Altersgeld

Die im Rahmen der Dienstrechtsreform neu aufgenommenen Vorschriften zur Gewährung von Altersgeld finden Sie in den §§ 76, 77 HBeamtVG.

Bei Ausscheiden aus dem Beamtenverhältnis auf Antrag entsteht ein Anspruch auf Mitnahme der Versorgungsanwartschaft. Damit ist grundsätzlich keine Nachversicherung mehr vorgesehen, kann aber beantragt werden.

Der Anspruch entsteht grundsätzlich in Form eines Altersgelds. Dieses muss aber ebenfalls beantragt werden.

Gesetzgeberisches Ziel ist es, das Interesse am verbesserten personellen Austausch zwischen freier Wirtschaft und öffentlichem Dienst und die Stärkung der Mobilität der Beschäftigten zu steigern.

Voraussetzungen für die Gewährung von Altersgeld

- Voraussetzung für die Gewährung von Altersgeld ist die Erfüllung einer Wartezeit von 5 Jahren ruhegehaltstfähiger Zeiten nach § 6 HBeamtVG bei dem letzten Dienstherrn.
- Nur Beamte auf Lebenszeit oder auf Zeit, so deren Zurrücksetzung mit Ablauf der Amtszeit erfolgt wäre, nicht aber Beamte auf Widerruf und Probe, haben – sofern die weiteren Voraussetzungen erfüllt sind – Anspruch auf Altersgeld.
- Zeiten im Beamtenverhältnis auf Widerruf zählen nicht mit, jedoch neben Zeiten im Beamtenverhältnis auf Lebenszeit auch solche auf Probe und auf Zeit.
- Als altersgeldfähige Dienstzeiten werden die Dienstzeiten im Beamtenverhältnis, Wehr- und Zivildienstzeiten sowie - ggf. unter Beachtung von zeitlichen Beschränkungen – weitere Vordienstzeiten berücksichtigt.
- § 7 HBeamtVG findet keine Anwendung. Also z. B. keine Doppelanrechnung bestimmter Zeiten, wie gesundheitsschädlicher Verwendung im Ausland, Aufbauhilfe im Beitrittsgebiet oder Zurechnungszeiten im Falle der Dienstunfähigkeit.
- Die Regelaltersgrenze muss erreicht sein oder Erwerbsminderung liegt vor.

Zahlungsmodalitäten beim Altersgeld

- Auch wenn der Anspruch entstanden ist – zunächst ruht der Anspruch auf Zahlung des Altersgeldes bis zum Ablauf des Monats, in dem die berechtigte Person die Regelaltersgrenze erreicht oder grundsätzlich zu Beginn des Monats, zu dem die teilweise oder volle Erwerbsminderung eintritt (vgl. § 76 Abs. 2 HBeamtVG).
- Das Altersgeld gibt es nur auf Antrag.
- Die Antragstellung auf Altersgeld sollte frühestens drei Monate **vor** Erreichen der gesetzlichen Voraussetzungen des § 76 Abs. 2 HBeamtVG erfolgen, spätestens aber innerhalb von **drei** Monaten nach Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen. In diesen Fällen erfolgt die Zahlung – ggf. rückwirkend – mit Beginn des Monats, in dem die Zahlungsvoraussetzungen erfüllt sind; bei späterer Antragstellung wird erst ab Antragsmonat gezahlt.
- Im Ausnahmefall ist die Nachversicherung günstiger als die Inanspruchnahme von Altersgeld.
- Entscheidet man sich für die Nachversicherung, ist der Antrag auf Nachversicherung innerhalb von sechs Monaten nach der Entlassung aus dem Beamtenverhältnis und vor Beginn der Zahlung eines Altersgeldes zu stellen.

Höhe des Altersgeldes:

Der individuelle Altersgeldsatz ist auf 71,75 % begrenzt. Im Übrigen gilt die Formel:

Altersgeldfähige Dienstzeiten (Jahre) x 1,79375 = Altersgeldsatz

Weitere Besonderheiten

- Die Mindestversorgung greift nicht.
- Der Beihilfeanspruch entfällt mit Ausscheiden aus dem aktiven Beamtenverhältnis.
- Bei erneuter Verbeamtung durch denselben Dienstherrn entfällt in jedem Falle der Anspruch auf Altersgeld.
- Kein Anspruch auf Altersgeld im Falle der Nachversicherung.
- Auch Hinterbliebene haben Anspruch auf Altersgeld.
- Anrechnung von Erwerbs(ersatz)einkommen, weiteren Versorgungsbezügen und Renten erfolgt grundsätzlich vergleichbar wie beim Ruhegehalt, allerdings mit einigen Abweichungen, z. B. keine Gewährung von „Mindestbelassung“, keine Anrechnung von Renten, soweit Ansprüche erst nach Entlassung aus dem Beamtenverhältnis entstanden sind und weiteren Besonderheiten.
- Kinderzuschläge können – auch bei Hinterbliebenen – neben dem Altersgeld in Betracht kommen.