

Wichtige Informationen zur Beihilfe bei Eintritt in den Ruhestand¹

Sehr geehrte Damen und Herren,

als sächsische Beamte haben Sie Anspruch auf Beihilfe nach den sächsischen Beihilfavorschriften. Bisher waren Ihre Aufwendungen jedoch möglicherweise von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen, da Sie Anspruch auf Heilfürsorge nach § 135 des Sächsischen Beamtengesetzes oder entsprechenden bundes- oder landesrechtlichen Vorschriften hatten².

Mit dem Eintritt in den Ruhestand ändert sich dies nun für Sie, weshalb Ihnen die nachfolgenden Informationen einen Überblick über Ihren Beihilfeanspruch geben sollen, ebenso wie über das aktuelle Verfahren bei der Bearbeitung von durch Sie einzureichenden Beihilfeanträgen.

Konkrete Fragen kann die Beihilfestelle grundsätzlich erst dann beantworten, wenn genaue Angaben zu Ihren persönlichen Daten, zu Ihrem Versorgungsanspruch und im Falle einer Kostenerstattung zu den entstandenen Aufwendungen vorliegen.

Um Sie in Ihren Anliegen zu unterstützen, hat die Beihilfestelle die wichtigsten Themen für Sie im Folgenden zusammengestellt:

¹ Im folgenden Text wird bei Personenbezeichnungen stets die männliche Form verwendet. Gemeint sind jeweils alle Personen ungeachtet ihres Geschlechts.

² § 5 Abs. 1 Nr. 1 SächsBhVO

Inhaltsverzeichnis

1. Nach welchen Rechtsgrundlagen bestimmt sich die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen?	3
2. Wann bin ich beihilfeberechtigt?	3
3. Wer ist berücksichtigungsfähiger Angehöriger?	3
4. Bemessungssatz.....	3
5. Welche Möglichkeit gibt es zur Absicherung der durch die Beihilfestelle nicht gedeckten Kosten?	4
5.1. Private Krankenversicherung	4
5.2. Gesetzliche Krankenversicherung	4
6. Muss ich mich bei der Beihilfestelle anmelden?.....	5
7. Was passiert künftig, wenn ich eine Behandlung z. B. bei einem Arzt, Zahnarzt in Anspruch nehme?	5
8. Wann kann ich einen Beihilfeantrag stellen und was ist zu beachten?	6
9. Vorherige Genehmigung durch die Beihilfestelle	7
10. Welche Selbstbehalte / Eigenbeteiligungen sind beihilferechtlich geregelt?.....	7
10.1. Selbstbehalt	7
10.2. Eigenbeteiligungen.....	7
10.2.1. Medikamente und Verbandmittel	7
10.2.2. Fahrtkosten	8
10.2.3. Wahlleistungen für Unterkunft im Krankenhaus	8
10.2.4. Befreiung vom Selbstbehalt und Eigenbeteiligungen	8
11. Was ist mit den Leistungen der Beihilfe, wenn der Wohnsitz ins Ausland verlegt wird bzw. Aufwendungen während eines Auslandsurlaubes entstehen?	8
12. Wird Beihilfe im Todesfall gewährt?	9
13. Weiterführende Informationen	9

1. Nach welchen Rechtsgrundlagen bestimmt sich die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen?

Die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen bestimmt sich im Freistaat Sachsen nach § 80 Sächsisches Beamtenengesetz (SächsBG) sowie der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums der Finanzen über die Gewährung von Beihilfe in Krankheits-, Pflege-, Geburts- und sonstigen Fällen – Sächsische Beihilfeverordnung (SächsBhVO) in Verbindung mit der Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums der Finanzen zum Vollzug der Sächsischen Beihilfeverordnung (VwV-SächsBhVO).

2. Wann bin ich beihilfeberechtigt?

Im Ruhestand stehen Beamten / Berufsrichtern und ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen Leistungen aus einer eigenständigen beamtenrechtlichen Krankenfürsorge nach § 80 Sächsisches Beamtenengesetz (SächsBG) zu. Das Bestehen einer Beihilfeberechtigung ist in § 80 Abs. 2 SächsBG geregelt:

„Beihilfeberechtigt sind Versorgungsempfänger, wenn und solange sie Ruhegehalt, einen Unterhaltsbeitrag, Witwengeld, Waisengeld oder Übergangsgeld erhalten. Die Beihilfeberechtigung besteht auch, wenn Besoldung oder Versorgungsbezüge wegen Anwendung von Ruhens- oder Anrechnungsvorschriften nicht gezahlt werden.“

3. Wer ist berücksichtigungsfähiger Angehöriger?

Gemäß § 80 Abs. 4 SächsBG haben Beihilfeberechtigte auch Anspruch auf Beihilfe für Aufwendungen ihrer berücksichtigungsfähigen Angehörigen. Berücksichtigungsfähige Angehörige des Beihilfeberechtigten sind der Ehegatte, der Lebenspartner und die im Familienzuschlag des Beihilfeberechtigten nach § 55 Abs. 2 Satz 1 oder Satz 2 des Sächsischen Beamtenversorgungsgesetzes berücksichtigungsfähigen Kinder. Ein Anspruch auf Beihilfe für Aufwendungen des berücksichtigungsfähigen Ehegatten/ Lebenspartners besteht nur, soweit dessen Gesamtbetrag der Einkünfte nach § 2 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes oder vergleichbare ausländische Einkünfte 18.000 EUR (Durchschnitt der letzten drei Kalenderjahre vor Antragstellung – vgl. § 4 Abs. 2 SächsBhVO) nicht übersteigt.

4. Bemessungssatz

Nach § 80 Abs. 7 SächsBG i. V. m. § 57 Abs. 2 SächsBhVO bemisst sich die Beihilfe nach einem Prozentsatz der beihilfefähigen Aufwendungen (Bemessungssatz). Der Bemessungssatz für den Empfänger von Versorgungsbezügen beträgt **70 Prozent**.

Die Höhe eines eventuellen Zuschusses zu den Beiträgen einer privaten Krankenversicherung hat keine Auswirkungen auf den Beihilfebemessungssatz des Zuschussempfängers.

5. Welche Möglichkeit gibt es zur Absicherung der durch die Beihilfestelle nicht gedeckten Kosten?

Durch die Beihilfeleistungen wird nur ein Teil der Aufwendungen abgedeckt, so dass eine Absicherung der verbleibenden Restkosten zwingend notwendig ist. Der Abschluss und die Auswahl geeigneter Versicherungen bleiben jedem Beihilfeberechtigten eigenverantwortlich überlassen. Für diesbezügliche Beratungen sind die Krankenkassen bzw. –versicherungen selbst zuständig.

5.1. Private Krankenversicherung

Die meisten Polizisten schließen bei erstmaliger Verbeamtung eine Anwartschaft für eine private Krankenversicherung ab. Der Eintritt in den Ruhestand ist dem jeweiligen Krankenversicherungsunternehmen anzuzeigen. Sodann lebt die private Krankenversicherung mit Beginn des Ruhestandes auf. Private Krankenversicherungen bieten speziell auf den Beihilfebemessungssatz abgestimmte Prozent-/ bzw. Ergänzungstarife an. Dadurch besteht eine weitgehende Restkostenabsicherung.

Leistungen	abhängig vom abgeschlossenen Tarif
	neben dem Haupttarif (= ungedeckter Prozenttarif) können Zusatz- bzw. Ergänzungstarife, Krankenhaustagegelder usw. abgeschlossen werden
Beiträge:	für jede zu versichernde Person aus eigenen Mitteln zu entrichten
	die Höhe des Beitrages ist abhängig vom Eintrittsalter, von Vorerkrankungen, Art und Umfang der abgeschlossenen Tarife sowie späterer Kostenentwicklung
Abrechnung	Die Rechnungen werden grundsätzlich im Rahmen der Kostenerstattung vom Versicherten selbst geltend gemacht.

Beachte:

Überversicherungen können zu Einschränkungen in der Beihilfe und Unterversicherungen zu hohen Eigenanteilen führen. Privat krankenversicherte Versorgungsempfänger sind zur Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit zum Abschluss einer privaten Pflegeversicherung verpflichtet.

5.2. Gesetzliche Krankenversicherung

Gegebenenfalls kann auch eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenkasse bestehen. In diesem Fall ist die Beihilfe nachrangig. Es erfolgt grundsätzlich ein Verweis auf Sach- und Dienstleistungen. Darüber hinaus ist die Beihilfefähigkeit auf Leistungen für Zahnersatz, Heilpraktiker, Sehhilfen nach Vollendung des 18. Lebensjahres und auf Walleistungen im Krankenhaus beschränkt (vgl. § 5 Abs. 4 Satz 1 SächsBhVO).

Diese Einschränkungen betreffen nur den Krankenfürsorgeschutz. Pflegeleistungen sind davon nicht betroffen. Die Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für Pflegeleistungen (Abschnitt 6 zur SächsBhVO) ergibt sich bei freiwillig- und pflichtversicherten Mitgliedern der gesetzlichen Krankenkassen und deren familienversicherten Angehörigen aus § 28 Abs. 2 Sozialgesetzbuch – Elftes Buch i. V. m. § 57 Abs. 5 SächsBhVO.

Beachte:

Freiwillig versicherte Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind in der sozialen Pflegeversicherung versicherungspflichtig.

6. Muss ich mich bei der Beihilfestelle anmelden?

Nein, ein Anmeldeverfahren gibt es nicht. Für bestimmte Behandlungen muss aber die Übernahme der Aufwendungen vor Beginn der Maßnahme bei der Beihilfestelle beantragt werden. Um welche Aufwendungen es sich im Einzelfall handelt, entnehmen Sie bitte den Ausführungen unter Punkt 9 dieses Merkblattes oder dem Internetauftritt des Landesamtes für Steuern und Finanzen unter

www.lsf.sachsen.de/beihilfe.html → Häufige Fragen (FAQ) → Welcher Form bedarf der Antrag auf Prüfung der Kostenübernahme und welche Besonderheiten sind ggf. zu beachten?.

7. Was passiert künftig, wenn ich eine Behandlung z. B. bei einem Arzt, Zahnarzt in Anspruch nehme?

Mit dem Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker wird ein sogenannter privatrechtlicher Behandlungsvertrag gemäß § 611 BGB abgeschlossen. Die erbrachten Leistungen werden danach dem Patienten nach einer amtlichen Gebührenordnung (GOÄ, GOZ oder GebÜH) vom Behandler in Rechnung gestellt. Auch mit Heilbehandlern (z. B. Physiotherapeuten) wird für die Durchführung von Heilmitteln (z. B. manuelle Therapie) ein privatrechtlicher Behandlungsvertrag abgeschlossen. Der Beihilfeberechtigte ist aufgrund des privatrechtlichen Vertrages verpflichtet, die jeweiligen Rechnungen zu bezahlen.

Auf den Rechnungen ist häufig ein Zahlungsziel von bis zu vier Wochen angegeben. Wir empfehlen daher zur Vermeidung von finanziellen Engpässen die Rechnungen sofort nach Erhalt mit einem Beihilfeantrag bei der Beihilfestelle zur Erstattung einzureichen. Wir sind bestrebt, insbesondere die Beihilfe für hohe Rechnungen zeitnah zu überweisen. Die Zahlung der Beihilfe erfolgt grundsätzlich auf das Bezügekonto des Beihilfeberechtigten.

Sollten Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Dialyse-Institutionen oder Pflegeeinrichtungen trotz des Nachweises der Beihilfeberechtigung Vorauszahlungen fordern, kann auf Antrag des Beihilfeberechtigten kurz vor Behandlungsbeginn ein Abschlag gewährt werden (§ 62 Abs. 4 SächsBhVO). Abschlagszahlungen für sonstige Behandlungen sind nicht möglich. Darüber hinaus besteht bei einem stationären Aufenthalt grundsätzlich die Möglichkeit der Direktabrechnung zwischen der Einrichtung und der Beihilfestelle. Die Direktabrechnung muss von der Einrichtung bei der Beihilfestelle beantragt werden. Die Vordrucke hierzu sind unter www.lsf.sachsen.de/beihilfe.html → Vordrucke und Anträge eingestellt.

8. Wann kann ich einen Beihilfeantrag stellen und was ist zu beachten?

Ein Beihilfeantrag kann frühestens dann gestellt und bearbeitet werden, wenn eine Beihilfeberechtigung im Sinne des § 80 Abs. 2 SächsBG (vgl. Punkt 3) vorliegt und nachdem die Aufwendungen entstanden sind.

Es ist daher erst dann ein Beihilfeantrag zu stellen, wenn eine Beihilfeberechtigung vorliegt und mindestens ein Rechnungsbeleg eingereicht wird. Dem Beihilfeantrag ist dann auch, wenn nicht bereits in der Beihilfestelle vorliegend, der entsprechende Nachweis beizufügen, aus der der Krankenversicherungsstatus von Ihnen und ggf. Ihren berücksichtigungsfähigen Angehörigen hervorgeht. Dieser Nachweis (z. B. Kopie des Versicherungsscheines) soll bei privat Versicherten Angaben zu Beginn, Tarifarten, Prozentsatz und zur Pflegeversicherung enthalten.

Bei gesetzlich Versicherten wird eine Bescheinigung der Krankenkasse über Beginn und Art (Pflichtversicherung oder freiwillige Versicherung) benötigt.

Rezeptbelege für Arzneimittel und Medikamente, die bei einer Apotheke eingelöst wurden, sind immer in Kopie vorzulegen. Diese werden zur Geltendmachung von Rabatten für gewährte Beihilfe für Arzneimittel im Rahmen des AMNOG (Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz) einbehalten und nicht mehr zurückgesandt. In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass Rezeptbelege von der Beihilfestelle nur geprüft werden können, wenn die Apotheke diese mit der Apothekennummer, der Pharmazentralnummer (PZN) für die ausgegebenen Mittel, ggf. der Transaktionsnummer, den Einzel- und Gesamtpreisen und dem Ausgabedatum versehen hat.

Bei der erstmaligen Beantragung von Beihilfe ist ein sogenannter Langantrag zu verwenden. Dieser ist im Internetauftritt des Landesamtes für Steuern und Finanzen unter www.lsf.sachsen.de/beihilfe.html → Vordrucke und Anträge → Antrag auf Beihilfe Langfassung eingestellt. Den unterschriebenen Beihilfeantrag senden Sie mit Angabe Ihrer Personalnummer mit den entsprechenden Unterlagen an das

Landesamtes für Steuern und Finanzen
Bezügestelle Dresden
Referat 339/D - Beihilfe
Postfach 10 06 55
01076 Dresden.

Für Folgeanträge kann ein Kurzantrag verwendet werden, wenn sich keine Änderungen der persönlichen Verhältnisse ergeben haben.

Belege sind innerhalb einer **Frist von zwei Jahren** ab Entstehen der Aufwendungen oder Ausstellung der Rechnung (Rechnungsdatum maßgeblich) einzureichen (§ 63 SächsBhVO).

9. Vorherige Genehmigung durch die Beihilfestelle

Aufwendungen für

- stationäre Rehabilitationsmaßnahmen,
- bestimmte wissenschaftlich teilweise nicht allgemein anerkannte Behandlungsmethoden,
- ambulante psychotherapeutische Behandlungen in Form einer Langzeittherapie,
- Behandlungen außerhalb der Europäischen Union, wenn diese zwingend notwendig sind, weil hierdurch eine wesentlich größere Erfolgsaussicht zu erwarten oder eine Behandlung innerhalb der Europäischen Union nicht möglich ist

sind nur beihilfefähig, wenn die Notwendigkeit vor Beginn der Behandlung durch die Beihilfestelle anerkannt wurde. Dies erfolgt teilweise durch die Einholung eines Gutachtens.

Es ist daher zwingend notwendig, sich in den vorgenannten Fällen rechtzeitig vor Behandlungsbeginn mit der Beihilfestelle in Verbindung zu setzen, damit Ihnen die erforderlichen Unterlagen zugesandt werden können.

10. Welche Selbstbehalte / Eigenbeteiligungen sind beihilferechtlich geregelt?

10.1. Selbstbehalt

§ 60 SächsBhVO sieht für jedes Kalenderjahr, in dem Aufwendungen entstanden sind, einen Selbstbehalt in Höhe von **40,00 EUR** vor. Dieser wird von der festgesetzten Beihilfe abgezogen und im Beihilfebescheid gesondert ausgewiesen. Dies gilt nicht bei Aufwendungen für Früherkennungsuntersuchungen und Vorsorgemaßnahmen oder für Beihilfeberechtigte, die Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind.

10.2. Eigenbeteiligungen

10.2.1. Medikamente und Verbandmittel

Die von einem Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker schriftlich verordneten Arzneimittel, stofflichen Medizinprodukte und Verbandmittel sind gemäß §§ 21, 22 SächsBhVO beihilfefähig. Der Beihilfeberechtigte bezahlt diese in voller Höhe in der Apotheke und reicht die Rezeptbelege bei der Beihilfe mit einem Beihilfeantrag ein.

Je verordnetes und beihilfefähiges Arzneimittel, stoffliches Medizinprodukt und Verbandmittel werden folgende Eigenbeteiligungen abgezogen (§ 59 Abs. 1 S. 2 SächsBhVO):

4,00 EUR	bei einem Abgabepreis bis 16,00 EUR, jedoch nicht mehr als die Kosten des Mittels oder Produkts,
4,50 EUR	bei einem Abgabepreis von 16,01 EUR bis 26,00 EUR,
5,00 EUR	bei einem Abgabepreis von mehr als 26,00 EUR.

Diese Beträge sind jedoch nicht abzuziehen bei Aufwendungen von berücksichtigungsfähigen Kindern und beihilfeberechtigten Waisen, Schwangeren, Personen, die Leistungen für vollstationäre Pflege erhalten und Versorgungsempfängern mit Bezügen bis zur Höhe des um 10 Prozent erhöhten Mindestruhegehaltes gemäß § 15 Abs. 3 Satz 2 Sächsisches Beamtenversorgungsgesetz (SächsBeamstVG) unter Berücksichtigung des Familienzuschlages der Stufe 1 nach § 55 Abs. 1 SächsBeamstVG.

10.2.2. Fahrtkosten

Bei Aufwendungen für ärztlich verordnete und beihilfefähige Fahrten gemäß § 32 Abs. 1 Nr. 1 bis 6 SächsBhVO wird je einfache Fahrt ein Betrag von **10,00 EUR** abgezogen (§ 32 Abs. 3 Satz 3 SächsBhVO). Hiervon ausgenommen sind Fahrten zur ambulanten Dialyse, onkologischen Strahlen- oder Chemotherapie (§ 32 Abs. 3 S. 4 SächsBhVO) und für Beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Angehörige, die einen Schwerbehindertenausweis mit den Merkzeichen „G“, „aG“, „Bl“ oder „H“ nachweisen (Kopie ausreichend) oder bei denen der Pflegegrad 3 oder höher festgestellt wurde.

10.2.3. Walleistungen für Unterkunft im Krankenhaus

Bei der Inanspruchnahme der Walleistung für Unterkunft nach § 20 Abs. 1 Nr. 4 Buchst. b, Abs. 2 Nr. 4 oder § 37 Abs. 3 Satz 1 SächsBhVO, ist von den beihilfefähigen Aufwendungen eine Eigenbeteiligung von **14,50 EUR** je Aufenthaltstag abzuziehen (§ 59 Abs. 2 SächsBhVO).

10.2.4. Befreiung vom Selbstbehalt und Eigenbeteiligungen

Der Selbstbehalt (§ 60 SächsBhVO) sowie die Eigenbeteiligungen für Arzneimittel, stoffliche Medizinprodukte, Verbandmittel oder Fahrtkosten (§ 32 SächsBhVO) und Walleistungen für Unterkunft im Krankenhaus (§ 59 SächsBhVO) sind auf Antrag bis zum Ende des Kalenderjahres nicht mehr abzuziehen, wenn die Belastungsgrenze überschritten ist. Die Belastungsgrenze beträgt für Beihilfeberechtigte und deren berücksichtigungsfähige Angehörige zusammen 2 Prozent des Gesamtbetrages der Einkünfte des Beihilfeberechtigten im Sinne von § 2 Abs. 3 EStG oder 1 Prozent, sofern eine Person wegen derselben Krankheit in Dauerbehandlung ist (§ 61 SächsBhVO).

11. Was ist mit den Leistungen der Beihilfe, wenn der Wohnsitz ins Ausland verlegt wird bzw. Aufwendungen während eines Auslandsurlaubes entstehen?

Auch für die Erstattung von Aufwendungen, die im Ausland entstanden sind, ist ein förmlicher Beihilfeantrag (wie im Inland) zu stellen. Es ist darauf zu achten, dass aus den Rechnungsbelegen, die hierzu bei der Beihilfestelle eingereicht werden, die tatsächlich erbrachte Leistung sowie die der Behandlung zugrunde liegende Diagnose ersichtlich sind.

Bei innerhalb der Europäischen Union entstandenen beihilfefähigen Aufwendungen wird kein Kostenvergleich mit den in Deutschland vergleichbar entstehenden Aufwendungen durchgeführt. Aufwendungen für Leistungen nach Abschnitt 6 der SächsBhVO (Pflege) sind beihilfefähig bis zu

der Höhe, in der sie im Inland beim Verbleiben am Wohnort oder Dienstort beihilfefähig wären. Beihilferechtliche Höchstbeträge, Ausschlüsse und Eigenbeteiligungen sind zu beachten.

Aufwendungen, die außerhalb der Europäischen Union entstehen, sind grundsätzlich nur insoweit und bis zu der Höhe beihilfefähig, wie sie in Deutschland beim Verbleiben am Wohnort entstehen würden und beihilfefähig wären (§ 7 Abs. 2 SächsBhVO). Als Wohnort gilt bei Versorgungsempfängern mit ständigem Wohnsitz außerhalb von Deutschland der letzte frühere Dienstort. Es wird eine Vergleichsberechnung durchgeführt. Diese unterbleibt jedoch ausnahmsweise bei ärztlichen und zahnärztlichen Aufwendungen, wenn diese je Krankheitsfall 1.000,00 EUR nicht übersteigen und für Behandlungen im nächstgelegenen Krankenhaus bei akutem Behandlungsbedarf oder zur Notfallversorgung. Für Aufenthalte im Nicht-EU-Ausland empfehlen wir ggf. den Abschluss einer privaten Auslandskrankenversicherung.

Die Umrechnung der Rechnungsbeträge in Euro erfolgt mit dem am Tag der Beihilfefestsetzung geltenden amtlichen Devisen-Wechselkurs, sofern der Umrechnungskurs nicht nachgewiesen wird. Belegen über Aufwendungen von mehr als 1.000,00 EUR ist eine Übersetzung beizufügen (§ 62 Abs. 9 SächsBhVO). Zudem sind die vergleichbaren Leistungen nachzuweisen, wie sie in Deutschland entstanden wären. Die Beihilfestelle ermittelt die Vergleichswerte grundsätzlich nicht.

12. Wird Beihilfe im Todesfall gewährt?

Grundsätzlich wird keine Beihilfe zu Aufwendungen aus Anlass des Todes, z. B. der Beisetzung gewährt. Sind die Voraussetzungen gemäß § 35 SächsBhVO erfüllt, können jedoch Aufwendungen für eine Familien- und Haushaltshilfe beihilfefähig sein. Beihilfe zu krankheits- und pflegebedingten Aufwendungen, die bis zum Tod des Beihilfeberechtigten entstanden sind, erhält derjenige, der die (Original-)Belege und ggf. den Erbschein mit einem Beihilfeantrag zuerst vorlegt (§ 1 Abs. 4 SächsBhVO).

13. Weiterführende Informationen

Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem Internetauftritt des Landesamtes für Steuern und Finanzen unter

<https://www.lsf.sachsen.de>.

Unter der Rubrik „Themen“ sind eine Vielzahl von Informationen, Formulare, Merkblätter und Anträge für verschiedene Bereiche z. B. für die Beihilfe und Versorgung eingestellt.

Unter der Rubrik Häufige Fragen (FAQ) werden Ihnen die häufig gestellten Fragen beantwortet.