

Stellungnahme des DGB-Bezirk NRW

Entwurf der Elften Verordnung zur Änderung der
Beihilfenverordnung NRW (BVO)

Düsseldorf, den 01.09.2021

A. Grundsätzliches

1. Erhöhung und Dynamisierung der Einkommensobergrenze für berücksichtigungsfähige Ehegatt*innen und Lebenspartner*innen

Die seit 2002 unverändert gebliebene Einkommensobergrenze für berücksichtigungsfähige Ehegatt*innen sowie Lebenspartner*innen wird endlich von 18.000 auf 20.000 Euro angehoben und jährlich dynamisiert. Die Umsetzung dieser langjährigen Forderung des DGB NRW wird begrüßt.

Der vorgelegte Entwurf beabsichtigt insbesondere mit Blick auf die Anpassung der Grenze für die wirtschaftliche Selbstständigkeit von beihilfeberechtigten Ehegatt*innen das Ziel, der allgemeinen Einkommensentwicklung Rechnung zu tragen. Der bisher maßgebliche Wert i.H.v. 18.000 Euro p.a. stammt im Wesentlichen aus den 1980er Jahren und war seither nicht mehr angepasst worden. Vor diesem Hintergrund unterstützt der DGB NRW die angedachten Verbesserungen vollumfänglich.

Darüber hinaus ist es insbesondere auch begrüßenswert, dass Entscheidungsvorbehalte des Finanzministeriums aufgegeben werden. Hierdurch wird gewährleistet, dass eine unbürokratische und effektive Bescheidung der Ansprüche bei beihilfeberechtigten Kolleg*innen erfolgen kann. Außer den Hinweisen im Anschreiben gibt es für den Änderungsentwurf keine Begründung. Diese wäre u.E. erforderlich und sinnvoll.

2. Dienstherr muss Möglichkeit der Direktabrechnung mehr nutzen

Die Möglichkeit der Direktabrechnung, die bereits mit der letzten Anpassung der Beihilfeverordnung zum 01.01.2020 vorgesehen war, sollte proaktiv von Dienstherrn und öffentlichen Arbeitgebern genutzt werden. So kann die Belastung der Kolleg*innen durch das Erfordernis der Vorfinanzierung von Behandlungskosten entfallen. Mit Blick auf die teils langen Bearbeitungszeiten der Beihilfestelle ergibt sich bis dato, insbesondere bei hohen Rechnungsbeträgen, eine hohe finanzielle Belastung der Betroffenen.

3. Abschaffung der Kostendämpfungspauschale dringend erforderlich

Der DGB NRW bedauert, dass die Landesregierung weiter an der Kostendämpfungspauschale festhält. Sie verspasst erneut die Chance einen echten Beitrag zum Gesundheitsschutz, zur Mitarbeiter*innenzufriedenheit und damit zur Verbesserung der Attraktivität insgesamt zu leisten. Sie bleibt weiter unangetastet. Folge der Pauschale bleibt, dass viele Kolleg*innen auf medizinisch notwendige Untersuchungen verzichten, um durch die Kostendämpfungspauschale keine finanzielle Belastung zu erfahren. Das ist nicht nur gesundheitsschädlich für die

Betroffenen, sondern kann auch nicht im Interesse des Dienstherrn liegen. Die Abschaffung ist daher unumgänglich.

4. Pauschale Beihilfe ermöglichen

Ebenfalls bedauerlich ist, dass die Landesregierung weiter an der Benachteiligung von in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Beamt*innen festhält.

Mit der Gewährung einer pauschalen Beihilfe in Höhe des Arbeitgeberanteils zur gesetzlichen Krankenversicherung, könnte diese Gerechtigkeitslücke geschlossen werden. Bisher müssen freiwillig gesetzlich versicherte Beamt*innen sowohl Arbeitgeber- also auch Arbeitnehmerbeitrag selbst zahlen.

Die Einführung einer Wahlmöglichkeit zum Zeitpunkt der Verbeamtung zwischen der klassischen Beihilfe und einer solchen pauschalen Beihilfeleistung in Höhe des Arbeitgeberanteils zur gesetzlichen Krankenversicherung als Zuschuss für eine freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung, würde auch eine Verbesserung der Attraktivität bedeuten. Die Wahl einer pauschalen Beihilfe wäre gerade für lebensältere Neuverbeamtete und Neubewerber mit Familie interessant.

5. Erhöhung der Verjährungsfrist endlich regeln

Die Erhöhung der Verjährungsfrist nach § 13 Abs. 3 BVO auf 3 Jahre findet wiederum keinen Eingang in die neue Verordnung. Im Zuge der Dienstrechtsmodernisierung wurde die Verjährungsfrist im Versorgungsrecht entsprechend den Regelungen im Bürgerlichen Gesetzbuch auf drei Jahre erhöht. Der Anspruch auf Beihilfe ergibt sich aus § 77 LBG NRW und kann als Versorgungsanspruch angesehen werden. Insofern ist eine Anpassung der Verjährungsfristen geboten und erforderlich. Nach dem aktuellen Entwurf verbleibt es analog der geltenden Verordnung bei einem maßgeblichen Verjährungszeitraum von 24 Monaten.

6. Anpassung an die Preisentwicklung

Die von Gesundheits- und Medizinalfachberufen in Rechnung gestellten Beträge, wie sie in Anlage 5 zur BVO dargestellt sind, müssen der aktuellen Preisentwicklung angepasst werden, da die Praxen sich immer häufiger weigern, die Leistungen zu den angeführten Sätzen zu erbringen.

B. Stellungnahme zu den geplanten Änderungen im Einzelnen

Artikel 1

Ziff. 1.)

Die Anpassung der Grenze, ab welcher nicht selbst beihilfeberechtigte Ehegatt*innen Ansprüche geltend machen können, wird ausdrücklich begrüßt. Ebenso ist nachvollziehbar, dass der Betrag dynamisiert wird. Damit ist gewährleistet, dass der Grenzwert sich zumindest annähernd entsprechend der allgemeinen Einkommensentwicklung verhält. Da die letzte Anpassung wie erwähnt in den 1980er erfolgte, muss gewährleistet werden, dass die Beträge turnusmäßig daraufhin geprüft werden, ob sie der Höhe nach der allgemeinen Einkommensentwicklung entsprechen. Andernfalls besteht bei nicht selbst versicherten älteren Ehepartnern die Gefahr, dass sie bei Überschreitung dieser Grenze nicht mehr in eine Krankenversicherung zurückkehren können und im schlimmsten Falle in eine Altersarmut geraten.

Zu den Änderungen des § 4

Ziff 2. Lit. a, bb.)

Eine Unterbringung im Krankenhaus ist aus Kapazitätsgründen oftmals nicht möglich. Als Konsequenz müssen Begleitpersonen daher häufig Unterkünfte aus eigenen Mitteln finanzieren. Dass nun auch in diesen Konstellationen die Kostenübernahme durch die Beihilfe geregelt wird, begrüßen wir ausdrücklich.

Ziff. 2 Lit. a, cc.)

Die Regelung impliziert eine für die Betroffene ungünstige Beweislastregelung. Es entsteht der Eindruck, dass die vorherige Anerkennung der Beihilfefähigkeit erst dann anzunehmen sei, wenn die Beihilfestelle im Nachgang proaktiv feststellt, dass die medizinische Notwendigkeit durch die Krankenkasse korrekt festgestellt wurde und keine abweichende Entscheidung gerechtfertigt werden sein könnte. Hier sollte die Regelung dahingehend angepasst werden, dass die vorherige Zustimmung grundsätzlich als erteilt gilt, soweit die Krankenkasse die medizinische Notwendigkeit bescheinigt hat. Eine weitere Bestätigung durch die Beihilfestelle sollte dementsprechend keine Voraussetzung für diese Fiktion sein. Unabhängig hiervon existiert im § 75 Abs. 5 LBG NRW keinen Satz vier. Die Vorschrift beinhaltet drei Sätze.

Ziff. 2 Lit. b, aa.)

Die Beihilfefähigkeit der Lieferkosten für beihilfefähige Medikamente wird begrüßt.

Ziff. 4)

Die Aufhebung des Entscheidungsvorbehaltes des Ministeriums der Finanzen wird ausdrücklich begrüßt. Hierdurch kann eine zügige und unbürokratische Bescheidung über die Beihilfefähigkeit der erforderlichen Behandlungen herbeigeführt werden. Hierdurch wird insbesondere auch der Zeitraum, in dem die Betroffenen neben der Erkrankung auch einem enormen Kostenrisiko ausgesetzt sind, potentiell verkürzt. In die festgeschriebene Evaluation sollten auch die Berufsvertretungen frühzeitig aktiv eingebunden werden, um gemeinsam den erkannten Anpassungsbedarf umzusetzen.

Zu den Änderungen des § 15

Ziff. 8)

Die Streichung des § 15 Abs. 1 S.1 BVO NRW und damit der Festschreibung des Belastungsgrenzen kann nicht mitgetragen werden und wird daher ausdrücklich abgelehnt. Auch die Ergänzung des vorgesehenen Verweises kann diesseitig nicht nachvollzogen werden. Grundsätzlich ist es bedenklich, dass die Streichung weder im Anschreiben aufgeführt ist, noch dem Änderungsentwurf eine Begründung beigefügt ist. Ebenso verhält es sich mit Blick auf die angedachte Streichung der Absätze 3-6 des § 15 BVO NRW.

Ziff. 13)

Die Regelung zur Beihilfefähigkeit visusverbessernder Operationen wird begrüßt. Bezüglich des Leistungskatalogs des Beihilferechts sollte in regelmäßigen Abständen grundsätzlich eine Anpassung mit Blick auf neue Behandlungsmethoden erfolgen, um den Entwicklungen und Fortschritten im medizinischen Bereich ausreichend Rechnung zu tragen.