



23.08.2021

**Stellungnahme
zur**

Elften Verordnung zur Änderungen der Beihilfeverordnung NRW (BVO NRW)

**Stellungnahme im Rahmen des Beteiligungsverfahrens
nach § 93 LBG sowie § 35 GGO**



A. Allgemeine Vorbemerkungen

Die GdP bedankt sich für die Gelegenheit, zur geplanten Reform der Beihilfeverordnung NRW Stellung nehmen zu können. 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 maßgeblich 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 die GdP 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.

B. Stellungnahme zu den geplanten Änderungen

1.) Artikel 1:

Ziff. 1.) Die Anpassung der Grenze, aber 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.

Ziff 2. Lit. a, aa, aaa.) Keine Anmerkungen

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 Behilfefähigkeit 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 Behilfefähigkeit 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 Behilfefähigkeit 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.

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.

C. Forderungen und Positionen

Die vorgesehenen Änderungen der Beihilfeverordnung beheben einige strukturelle Defizite, welche die GdP auch in vorherigen Verfahren aufgezeigt hatte. Dennoch wäre die Neufassung eine Gelegenheit, auch weitere identifizierte Problemfelder zu beheben. Hierzu gehören:

- 1.) Die von Gesundheits- und Medizinalfachberufen in Rechnung gestellte 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.
- 2.) 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.
- 3.) Die Kostendämpfungspauschale bleibt ebenfalls 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.