

Stellungnahme

zur Verordnung zur Änderung der Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung

Referentenentwurf des Bundesministeriums des Innern und für Heimat

Der Entwurf des Bundesministeriums des Innern und für Heimat einer Verordnung zur Änderung der Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung (BPolHfV) sieht u.a. die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für alle Heilfürsorgeberechtigten sowie die Gewährung von zusätzlich 200 Euro für Vorsorge- und Früherkennungsleistungen an schwangere Heilfürsorgeberechtigte vor. Außerdem werden zahnimplantologische Leistungen gemäß der Bundesbeihilfeverordnung in den Leistungskatalog aufgenommen. Gleichzeitig sollen die zusätzlichen Krankenhausleistungen Zweibettzimmer und wahlärztliche Leistungen aus dem Leistungskatalog gestrichen werden.

Im Allgemeinen

DGB und GdP bedanken sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme und bitten um Berücksichtigung ihrer Ausführungen. Grundsätzlich werden die Verbesserungen begrüßt, wobei bei einigen Regelungen noch Änderungsbedarf gesehen wird. Die geplante Streichung der Kostenübernahme für ein Zweibettzimmer und wahlärztliche Leistungen bei einer Krankenhausbehandlung wird gänzlich abgelehnt.

Im Einzelnen

zu Artikel 1

Nr. 1 Neufassung der Überschrift/Geltungsbereich

In der Überschrift werden die Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamten beim Deutschen Bundestag ergänzt, da diese mittlerweile gemäß § 70 Absatz 2 BBesG auch heilfürsorgeberechtigt sind. Allerdings wird diese Änderung in der BPolHfV nicht konsequent weiterverfolgt. Im neuen § 1 Absatz 4 wird beispielsweise wieder lediglich auf die Heilfürsorgeberechtigten der Bundespolizei abgestellt. Diesbezüglich sollte unmissverständlich formuliert werden.

31. Januar 2025

Kontakt:
Abteilung Öffentlicher Dienst und
Beamtenpolitik

**Deutscher Gewerkschaftsbund
DGB Bundesvorstand**

Keithstraße 1
10787 Berlin

oeb@dgb.de
www.dgb.de

Nr. 4 und 6, §§ 3 und 5: Heilfürsorgekarte/elektronische Gesundheitskarte und ärztliche Behandlung

Grundsätzlich wird begrüßt, dass mit der vorgeschlagenen Änderung alle Heilfürsorgeberechtigten eine Heilfürsorgekarte erhalten sollen, unabhängig davon, ob in der Dienststelle ein polizeiärztlicher Dienst vorhanden ist oder nicht. Nach dieser Neuregelung ist es aber weiterhin nicht per se möglich, einen selbst gewählten Hausarzt aufzusuchen, wenn in einer Dienststelle ein eigener polizeiärztlicher Dienst vorhanden ist, da dann die medizinische Versorgung „grundsätzlich“ durch die Polizeiärztin oder den Polizeiarzt erfolgt (§ 5 Absatz 2 Neufassung).

Somit muss der betroffene Polizeivollzugsbeamte bzw. die Polizeivollzugsbeamtin im Krankheitsfall erst feststellen, ob der polizeiärztliche Dienst in der jeweiligen Dienststelle (sofern vorhanden) besetzt ist. Erst danach ist den Beamtinnen und Beamten zugestanden, einen Hausarzt oder eine Hausärztin eigener Wahl aufzusuchen (§ 5 Absatz 3 Neufassung). Mit der Neuregelung werden die bisherigen §§ 5 und 6 für Karteninhaberinnen und -inhaber sowie Beamtinnen und Beamte ohne Karte vermischt. Das birgt viel Potenzial für Fehler, streitige Kostenübernahmen und damit auch für einen erhöhten Verwaltungsaufwand. Von den betroffenen Beamten würde der Nachweis sehr schwer zu führen sein, dass sie versucht haben, den polizeiärztlichen Dienst zu kontaktieren oder aufzusuchen. Deshalb sollte die generelle Pflicht zum Aufsuchen eines Polizeiarztes ausschließlich für Widerrufsbeamte gelten.

In der aktuell gültigen Fassung ist klargestellt, dass für zahnärztliche Leistungen immer ein selbst gewählter Zahnarzt aufgesucht werden kann. Eine solche Regelung geht aus den geplanten Änderungen nicht mehr hervor. Deshalb sollte sie zum Beispiel in § 6 (Zahnärztliche Behandlungen – Neufassung) entsprechend ergänzt werden.

Nr. 5, § 4: Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft

Der Wille zur familienpolitischen Förderung und die damit einhergehende zusätzliche Gewährung von 200 Euro für Vorsorge- und Früherkennungsleistungen bei Schwangerschaften wird begrüßt.

In der Neufassung von § 4 Absatz 1 Nr. 2 BPolHfV entfällt der Verweis auf § 24i des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Dies geschieht vermutlich, da für Bundesbeamtinnen § 5 der Verordnung über den Mutterschutz für Beamtinnen und des Bundes und die Elternzeit für Beamtinnen und Beamte des Bundes (MuSchEltZV) gilt, wonach sie bei einem Beschäftigungsverbot während einer Elternzeit einen Zuschuss in Höhe von 13 Euro je Kalendertag erhalten (bei einem Beschäftigungsverbot in den letzten sechs Wochen vor der Entbindung und einem Beschäftigungsverbot nach der Entbindung). DGB und GdP schlagen aber als Ersatz für den Verweis auf § 24i des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zur Klarstellung einen Verweis auf die Regelung in der MuSchEltZV vor.

Nr. 8, § 6: Zahnimplantologische Leistungen

In einem neuen Absatz 4 wird der Anspruch auf zahnimplantologische Leistungen aufgenommen. Allerdings bedarf die vorgelegte Formulierung „entsprechend der Bundesbeihilfeverordnung“ (BBhV) dringend einer Überarbeitung. So ist der allgemeine Hinweis auf die BBhV und die Kostenübernahme in Höhe von 50 Prozent zum einen falsch und zum anderen nicht informativ genug.

1. § 15 BBhV regelt diverse Einschränkungen für die Übernahme der Kosten für implantologische Leistungen (z.B. Vorliegen bestimmter Erkrankungen, ansonsten maximal zwei Implantate je Kiefer; medizinische Notwendigkeit).

2. Gemäß § 46 Absatz 3 BBhV beträgt der Bemessungssatz für eine beihilfeberechtigte Person, bei der zwei oder mehr Kinder berücksichtigungsfähig sind, 70 Prozent. Dieser Bemessungssatz gilt dann auch für die Erstattung bei zahnimplantologischen Leistungen.

Zu 1.: Entweder muss in § 6 Absatz 4 BPolHfV auf § 15 BBhV verwiesen werden oder die konkreten Voraussetzungen für eine Kostenübernahme müssen in der BPolHfV selbst formuliert werden.

Zu 2.: Für heilfürsorgeberechtigte Beamtinnen und Beamte mit zwei oder mehr Kindern sollte analog zum Beihilferecht ebenfalls ein höherer Prozentsatz für die Kostenerstattung zu Grunde gelegt werden.

Nr. 10, § 10: Krankenhausbehandlungen

Nach den vorgelegten Plänen soll ein wichtiger Anspruch bei einer Krankenhausbehandlung gestrichen werden. Bislang lautet § 12 Absatz 2 BPolHfV: „Heilfürsorgeberechtigte haben Anspruch auf die allgemeinen Krankenhausleistungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz und der Bundespflegesatzverordnung sowie auf folgende darüber hinausgehende und gesondert zu berechnende Leistungen:

1. Unterkunft, deren Kosten die Kosten eines Zweibettzimmers nicht übersteigen darf; dabei haben Heilfürsorgeberechtigte einen Eigenanteil in Höhe von 14,50 Euro pro Tag zu zahlen, und
2. wahlärztliche Leistungen.“

Die Übernahme der Kosten für ein Zweibettzimmer sowie für wahlärztliche Leistungen sollen laut Änderungsverordnungsentwurf entfallen. Eine solche Verschlechterung lehnen wir ab.

In Anbetracht der Krankenhausreform ist nicht vorhersehbar, wie sich die Bettensituation zukünftig darstellen wird. Zweibettzimmer sind keineswegs Standard. Während der Referentenentwurf argumentiert, dass Zweibettzimmer zunehmend Standard seien, ist dies für Krankenhäuser nicht verpflichtend und vielerorts nicht der Fall. Im Gegenteil: Aus den Regelungen für die gesetzliche

Krankenversicherung geht hervor, dass ein Standardzimmer mit bis zu acht Personen belegt werden kann.

Der Wegfall der Übernahme dieser Leistung könnte überdies für Polizeibeamtinnen und Polizeibeamte, die sich oft in risikoreichen und psychisch belastenden Einsätzen befinden, als mangelnde Anerkennung und Wertschätzung ihres Dienstes empfunden werden.

Auch erscheint es wenig sinnvoll, die Kostenübernahme für Wahlleistungen vollständig zu streichen, vor allem nicht mit dem Argument, dass die bisherigen Regelungen für viele Missverständnisse und Verwaltungsaufwand gesorgt haben. Es ist vielmehr angezeigt, den unbestimmten Rechtsbegriff „wahlärztliche Leistung“ durch einen konkreten Katalog legal zu definieren und Beamtinnen und Beamte mit einer Informationsbroschüre aufzuklären.

Gleichzeitig sind die Krankenhäuser in die Pflicht zu nehmen. Ein Krankenhaus ist verpflichtet, Patientinnen und Patienten sowohl mündlich als auch schriftlich über Entgelte und den Inhalt der Wahlleistungen aufzuklären. Sollte eine Leistung nach konkreter Neuregelung nicht übernommen werden können und Beamtinnen und Beamte der Meinung sein, dass er oder sie vor Vertragsabschluss nicht oder nicht ausreichend über die Kosten aufgeklärt wurde, kann gegen die Wahlleistungsvereinbarung mit dem Krankenhaus vorgegangen werden.

Zudem stellt die Streichung eine massive Schlechterstellung der heilfürsorgeberechtigten Bundesbeamtinnen und -beamten gegenüber den heilfürsorgeberechtigten Soldatinnen und Soldaten dar. § 10 Bundeswehr-Heilfürsorgeverordnung (BwHFV) bestimmt, dass Soldatinnen und Soldaten Anspruch auf Unterbringung in Zweibettzimmern bei vollstationärer Behandlung und auf wahlärztliche Leistungen bei voll-, teil-, vor- und nachstationärer Behandlung haben, wenn zivile Krankenhäuser Wahlleistungen anbieten.

Die Kostenübernahme von Wahlleistungen ist nicht nur ein Zeichen der Wertschätzung, sondern auch ein wesentlicher Bestandteil einer adäquaten Genesung. Dies im Leistungskatalog nicht vorzusehen, könnte die individuelle Behandlung von Beamtinnen und Beamten gefährden, insbesondere bei komplexen oder risikoreichen Diagnosen und Therapien. Wahlärztliche Leistungen bieten Zugang zu spezialisierten Fachärzten, die für eine hochwertige Versorgung essenziell sind.

Durch diese Verschlechterung kann insbesondere für lebensältere Beamtinnen und Beamte ein erheblicher finanzieller Mehraufwand für eine ggf. erforderliche Zusatzversicherung entstehen. Zudem würde mit Blick auf die Berufsattraktivität und Nachwuchsgewinnung für den Polizeivollzugsdienst bei der Bundes- und Bundestagspolizei ein wichtiger Aspekt, auch im Vergleich zu den Länderpolizeien, verloren gehen.

Nr. 15, § 15 Behandlung während eines dienstlichen Aufenthaltes im Ausland

Der neue § 15 sollte um eine Regelung zu Rücktransporten ins Heimatland ergänzt werden. Diese Formulierung böte sich z. B. als Satz 3 in Absatz 1 an: „Kosten für einen aus medizinischen Gründen notwendigen Rücktransport aus dem Einsatzland nach Deutschland werden übernommen.“

Nr. 16, § 16: Behandlung während eines privaten Aufenthalts oder bei Wohnsitz im EU-Ausland

Die Klarstellung in § 16 Absatz 1 der Neufassung, dass heilfürsorgeberechtigte Beamtinnen und Beamte bei einem ständigen Wohnsitz im europäischen Ausland die dortigen ärztlichen Leistungen in Anspruch nehmen können, wird ausdrücklich begrüßt. Auch die Einführung von § 16 Absatz 1a der Neufassung wird begrüßt. Es sollte gleichwohl klargestellt werden, dass bei einer akuten und unerwarteten Erkrankung im Ausland die Kosten für notwendige und unaufschiebbare Behandlungen in voller Höhe und ohne Vergleichsberechnung erstattet werden.

Weitere Anregungen

Digitalisierung/elektronische Gesundheitskarte

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ist grundsätzlich ein Fortschritt. Die Einführung der ePA (elektronische Patientenakte) ist in dem aktuellen Entwurf noch nicht thematisiert. DGB und GdP möchten aber bereits jetzt darauf hinweisen, dass es perspektivisch für sehr wichtig gehalten wird, bei Einführung der ePA auch im Geltungsbereich der BPolHfV eine Widerspruchsmöglichkeit zur Speicherung gesundheitlicher Daten entsprechend den Regelungen vorzusehen, die für Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung gelten.

Förderung von Präventionsmaßnahmen

Vor dem Hintergrund der in § 1 Absatz 2 BPolHfV festgehaltenen Mitverantwortlichkeit der Heilfürsorgeberechtigten für ihre Gesundheit, sollten Präventionsmaßnahmen, mit denen die psychische Gesundheit gefördert und langfristigen Belastungen begegnet werden kann, in den Leistungskatalog der BPolHfV aufgenommen werden.

Wir schlagen vor:

1. Verbesserung der psychologischen Betreuung
Heilfürsorgeberechtigte sollten Anspruch auf eine bestimmte Anzahl

kostenloser Beratungssitzungen erhalten, um präventiv auf ihre psychische Gesundheit Einfluss zu nehmen.

2. Erweiterung der Präventionsmaßnahmen

Die Verordnung könnte die Anerkennung von spezifischen Präventionsmaßnahmen als erstattungsfähige Leistung regeln (z.B. Stressbewältigungs-, Resilienztrainings, Maßnahmen zur Gesunderhaltung nach mehr als 20 Jahren Wechsellagerung-/ Einsatzdienst, o. Ä.; orientiert an den Vorgaben der Zentrale Prüfstelle Prävention).

3. Regelmäßige Gesundheitschecks

Verpflichtende Gesundheitschecks, die auch die mentale Gesundheit einbeziehen, sollten eingeführt werden. Dies könnte helfen, psychische Belastungen frühzeitig zu erkennen und geeignete Maßnahmen einzuleiten.

Verwaltungsvorschrift

Gelegentlich ist eine Verwaltungsvorschrift zum Verständnis einer Verordnung hilfreich. Zum Beispiel wäre es im Fall der Änderung von § 6 BPolHfV bezüglich zahnimplantologischer Leistungen ggf. aufschlussreich gewesen, wie die zu ändernde Verwaltungsvorschrift die Neuregelung erklärt. Von daher wäre es wünschenswert gewesen, wenn der Entwurf zur Änderung der VVBPolHfV ebenfalls bereits vorgelegen hätte.