

Mitteilung des Senats vom 14. November 2023**Welche Potenziale birgt die Pauschale Beihilfe zur Entlastung der Versicherten und der Beihilfestelle?**

Die Fraktion der SPD hat unter Drucksache 21/92 eine Kleine Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkungen:

Die Pauschale Beihilfe ist in § 80 Absatz 7 des Bremischen Beamtengesetzes abschließend geregelt. Danach wird auf Antrag anstelle von individuellen Beihilfen zu den krankheitsbedingten Aufwendungen eine Pauschale gewährt, wenn Beihilfeberechtigte freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung oder in entsprechendem Umfang in einer privaten Krankenversicherung vollversichert sind und ihren Verzicht auf ergänzende, individuelle Beihilfen erklären. Die Pauschale bemisst sich nach der Hälfte des nachgewiesenen Krankenversicherungsbeitrages, bei privater Krankenversicherung jedoch höchstens nach dem hälftigen Beitrag einer privaten Krankenversicherung im Basistarif. Die Regelung der Pauschalen Beihilfe gilt für Beamt:innen auf Widerruf seit dem 1. Juni 2019 und für die übrigen Beamt:innen, Richter:innen sowie Versorgungsberechtigten seit dem 1. Januar 2020.

1. Wie bewertet der Senat die Wirkung der sogenannten Pauschalen Beihilfe für Beamt:innen in Bremen seit ihrer Einführung?

Die Einführung einer zusätzlichen Form der Beihilfegewährung in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen war und ist nach Auffassung des Senats eine notwendige Ergänzung des Systems der beamtenrechtlichen Krankenfürsorge durch den Dienstherrn im Rahmen seiner verfassungsrechtlichen Fürsorgepflicht. Dadurch wurde die Möglichkeit geschaffen, dass sich der Dienstherr an den Kosten einer Krankenvollversicherung in der privaten oder gesetzlichen Krankenversicherung hälftig durch Zahlung eines steuerfreien Pauschalbetrages beteiligt. Vor Inkrafttreten der Regelung zur

Pauschalen Beihilfe mussten dagegen Beamt:innen sowie Richter:innen, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert und nach 1988 in den bremischen öffentlichen Dienst eingetreten sind, ihre Krankenversicherungskosten in Gänze aus ihrer Besoldung zahlen.

Mit der Wahlmöglichkeit der Pauschalen Beihilfe ist die Neutralitätspflicht des Dienstherrn hinsichtlich der Krankenversicherungssysteme gewährleistet. Zudem stärkt die Wahlmöglichkeit der Pauschalen Beihilfe in der gesetzlichen Krankenversicherung die Solidargemeinschaft als soziales Sicherungssystem.

Der Senat verkennt jedoch nicht, dass die Gewährung einer Pauschalen Beihilfe für eine Krankenvollversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung von den bremischen Beamt:innen nur dann in Anspruch genommen werden kann, soweit sie entsprechende Vorversicherungszeiten nach der bundesrechtlichen Vorschrift des § 9 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) in der gesetzlichen Krankenversicherung nachweisen können (zum Beispiel regelmäßig Beamt:innen auf Widerruf im Zeitpunkt der ersten Ernennung) oder sie sich bereits vor der Einführung der Pauschalen Beihilfe für eine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung entschieden haben.

2. Wie viele Beamt:innen haben die Pauschale Beihilfe seit ihrer Einführung 2019 bislang jährlich beantragt und wie viele bekommen sie seit ihrer Einführung jährlich ausbezahlt?

Für die nachfolgend dargestellten Zeiträume wurde die jeweils vorhandene Gesamtanzahl der Beamt:innen mit Anspruch auf Pauschale Beihilfe für den Bereich des Landes und der Stadtgemeinde Bremen und des Magistrats Bremerhaven ermittelt. Die einzelnen Zu- und Abgänge werden dagegen nicht statistisch erfasst.

- a) Wie viele davon im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)?

	2019	12/2020	12/2021	12/2022	10/2023
Land- u. Stadtgemeinde Bremen Beamt:innen	--	1 183	1 373	1 557	1 620
Magistrat Bremerhaven Beamt:innen	13	95	118	139	152 (Stand 09.2023)

- b) Wie viele davon im Bereich der Privaten Krankenversicherung (PKV)?

	2019	12/2020	12/2021	12/2022	10/2023
Land- u. Stadtgemeinde Bremen Beamt:innen	--	7	12	11	9
Magistrat Bremerhaven: Aus dem Kreis der in der PKV versicherten Beamt:innen wird die Pauschale Beihilfe nicht in Anspruch genommen.					

3. Welche Kosten sind Bremen seit Einführung der Pauschalen Beihilfe 2019 jährlich entstanden (insgesamt, im Bereich der GKV, im Bereich der PKV)? Wie verhalten sich diese Kosten pro versicherter Person im Vergleich zu den durchschnittlichen Kosten pro Kopf für individuelle Beihilfe?

Land- und Stadtgemeinde Bremen	Fälle		
	2020	2021	2022
Pauschale Beihilfe GKV (Neu seit 2019)	1 183	1 373	1 557
Pauschale Beihilfe PKV (Neu seit 2019)	7	12	11
Individuelle Beihilfe Privatversicherung	7 918	8 000	8 026
Gesamt	9 108	9 385	9 594

Land- und Stadtgemeinde Bremen	Gesamtausgaben in Euro		
	2020	2021	2022
Pauschale Beihilfe GKV (Neu seit 2019)	3 043 615	3 820 935	4 574 951
Pauschale Beihilfe PKV (Neu seit 2019)	12 779	29 034	24 568
Individuelle Beihilfe Privatversicherung	14 790 875	15 432 906	15 755 422
Gesamt	17 847 269	19 282 875	20 354 941

Land- und Stadtgemeinde Bremen	Ø - Ausgaben in Euro		
	2020	2021	2022
Pauschale Beihilfe GKV (Neu seit 2019)	2 573	2 783	2 938
Pauschale Beihilfe PKV (Neu seit 2019)	1 826	2 419	2 233
Individuelle Beihilfe Privatversicherung	1 868	1 929	1 963

Für den Bereich der Versorgungsempfänger:innen gilt Folgendes:

Im Zeitraum 2020 bis 2022 sind in der Pauschalen Beihilfe in der gesetzlichen Krankenversicherung Kosten in Höhe von 735 477 Euro sowie in der Pauschalen Beihilfe in der privaten Krankenversicherung Kosten in Höhe von 10 123 Euro entstanden. Die Kosten in der individuellen Beihilfe in der privaten Krankenversicherung beliefen sich im selben Zeitraum auf insgesamt 122 547 867 Euro.

Magistrat Bremerhaven	Gesamtausgaben in Euro				
	2019	2020	2021	2022	2023
Pauschale Beihilfe GKV	5 450	258 700	365 270	444 100	482 200 (Stand 9/2023)

Magistrat Bremerhaven	Ø – Ausgaben in Euro				
	2019	2020	2021	2022	2023
Pauschale Beihilfe GKV	419	2 723	3 095	3 195	3 172
Individuelle Beihilfe Privatvers. pro Kopf im Durchschnitt	2 322	2 592	2 642	2 837	2 571

4. Inwiefern ist aus Sicht des Senats mit einer Arbeitsentlastung sowohl bei den Bezieher:innen der individuellen Beihilfe als auch bei den Mitarbeiter:innen bei der Performa Nord zu rechnen, würden sich mehr Beamt:innen gegen die zeitintensive Einzelberechnung, Festsetzung und Zahlbarmachung der beihilfefähigen Aufwendungen im Rahmen der individuellen Beihilfe und stattdessen für die Pauschale Beihilfe und damit für eine Krankenvollversicherung entscheiden?

Soweit Beamt:innen die Pauschale Beihilfe wählen, führt dies zwangsläufig zur Entlastung der Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter der Beihilfefestsetzungsstelle des Eigenbetriebes Performa Nord.

Die Beihilfeantragszahlen, die in den Jahren 2019 bis 2022 zwischen 62 260 und 56 593 Anträgen lagen, würden sich durch ein erhöhtes Antragsaufkommen in der Pauschalen Beihilfe in der Folgezeit deutlich reduzieren. Dabei ist zum einen zu berücksichtigen, dass diese Potenziale regelmäßig mit zunehmendem Alter der Beihilfeberechtigten zunehmen und damit aktuell eher gering sind. Zum anderen steht den Entlastungseffekten in der Beihilfesachbearbeitung allerdings geringfügige Mehrarbeit in der Abrechnung der Bezüge gegenüber.

Eine Entlastung der krankenversicherten Personen ist in Fällen der Pauschalen Beihilfe und im Bereich der privaten Krankenversicherung zu erwarten, da Anträge nur bei einem Leistungsträger zu stellen sind. In Fällen der Pauschalen Beihilfe in der gesetzlichen Krankenversicherung ist eine Entlastung der krankenversicherten Personen zu erwarten, da regelmäßig überhaupt keine Anträge mehr zu stellen sind.

5. Inwieweit entstehen Beamt:innen Vor- beziehungsweise Nachteile durch die Entscheidung für die Pauschale Beihilfe, insbesondere:

- a) Werden in der individuellen Beihilfe vorgesehene Erhöhungen des Beihilfesatzes (bei Kindern, im Pensionsalter) auch auf die Pauschale Beihilfe übertragen?
- b) Inwieweit werden medizinische Leistungen, die über die individuelle Beihilfe erstattungsfähig sind, über die Pauschale Beihilfe nicht abgedeckt oder umgekehrt?

Bitte jeweils auf die Bestimmungen für GKV- und PKV-Versicherte eingehen.

Der Senat geht davon aus, dass die Krankenversicherungssysteme im Wesentlichen gleichwertig sind. Daraus folgt, dass unabhängig von der Wahl eines Krankenversicherungssystems eine ausreichende Absicherung gewährleistet ist, die alle notwendigen und angemessenen Leistungen im Krankheitsfall beinhaltet. Ob die Pauschale Beihilfe gegenüber der „individuellen“ Beihilfe vorteilhaft ist, muss die Beamtin oder der Beamte anhand der eigenen Lebensplanung entscheiden. Die Entscheidung ist somit ausschließlich der privaten Sphäre der Beamtin oder des Beamten zuzuordnen.

- a) Eine Übertragung von höheren Beihilfebemessungssätzen aufgrund von berücksichtigungsfähigen Kindern oder aufgrund des Eintritts oder Versetzung in den Ruhestand auf die Pauschale Beihilfe erfolgt nicht. Mit dem Antrag auf Gewährung einer Pauschalen Beihilfe entfällt der individuelle Beihilfeanspruch nach den Vorschriften der Bremischen Beihilfeverordnung unwiderruflich und in Gänze. Somit findet das System der Beihilfebemessungssätze keine Anwendung auf die Gewährung der Pauschalen Beihilfe.
- b) Wenn sich Beamt:innen für die Pauschale Beihilfe entscheiden, müssen Sie ausdrücklich und schriftlich auf ergänzende „individuelle“ Beihilfen nach den Vorschriften der Bremischen Beihilfeverordnung unwiderruflich verzichten. Dabei handelt es sich insbesondere um folgende „individuelle“ Beihilfeleistungen, die nicht zu den Regelleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gehören:

Zahnärztliche Leistungen:

Gesetzlich Krankenversicherte haben bei prothetischen Leistungen (Zahnersatz) einen Anspruch auf befundbezogene Festzuschüsse gegenüber ihrer Krankenkasse. Die Differenz zu den tatsächlichen Aufwendungen ist von den Versicherten selbst zu tragen. Für Beihilfeberechtigte sind die nach der Gebührenverordnung für Zahnärzte privatärztlich abgerechneten Leistungen dem Grunde nach beihilfefähig, wobei Einschränkungen bei den zahntechnischen Leistungen bestehen.

Implantologische Leistungen:

Derartige Leistungen werden in der gesetzlichen Krankenversicherung nur in Ausnahmefällen als Regelversorgung erbracht. Beihilferechtlich ist jedoch eine bestimmte kieferbezogene Anzahl an Implantaten zu berücksichtigen.

Gesundheitsvorsorge:

Aufwendungen im Rahmen von Vorsorgeleistungen (zum Beispiel Sonographie, professionelle Zahnreinigung, PSA-Verfahren) sind unter bestimmten Voraussetzungen beihilfefähig.

Durch den Verzicht auf „individuelle“ Beihilfen entfällt der Anspruch auf die beispielhaft genannten Leistungen, die bisher die Leistungen der Krankenversicherung ergänzt haben. Dies gilt auch für entsprechende Leistungsausschlüsse privater Krankenversicherungen. Ein Anspruch auf „individuelle“ Beihilfe besteht dann nicht mehr.

6. Welche weiteren Gründe sind dem Senat bekannt, die dazu führen, dass grundsätzlich berechnete Beamte:innen in Bremen sich für die Gewährung von individuellen Beihilfen und gegen die Pauschale Beihilfe und damit gegen eine freiwillige Krankenvollversicherung entscheiden?

Die Entscheidung, welches Krankenversicherungssystem die Beamtin oder der Beamte wählt, ist ausschließlich dem persönlichen Lebensbereich der oder des Betroffenen zuzuordnen. Dem Senat sind folglich die Entscheidungsgründe der Beamte:innen für oder gegen die Beantragung einer Pauschalen Beihilfe nicht bekannt.

7. Welche Maßnahmen sieht der Senat als geeignet an, die Pauschale Beihilfe als Alternative der Beihilfegewährung sowohl im Bereich der Gesetzlichen als auch der Privaten Krankenversicherung noch weiter zu attraktivieren und hierdurch die Zahl der Beamte:innen mit einer freiwilligen Krankenvollversicherung weiter zu steigern? Inwieweit hält er insbesondere angesichts der komplexen Materie die Einführung eines Beratungsangebots für die Beamte:innen für sinnvoll, wie es beispielsweise in Hamburg in Kooperation mit der Verbraucherzentrale angeboten wird?

Der Senat erachtet die Wahlmöglichkeit der Pauschalen Beihilfe als ein äußerst attraktives Instrument. Der Senator für Finanzen wird im Rahmen des Lehrgangs für die Personalsachbearbeiter:innen auf die Wahlmöglichkeit der Pauschalen Beihilfe explizit hinweisen und somit die Personalstellen für dieses Thema weiterhin sensibilisieren.

Der Senat würde eine eigenverantwortliche Beratungsleistung der Verbraucherzentrale Bremen zur Pauschalen Beihilfe begrüßen. Gleichwohl könnte eine eigenverantwortliche Beratungsleistung durch die Verbraucherzentrale Bremen eine individuelle Beratung oder Information durch die gesetzlichen Krankenkassen und die privaten Krankenversicherungsträger nicht in Gänze ersetzen. Auch in Hamburg besteht zwischen dem hamburgischen Senat (beziehungsweise dem Personalamt Hamburg) und der Verbraucherzentrale Hamburg keine Kooperationsvereinbarung zur Erbringung von Beratungsleistungen im Bereich der Pauschalen Beihilfe.

Eine individuelle Beratungsleistung durch den Senat scheidet aus, da der Senat sich gegenüber den Krankenversicherungssystemen neutral zu verhalten hat. Zudem ist die Wahl des Krankenversicherungssystems ausschließlich dem persönlichen Lebensbereich und der persönlichen Lebensplanung der oder des Betroffenen zuzuordnen.

Der Eigenbetrieb Performa Nord informiert über die Wahlmöglichkeit der Pauschalen Beihilfe auf seiner Homepage und im Rahmen der Informationsveranstaltungen für die Studierenden der Hochschule für Öffentliche Verwaltung.

8. Ist dem Senat bekannt, dass – während GKV-Versicherte nur in Ausnahmefällen überhaupt Rechnungen zur Erstattung einreichen müssen – vielen PKV-Versicherten inzwischen ein per App übermitteltes Foto einer Rechnung als Antrag auf Erstattung genügt? Inwieweit und gegebenenfalls zu wann beabsichtigt der Senat, dieses Verfahren auf die Erstattung der individuellen Beihilfe zu übertragen? Falls ja: Welche Kostenersparnisse erwartet der Senat bei der Einführung dieses digitalen Einreichungsweges? Falls nicht, was spricht aus Sicht des Senats gegen die Übertragung des von den PKV-Versicherten praktizierten Verfahrens auf die individuelle Beihilfe?

Dem Senat ist bekannt, dass viele private Krankenversicherungsunternehmen den Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmern eine App zur Antragstellung und Einreichung von Belegen zur Verfügung stellen. Der Senat wird ebenfalls eine Beihilfe-App einführen. Mit der Bereitstellung einer Beihilfe-App folgt der Senat den Wünschen der Beihilfeberechtigten nach einer zügigen und unkomplizierten Erstattung der ihnen entstandenen beihilfefähigen Kosten. Mit der Beihilfe-App können Rechnungsbelege mit dem Smartphone oder Tablet abfotografiert und unkompliziert an die Beihilfefestsetzungsstelle verschickt werden. Ein separater Antrag oder die Belege in Papierform müssen im Falle der Nutzung der Beihilfe-App nicht nachgereicht werden.

Performa Nord hat anlässlich der vergangenen Betriebsausschusssitzung im September 2023 über den Sachstand der Digitalisierung der

Beihilfe ausführlich berichtet und im Anschluss daran den Projektvertrag mit Dataport über die Einführung einer Beihilfe-App unterzeichnet.

Die Beihilfe-App ist so konzipiert, dass sie allen leistungsabrechnenden Stellen in der privaten Krankenversicherung und in der Beihilfe grundsätzlich offensteht.

Dazu ist ein Standardübertragungsweg per E-Mail vorgesehen, den jede Nutzerin und jeder Nutzer über einen persönlichen E-Mail-Client einsetzen kann. Es besteht die Möglichkeit, einen direkten Übertragungsweg in das Abrechnungsverfahren mittels des von dem Anbieter MGS bereitgestellten Gateways zu nutzen.

Die Dauer dieses Projektabschnitts der Digitalisierung bis zur Einführung der App wird seitens Dataport mit circa sechs Monaten veranschlagt. Die Einführung der Beihilfe-App wird voraussichtlich im Juni 2024 erfolgen.

Die Einführung dieses digitalen Einreichungsweges wird nicht zu Kostenersparnissen für die Freie Hansestadt Bremen führen, sondern vielmehr zu einer Vereinfachung der Geltendmachung von medizinischen Aufwendungen für die Beihilfeberechtigten sowie zu einer Verschlankung der Bearbeitung von Beihilfeanträgen im Zusammenhang mit der Einführung des neuen Beihilfefachverfahrens BEIREFA und der zukünftigen Möglichkeit einer Auslesung von Antragsdaten.

9. Aus welchen Gründen wird den Berechtigten der Freien Heilfürsorge (Bedienstete von Polizei und Feuerwehr) derzeit keine Pauschale Beihilfe als Alternative angeboten und inwieweit hält es der Senat für sinnvoll, diesem Personenkreis zukünftig ebenfalls die Pauschale Beihilfe als Alternative anzubieten?

Beamtinnen und Beamte des Polizeivollzugsdienstes und der Berufsfeuerwehr erhalten nach den Vorschriften der Bremischen Heilfürsorgeverordnung Leistungen der Heilfürsorge.

Danach übernimmt der Dienstherr die anfallenden Krankenkosten der aktiven Beamt:innen. Zur Absicherung erhöhter Krankenkosten nach Eintritt oder Versetzung in den Ruhestand können die Betroffenen in ihrer aktiven Zeit eine sogenannte Anwartschaftsversicherung in der privaten oder gesetzlichen Krankenversicherung abschließen.

Für Heilfürsorgeberechtigte besteht derzeit keine Wahlmöglichkeit, die Pauschale Beihilfe in Anspruch zu nehmen. Eine Einbeziehung der Heilfürsorgeberechtigten in die Pauschale Beihilfe ist auch nicht sachgerecht. Die Heilfürsorge umfasst Leistungen wie zum Beispiel

Vorsorgekuren oder Trauma-Behandlungen, die nicht durchgängig im Leistungskatalog von gesetzlichen oder privaten Krankenversicherungen enthalten sind. Soweit also die Betroffenen durch die Gewährung einer Pauschalen Beihilfe aus dem Bereich der Heilfürsorge herausfallen würden, könnten entsprechende Leistungen durch den Dienstherrn, die auf den Bereich des Polizeivollzugs und der Feuerwehr zugeschnitten sind, nicht mehr gewährt werden.

Die Bürgerschaft (Landtag) nimmt Kenntnis von der Antwort des Senats.