RECHNUNGSHOF
RHEINLAND-PFALZ

Beratende Äußerung
gemäß § 88 Abs. 2 LHO

Vergleichende Betrachtung von Beihilfe und Heilfürsorge für Polizeibeamte; finanzielle Auswirkungen einer möglichen Systemumstellung

Az.: 1-P-2011-11-8/2016
Speyer, 16. September 2019

Rechnungshof Rheinland-Pfalz
Gerhart-Hauptmann-Straße 4
67346 Speyer

Telefon: 06232 617-0
Telefax: 06232 617-100
E-Mail: poststelle@rechnungshof.rlp.de
Internet: https://rechnungshof.rlp.de

Inhaltsverzeichnis

1 Allgemeines 1

1.1 Gegenstand und Umfang der Prüfung 1

1.2 Wesentliches Ergebnis 2

2 Ausgangslage 6

2.1 Heilfürsorge 6

2.2 Beihilfe 11

2.3 Zwischenergebnis 14

3 Beihilfe und Heilfürsorge - mögliche finanzielle Folgen eines Systemwechsels 15

3.1 Ambulante ärztliche Behandlung und Medikamente (jeweils ohne Anwärter) sowie zahnärztliche Behandlung (einschließlich kieferorthopädischer Behandlung) 16

3.2 Krankenhaus (stationär) 18

3.3 Ambulante Arzneimittelversorgung (nur Anwärter) 19

3.4 Ambulante ärztliche Behandlung (nur Anwärter) 20

3.5 Zwischenergebnis 22

4 Weitere mögliche Folgen der Einführung von Heilfürsorge für alle Polizeibeamten und Polizeikommissar-Anwärter 24

5 Heilfürsorge im Ländervergleich 29

Anlagen- und Tabellenverzeichnis

Anlage 1	Ausgaben für Heilfürsorge 2015
Anlage 2	Übersicht zu den im Patientenverwaltungsprogramm des Ärztlichen Dienstes hinterlegten EBM-Nummern und Zeitansätzen
Anlage 3	Ärztliche und nicht ärztliche Leistungen des Ärztlichen Dienstes im Rahmen der Heilfürsorge (erfasste Zeiten)
Anlage 4	Beihilfen für Polizeibeamte und Polizeikommissar-Anwärter
Anlage 5	Personalstruktur der Beihilfe- und Heilfürsorgeberechtigten
Anlage 6	Durchschnittliche Beihilfe nach Alter und Geschlecht der Berechtigten
Anlage 7	Durchschnittliche Beihilfe bei vergleichbarer Personalstruktur Heilfürsorgeberechtigte/Beihilfeberechtigte
Anlage 8	Arbeitsentwurf einer Heilfürsorgeverordnung
Anlage 9	Gutachten „Kalkulation der finanziellen Folgen einer Reformierung der Heilfürsorge und der Ausdehnung auf den gesamten Personenkreis der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz“
Anlage 10	Auswirkungen einer Umstellung von Beihilfe auf Heilfürsorge für den Bereich der ärztlichen ambulanten Leistungen für Polizeikommissar-Anwärter
Anlage 11a	Eigenanteile
Anlage 11b	Eigenanteile (Stand 20. März 2019)
Anlage 12	Gegenüberstellung Beihilfe und Freie Heilfürsorge anhand eines konkreten Beispiels aus der Polizei Rheinland-Pfalz
Anlage 13	Heilfürsorge im Bund-Länder-Vergleich

Tabelle A	Ausgaben für Freie Heilfürsorge
Tabelle B	Nicht ärztliches Personal
Tabelle C	Hochrechnung der Behandlungszeiten und Personalkosten je Standort und Leistungsart
Tabelle D	Höhe der Beihilfe nach Leistungsart und Berechtigten
Tabelle E	Personalstruktur Heilfürsorge-/Beihilfeberechtigte
Tabelle F	Durchschnittliche Beihilfeleistung nach Altersgruppen
Tabelle G	Ambulante ärztliche Leistungen für Polizeikommissar-Anwärter – Auswertung der Stichprobe nach Facharztbereich, Anzahl der abgerechneten Gebührenordnungspositionen und Rechnungsbetrag
Tabelle H	Finanzielle Auswirkungen einer Eigenbeteiligung (Gesamtbetrachtung)

Tabellen (Auszug Gutachten)

Tabelle 2	Kosten des Landes Rheinland-Pfalz für die gesundheitliche Versorgung der Polizeibeamten je Versorgungssystem
Tabelle 3	Fallbearbeitungskosten des Beihilfesystems für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz
Tabelle 4	Eigenbeiträge der Polizeibeamten Rheinland-Pfalz zum Ausgleich der Mehrbelastungen des Landes bei Einführung eines Systems der HF
Tabelle 5	Mögliche Einsparungen für Polizeibeamte und Polizeikommissar-Anwärter durch den Übergang von einem System der Beihilfe in ein System der HF
Tabelle 6	Krankheitsvollversicherte Polizeibeamte und Polizeikommissar-Anwärter und mögliche Prämienverluste des PKV-Systems durch einen möglichen Übergang in ein System der HF aller Polizeibeamten und Polizeikommissar-Anwärter
Tabelle 7	Vergütungsverluste der ambulant tätigen Ärzte in Rheinland-Pfalz bei Übergang aller Polizeibeamten des Landes in ein System der HF

1 Allgemeines

1.1 Gegenstand und Umfang der Prüfung

Der Rechnungshof hatte 2013 die unentgeltliche Heilfürsorge für Polizeibeamte der damaligen Bereitschaftspolizei geprüft[1] und dabei festgestellt, dass die Heilfürsorge im Jahr 2012 im Vergleich zur Beihilfe Mehrkosten von mindestens 832.000 €[2] verursacht hatte.

Im Entlastungsverfahren[3] wurde die Angelegenheit für erledigt erklärt, nachdem der Rechnungshof eine weitere Prüfung auf der Basis der Daten des beim Ärztlichen Dienst der damaligen Bereitschaftspolizei neu eingeführten Patientenverwaltungsprogramms angekündigt hatte.

In die aktuelle Untersuchung hat der Rechnungshof auch die im Koalitionsvertrag Rheinland-Pfalz 2016 - 2021[4] genannten weiteren Aspekte sowie erste Überlegungen zur möglichen Ausgestaltung einer Heilfürsorge für alle Polizeibeamten einbezogen.

---

1 Prüfungsmitteilungen vom 12. November 2013, Az.:1-P-2120-11-1/2013; im Folgenden: Prüfung 2013.

2 Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden in diesem Bericht Betragsangaben gerundet. Zur besseren Lesbarkeit wurden lediglich männliche Bezeichnungen verwendet, die die jeweilige weibliche Form mit einschließen.

3 Jahresbericht 2014, Drucksache 16/3250, S. 117; Drucksache 16/3580, S. 23; Drucksache 16/3968, S. 9; Drucksache 16/4528, S. 7; Drucksache 16/5099, S. 43; Drucksache 16/5583, S. 17; Drucksache 16/6122, S. 20; Drucksache 17/900, S. 17.

4 „Wir werden die Einführung der Heilfürsorge detailliert untersuchen. Dabei gilt es, neben den finanziellen Effekten für den Landeshaushalt und den Auswirkungen eines weiteren Systems auf die Gesundheitslandschaft des Landes auch und vor allem, die Auswirkungen für die einzelne Polizistin und den einzelnen Polizisten abzuwägen“ (Koalitionsvertrag S. 83).

1.2 Wesentliches Ergebnis

Die aktuelle vergleichende Betrachtung hat das Ergebnis der 2013 durchgeführten Prüfung bestätigt, dass das System der Heilfürsorge gegenüber der Beihilfe zu Mehrbelastungen für das Land führt:

- Hätten die knapp 10.800 beihilfeberechtigten Polizeibeamten und Polizeikommissar-Anwärter[5] des Jahres 2015 die gleiche Personalstruktur (Alter, Geschlecht) wie die Heilfürsorgeberechtigten, hätten sich für diese Personengruppe nach dem Heilfürsorgesystem bereits Mehrausgaben von 806.000 € ergeben.

- Weitere Untersuchungen in den ausgabeintensiven Bereichen „ambulante ärztliche Behandlung“, „zahnärztliche Behandlung einschließlich kieferorthopädischer Behandlung“, „Arzneimittel“ und „Krankenhaus stationär“ zeigten für eine eventuelle Systemumstellung erhebliche finanzielle Auswirkungen auf.

  - Für die von einem externen Gutachter untersuchten Leistungsbereiche hätten sich bei der Gewährung von Heilfürsorge anstelle von Beihilfe Mehrausgaben von mehr als 1,1 Mio. € ergeben.

  - Heilfürsorge für den Bereich der stationären Krankenhausbehandlung (ohne Wahlleistung) hätte zu weiteren Mehrausgaben von fast 2,1 Mio. € geführt.

  - Für die verwaltungsmäßige Abwicklung der Heilfürsorge wären zudem Mehrausgaben von 0,6 Mio. € zu berücksichtigen, wenn die Aufgaben nicht dem Landesamt für Finanzen zugewiesen würden. Hinzu kommen ggf. Vergütungen an die Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigung von bis zu 0,5 Mio. € jährlich.

  - Nach den Annahmen des Ministeriums des Innern und für Sport[6] müssten darüber hinaus Ausgaben von 2,0 Mio. € berücksichtigt werden, soweit die Heilfürsorge einen uneingeschränkten Anspruch auf Vorsorgekuren als Präventionsmaßnahme einschließen sollte.

- Bei den Anwärtern hätten sich im Bereich der ambulanten Arzneimittelversorgung und der ambulanten Facharztbehandlungen nur geringe Differenzen zwischen dem Aufwand für Beihilfe und dem für Heilfürsorge ergeben, die für eine Wahl zwischen beiden Systemen nicht entscheidend sind. Für die ambulante hausärztliche Versorgung wären die Ausgaben für eine Versorgung durch niedergelassene Ärzte niedriger als die Personalkosten des Ärztlichen Dienstes, die den entsprechenden Leistungen direkt zuzuordnen sind. Ein Ressourceneinsatz des Ärztlichen Dienstes für Heilfürsorge an den verschiedenen Ausbildungsstandorten der Anwärter dürfte angesichts des geringen medizinischen Versorgungsbedarfs nicht wirtschaftlich sein.

---

5 Im Folgenden: Anwärter.

6 Im Folgenden: Ministerium.

- Für die derzeit beihilfeberechtigten Polizeibeamten und Anwärter ergäben sich bei einer Umstellung auf Heilfürsorge Einsparungen in Höhe der Prämiendifferenz zwischen einer beihilfekonformen privaten Krankenversicherung und einer großen Anwartschaftsversicherung. Unter Berücksichtigung der bei Heilfürsorge höheren Eigenanteile bei Zahnersatzleistungen und der Kosten nicht mehr erstattungsfähiger Arzneimittel beliefe sich die durchschnittliche finanzielle Entlastung auf 2.120 €/Jahr für Polizeibeamte und 1.990 €/Jahr für Anwärter. Mögliche Eigenanteile für die Heilfürsorge sind hierbei nicht berücksichtigt.

- Die möglichen Prämienverluste der privaten Krankenversicherungen infolge einer Umstellung von beihilfekonformer Krankenversicherung auf eine große Anwartschaftsversicherung würden 20,65 Mio. € betragen. Bezogen auf die gesamten Prämieneinnahmen aus der Krankheitsvollversicherung sind dies 0,08 %.

- Die Vergütungseinbußen der niedergelassenen ambulanten Ärzte würden bei einem Wechsel aller Polizeibeamten (ohne Anwärter) in das System der Heilfürsorge 4,3 Mio. € betragen.

Nach Auffassung des Rechnungshofs sollten bei der Entscheidung zwischen Beihilfe und Heilfürsorge für Anwärter und Polizeibeamte folgende Gesichtspunkte berücksichtigt werden:

- Heilfürsorge und Beihilfe sind nicht Bestandteile der verfassungsrechtlich geschuldeten Alimentation des Beamten. Beide können jederzeit geändert werden, ohne dass die hergebrachten Grundsätze des Berufsbeamtentums (Artikel 33 Absatz 5 Grundgesetz) berührt wären[7]. Auf die umfassende Darstellung der rechtlichen Rahmenbedingungen durch den Wissenschaftlichen Dienst des Landtags Rheinland-Pfalz[8] - u. a. auch zu der Frage, ob neben den Polizeibeamten weitere Beamtengruppen in ein Heilfürsorgesystem einzubeziehen wären - wird insoweit Bezug genommen.

  Anstelle einer Einführung von Heilfürsorge für alle Polizeibeamten könnte deshalb auch die Regelung des § 113a LBG beibehalten und nach Ausscheiden der derzeit heilfürsorgeberechtigten Beamten eine vollständige Umstellung auf Beihilfe erfolgen. Außerdem könnte auch den derzeit Heilfürsorgeberechtigten ein Wechsel in die Beihilfe ermöglicht werden. Der Rechnungshof hatte bereits im Rahmen der Prüfung 2013 darauf hingewiesen, dass damit - ohne Qualitätseinbußen - Einsparungen bei den Leistungen im Krankheitsfall und Synergien durch ein landesweit einheitliches Absicherungsmodell/Leistungsrecht erreicht werden könnten.

- Heilfürsorge wird für die Berechtigten nach den vorgesehenen Leistungen keine qualitativ bessere oder weitergehende Versorgung im Krankheitsfall bedeuten, als

---

7 BVerfGE 2 BvR 1978/09.

8 Gutachten vom 3. Januar 2017 und Ergänzung vom 4. Oktober 2018, Az.: W 1/W 4/ 52-1680.

diese im System der Beihilfe gewährleistet ist. Dem Gesichtspunkt, dass bei Polizeibeamten höhere Anforderungen an die Gesunderhaltung und Fitness zu stellen sind, ist durch andere Maßnahmen, wie die betriebsärztliche Betreuung, ein Gesundheitsmanagement, Dienstsport oder Umgestaltung der Arbeitsbedingungen wie Arbeitszeit u. ä., Rechnung zu tragen.

- Der notwendige Schutz von Patientendaten, die im Rahmen der Heilfürsorge anfallen, lässt deren Verwendung für andere als Behandlungs- und Abrechnungszwecke grundsätzlich nicht zu. Sowohl für den Ärztlichen Dienst als auch für niedergelassene Ärzte gilt im Rahmen der Heilfürsorge die ärztliche Schweigepflicht[9]. Allgemeine Erkenntnisse zu den ggf. mit der Dienstausübung verbundenen Krankheitsrisiken sind aus anderen Quellen zu erschließen.

- Zuletzt 2011 war der Fortbestand unentgeltlicher Heilfürsorge in Rheinland-Pfalz mit dem verstärkten Einsatz der Bereitschaftspolizei anlässlich von Veranstaltungen, bei denen zunehmend Gewalt gegen die eingesetzten Polizistinnen und Polizisten ausgeübt werde, begründet worden. Außerdem würden bei solchen Einsätzen auch Sanitätsdienste bzw. Polizeiärzte einbezogen, um eine unverzügliche medizinische Versorgung verletzter Beamter gewährleisten zu können.[10] Der Rechnungshof hatte hierzu bereits bei der Prüfung 2013 darauf hingewiesen, dass - so das Bundesverwaltungsgericht - die Vorschriften über die Unfallfürsorge, insbesondere über das unentgeltliche Heilverfahren, dem erhöhten Dienstunfallrisiko in vollem Umfang Rechnung tragen[11]. Zudem können Leistungen, die der Ärztliche Dienst ohnehin und außerhalb der Heilfürsorge erbringt (z. B. medizinische Erstversorgung bei Einsätzen), nicht zur Begründung der unentgeltlichen Heilfürsorge herangezogen werden. Hinzu kommt, dass die Besonderheiten des jeweiligen Dienstes, insbesondere der mit dem Posten- und Streifendienst sowie dem Nachtdienst verbundene Aufwand, mit der Polizeizulage und ggf. einer Erschwerniszulage abgegolten wird[12].

- Die Gewährung von Heilfürsorge wäre im Vergleich zur Beihilfe mit höherem Aufwand verbunden. Im Interesse einer nachhaltigen Haushaltskonsolidierung sollte hierfür ein Ausgleich durch eine vom Grundgehalt einzubehaltende Eigenbeteiligung für Polizeibeamte vorgesehen werden, zumal für die derzeit Beihilfeberechtigten die Kostendämpfungspauschale[13] (§ 66 Abs. 4 LBG) entfallen würde. Außerdem ist zu berücksichtigen, dass - so die ständige Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts[14] - der Dienstherr den Beamten mit den Dienstbezügen unter anderem einen

---

9 Vgl. z. B. 7. Tätigkeitsbericht des Sächsischen Datenschutzbeauftragten vom 31. März 1999, Sächsischer Landtag Drs. 2/11359, S. 35 f.

10 Drucksache 16/86.

11 BVerwGE 2 C 37.02 vom 27. November 2003.

12 Landesbesoldungsordnung A und B, Vorbemerkungen II Nr. 6 Abs. 3.

13 Soweit Beihilfen gem. § 66 Abs. 1 Satz 3 LBG für wirtschaftlich nicht selbständige Ehegatten oder Lebenspartner sowie für Kinder geleistet werden, entfällt die Kostendämpfungspauschale nicht.

14 BVerwG 2 C 36.02 vom 3. Juli 2003 m. w. N.

Durchschnittssatz der zu erwartenden Aufwendungen im Krankheitsfall zur Verfügung stellt, mit dem diese eine angemessene Krankenversicherung abschließen können, die einen Teil der voraussichtlichen Krankheitskosten abdeckt. Diesen Durchschnittssatz erhalten auch Heilfürsorgeberechtigte, die von entsprechenden Ausgaben weitgehend freigestellt sind. Mit einer Eigenbeteiligung könnte deshalb nicht nur ein Deckungsbeitrag zu den Mehraufwendungen für die Heilfürsorge erzielt, sondern auch einer „gewissen Überalimentation" der Heifürsorgeberechtigten entgegengewirkt werden[15].

- Inwieweit - ungeachtet der unterschiedlichen Besoldungshöhe in den Ländern - mit der Einführung von Heilfürsorge die Nachwuchsgewinnung erleichtert und die Attraktivität des Polizeidienstes in Rheinland-Pfalz gesteigert werden würde, ist offen. Probleme, die vorhandenen Planstellen zu besetzen, sind bislang nicht bekannt geworden. Zudem konnten in der Vergangenheit alle zur Verfügung gestellten Studienplätze für Anwärter besetzt werden.
  Auch kann die Heilfürsorge innerhalb der Polizeiorganisation keinen Anreiz für die Übernahme einzelner besonders belastender Dienste setzen oder als Ausgleich für die damit verbundenen Belastungen dienen. Heilfürsorge würde - unabhängig vom konkreten Einsatz - für alle Polizeibeamten zu einem finanziellen Vorteil führen, weil Aufwendungen für die Vorsorge im Krankheitsfall weitgehend entfielen. Die Höhe des zusätzlich für andere Zwecke verfügbaren Einkommens wäre allein von der individuellen Situation des einzelnen Beamten abhängig. Steuerungsmöglichkeiten wären für das Land mit der Gewährung von Heilfürsorge nicht verbunden.

- Gesicherte Erkenntnisse zu dem Kreis der Behilfeberechtigten, die im Falle eines Systemwechsels Heilfürsorge in Anspruch nehmen würden, liegen nicht vor. Erfahrungsgemäß werden sich nicht alle Beihilfeberechtigten für die Heilfürsorge entscheiden[16]. Es ist deshalb damit zu rechnen, dass langfristig beide Systeme parallel vorzuhalten sind. Dies kann erhöhte Verwaltungskosten zur Folge haben, wenn für eine kleine Gruppe von Heilfürsorgeberechtigten entsprechend geschultes Personal und eine IT-Unterstützung zur Bearbeitung der Abrechnungen vorgehalten werden müssen.

- Ein Systemwechsel zur Heilfürsorge oder zur Beihilfe hat Auswirkungen auf den Stellenbedarf des Ärztlichen Dienstes. Ggf. können Leistungen gebündelt werden, die derzeit noch an mehreren Standorten erbracht werden.

---

15 So auch: Entwurf eines Landesgesetzes zur Änderung des Landesbeamtengesetzes Rheinland-Pfalz, des Landesbesoldungsgesetzes, des Rettungsdienstgesetzes und des Landesaufnahmegesetzes (Landeshaushaltsbegleitgesetz 1997) Drucksache 13/1720 S. 6.

16 Dass sich Beamte selbst bei einem Wahlrecht zwischen unentgeltlicher Heilfürsorge und Beihilfeberechtigung für Letztere entscheiden, hatte sich bei der Zuordnung des Spezialeinsatz- und Personenschutzkommandos, der Polizeihubschrauberstaffel und des Landespolizeiorchesters zur Bereitschaftspolizei gezeigt. 2005, also fünfzehn Jahre nach der Zuordnung, waren noch mehr als 30 v. H. dieser Beamten beihilfeberechtigt.

2 Ausgangslage

Der Rechnungshof hat für seine vergleichende Betrachtung von Heilfürsorge und Beihilfe im Wesentlichen die 2015 in beiden Systemen gewährten Leistungen an Polizeibeamte und Anwärter einbezogen.

2.1 Heilfürsorge

Den Polizeibeamten, welche am 30. September 2017 heilfürsorgeberechtigt waren, wird weiterhin Heilfürsorge gewährt, solange sie Dienstbezüge erhalten[17]. Dies betrifft die Polizeibeamten der damaligen Bereitschaftspolizei, die zum 1. Oktober 2017 organisatorisch dem Polizeipräsidium Einsatz, Logistik und Technik zugeordnet wurden.

Leistungen der Heilfürsorge werden grundsätzlich als Sach- und Dienstleistung im notwendigen und angemessenen Umfang gewährt. Die Einzelheiten sind in den Heilfürsorgebestimmungen für Polizeibeamte der Bereitschaftspolizei Rheinland-Pfalz enthalten[18]. Heilfürsorgeberechtigte haben außerdem einen Anspruch auf Beihilfe für solche Leistungen, die nicht oder nicht in vollem Umfang von der Heilfürsorge erfasst werden, gleichwohl aber nach den Grundsätzen des Beihilferechts beihilfefähig sind[19]. Auch für ihre Familienangehörigen erhalten sie Beihilfeleistungen.

Sach- und Dienstleistungen der Heilfürsorge wurden sowohl vom damaligen Ärztlichen Dienst der Bereitschaftspolizei[20] als auch durch Externe, wie z. B. durch niedergelassene Ärzte oder Krankenhäuser, erbracht.

Anlage 1 Für 2015 hat der Ärztliche Dienst die Zahl der Heilfürsorgeberechtigten mit 1.354 und die Ausgaben für Heilfürsorge mit insgesamt 2,038 Mio. €[21] angegeben. Diese Ausgaben hat der Rechnungshof um die Position „Dienstunfälle“ bereinigt. Die verbleibenden Ausgaben verteilen sich wie folgt:

---

17 § 113 a Abs. 1 Landesbeamtengesetz (LBG) vom 20. Oktober 2010 (GVBl. S. 319), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Dezember 2018 (GVBl. S. 448), BS 2030-1.

18 Verwaltungsvorschrift des Ministeriums des Innern und für Sport vom 11. April 1996 (MinBl. S. 292), zuletzt geändert durch Verwaltungsvorschrift vom 11. November 2009 (MinBl. S. 290). Die Gültigkeit der Heilfürsorgebestimmungen endet mit Ablauf des 31. Dezember 2019.

19 § 9 Beihilfenverordnung Rheinland-Pfalz (BVO) vom 22. Juni 2011 (GVBl. S. 199), zuletzt geändert durch Verordnung vom 3. Mai 2019 (GVBl. S. 67).

20 Im Folgenden: Ärztlicher Dienst.

21 Bei Kapitel 03 11 Bereitschaftspolizei Rheinland-Pfalz, Titel 443 04 Heilfürsorge, weist die Haushaltsrechnung 2015 Ist-Ausgaben von 2.107.115,67 € aus.

Tabelle A

Ausgaben für Freie Heilfürsorge	**- € -**
Krankenhaus	402.612,74
Ärztliche Behandlung/GOÄ 1,0fach/Labor/Vorsorge	60.391,04
Zahnärztliche Behandlung	237.635,28
Kuren/Heilverfahren/Anschlussheilbehandlung	368.298,11
Physikalische Therapie/ambulante Reha	149.882,84
Medikamente/Apothekenabrechnung	324.053,30
Heil- und Hilfsmittel	61.191,05
Psychotherapie	29.980,12
Hebammen	7.200,40
Kassenärztliche Vereinigung	335.596,82
Krankentransporte	15.601,52
Sonstige Ausgaben	2.735,62
Insgesamt	**1.995.178,84**

Hinzu kommen anteilige Personalkosten für die vom Ärztlichen Dienst (einschließlich Vertragsärzte[22]) erbrachten Heilfürsorgeleistungen.

Der Ärztliche Dienst war als Abteilung in die damalige Bereitschaftspolizei integriert und gliederte sich in den Zentralen Dienst der Direktion der Bereitschaftspolizei in Mainz und den Ärztlichen Dienst an den Standorten

- Enkenbach-Alsenborn,
- Koblenz,
- Mainz und
- Wittlich-Wengerohr.

Für Aufgaben in der Heilfürsorge waren zeitanteilig beamtete Ärzte bzw. an einem Standort ein Vertragsarzt sowie nicht ärztliches Personal eingesetzt.

[22] Die Ist-Ausgaben für Vertragsärzte (Kapitel 03 11 Bereitschaftspolizei Rheinland-Pfalz, Titel 427 33 Polizeivertragsärzte) beliefen sich 2015 auf 6.020 € und 2016 auf 19.560 €.

Tabelle B

Nicht ärztliches Personal[23]				
Standort	Mainz	Enkenbach-Alsenborn	Wittlich	Koblenz
VZK (Vergütungs-/Besoldungsgruppe)	0,5 (E 8) [24] 1,0 (E 5)	1,0 (A 10) 0,5 (E 8)[25]	0,5 (E 8) [26]	1,0 (E 5)
VZK insgesamt	1,5 (bzw. 1,75)	1,5 (bzw. 1,641)	0,5	1,0

Anlage 2

Mit Einführung des Patientenverwaltungsprogramms[27] wurden die von Ärzten und nicht ärztlichem Personal erbrachten Leistungen nach Nummern des einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM)[28] erfasst und mit dem erforderlichen Zeitaufwand hinterlegt. Um den gesamten Personalaufwand für Heilfürsorgeleistungen abzubilden, hat der Ärztliche Dienst den Leistungskatalog um Zeitansätze ergänzt, soweit diese bei den entsprechenden Positionen des EBM fehlten. Außerdem hat er eine weitere Nummer für alle Arzt-Patientenkontakte vorgesehen.

Anlage 3

Der Rechnungshof hat die ihm für die Zeit vom 1. Juni 2016 bis 31. Januar 2017 zur Verfügung gestellten anonymisierten Daten aus dem Patientenverwaltungsprogramm ausgewertet und auf ein Kalenderjahr hochgerechnet[29]. Für das der Prüfung im Übrigen zugrunde gelegte Jahr 2015 lagen entsprechende Daten nicht vor.

Für die Ermittlung der Personalkosten wurde auf die durchschnittlichen Ist-Kosten der beamteten Ärzte sowie auf Personalkosten der Besoldungsgruppe A 14 für den an einem Standort eingesetzten Vertragsarzt abgestellt. Für das nicht ärztliche Personal wurden Personalkosten der Vergütungsgruppe E 8 TV-L[30] angesetzt.

---

23 Zwei Vollzeitkräfte (VZK) für die Rechnungsbearbeitung sind hier nicht erfasst.

24 Ab 1. September 2016: 0,75 VZK.

25 Ab 1. September 2016: 0,641 VZK.

26 Eine weitere Kraft (0,517 VZK/E 5) war im Betrachtungszeitraum erkrankt.

27 Daten aus dem Echtbetrieb standen ab Juni 2016 zur Verfügung.

28 § 87 Abs. 2 SGB V: „Der einheitliche Bewertungsmaßstab bestimmt den Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen und ihr wertmäßiges, in Punkten ausgedrücktes Verhältnis zueinander; soweit möglich, sind die Leistungen mit Angaben für den zur Leistungserbringung erforderlichen Zeitaufwand des Vertragsarztes zu versehen."

29 In dem Betrachtungszeitraum wurden Leistungen für insgesamt 1.501 Patientennummern verbucht. Für die Zeit von Juni bis Dezember 2016 waren es 1.470. Angaben zur durchschnittlichen Zahl der 2016 heilfürsorgeberechtigten Beamten lagen dem Rechnungshof nicht vor.

30 Landesamt für Finanzen, Personalkostenverrechnungssätze Beschäftigte RLP für 2016, E 8, Verrechnungssatz pro Stunde ohne Sachkostenzuschlag. Tatsächlich waren auch polizeidienstunfähige Beamte der Besoldungsgruppen A 10/ A 11 sowie Kräfte in E 5 TV-L eingesetzt.

Tabelle C

Hochrechnung der Behandlungszeiten und Personalkosten je Standort und Leistungsart				
Datenbestand: 1. Juni 2016 bis 31. Januar 2017		Hochrechnung		
Standort mit Leistungsart	**Summe Abrechnungszeit laut Datenbestand**	**Summe Abrechnungs-zeit hochgerechnet auf ein Jahr**	**Durchschnitt-liches Entgelt inkl. Neben-kosten pro Stunde**	**Kosten pro Jahr**
Enkenbach-Alsenborn				
Arztleistung	228:18:00	342:27:00	78,29 €	26.810,41 €
nichtärztliches Personal	471:45:00	707:37:30	42,01 €	29.727,33 €
Koblenz				
Arztleistung	162:59:00	244:28:30	69,19 €	16.915,23 €
nichtärztliches Personal	296:48:00	445:12:00	42,01 €	18.702,85 €
Mainz				
Arztleistung	480:13:00	720:19:30	72,22 €	52.021,87 €
nichtärztliches Personal	787:18:00	1180:57:00	42,01 €	49.611,71 €
Wittlich-Wengerohr				
Arztleistung	239:49:00	359:43:30	69,19 €	24.889,37 €
nichtärztliches Personal	291:09:00	436:43:30	42,01 €	18.346,82 €
Alle Standorte				
Arztleistung	1111:19:00	1666:58:30	72,22 €	120.393,10 €
nichtärztliches Personal	1847:00:00	2770:30:00	42,01 €	116.388,71 €
Summe alle Standorte				**236.781,81 €**

Unterstellt man für das Jahr 2015 einen vergleichbaren Personaleinsatz in der Heilfürsorge, ergeben sich auf der Basis der Zeitansätze für die erbrachten Leistungen Personalkosten von mehr als 235.000 € für die Versorgung der Heilfürsorgeberechtigten. Die Zeiten für Arztleistungen begründen insgesamt für alle Standorte nur den Bedarf für etwas mehr als eine VZK. Für nicht ärztliche Leistungen sind es 1,8 VZK. Die Daten (vgl. Anlage 3) haben zudem gezeigt, dass der Arbeitsanfall (Zahl der Behandlungen, abgerechnete Zeiten) sowohl bei den Ärzten als auch bei dem nicht ärztlichen Personal ungleichmäßig auf die ausgewerteten Monate verteilt war.

Die aktuellen Daten unterschreiten die im Rahmen der Prüfung aus dem Jahr 2013 angegebenen Arbeitszeitanteile[31] von umgerechnet 14 VZK und die hieraus resultierenden Personalkosten[32] des Ärztlichen Dienstes für Heilfürsorgeleistungen von 880.000 € erheblich.

---

31 Grundlage waren die von den Mitarbeitern des Ärztlichen Dienstes abgegebenen Arbeitsplatzbeschreibungen.

32 Ohne die Personalkosten für die Rechnungsbearbeitung, ohne anteilige Sachkostenpauschale.

Eine Begrenzung der Personalkosten auf den aktuellen Betrag setzt voraus, dass in der jeweils noch verbleibenden Arbeitszeit - beim nicht ärztlichen Personal betrifft dies die Arbeitszeit von umgerechnet drei VZK - andere Aufgaben des Ärztlichen Dienstes wahrgenommen wurden.

Dies unterstellt, ergibt sich damit mindestens ein Aufwand für Heilfürsorge von 2,2[33] Mio. €. Bei 1.354 Heilfürsorgeberechtigten im Jahr 2015 entspricht dies durchschnittlich 1.647 €/Person.

Bei dem Zentralen Dienst in Mainz waren zudem zwei Vollzeitkräfte mit der Bearbeitung der Rechnungen zu externen Heilfürsorgeleistungen befasst. Sie prüften die quartalsweise übermittelten Abrechnungsübersichten der Kassenärztlichen und der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie die Rechnungen von Apotheken, Laboren, Abrechnungszentren und sonstigen medizinischen Leistungserbringern. 70 % der Abrechnungen wurden auf Datenträgern, die übrigen in Papierform übermittelt.

Die Kräfte erfassten in IRM@[34] die zur Erstellung der Auszahlungsanordnungen erforderlichen Daten. Daneben führten sie handschriftlich Übersichten zu den Einzelrechnungen[35] für die Standorte Wittlich-Wengerohr/Koblenz, Enkenbach-Alsenborn und Mainz, zu den Bewilligungen bzw. Genehmigungen von allgemeinen medizinischen und zahnmedizinischen Leistungen sowie zu den Rechnungen im Zusammenhang mit Dienstunfällen.

Unter Berücksichtigung der Personalkosten für diese Kräfte erhöht sich der durchschnittliche Betrag je Heilfürsorgeberechigten auf 1.744 €[36].

Eine differenzierte Betrachtung des Aufwands nach Altersgruppen oder Geschlecht war auf der Grundlage der Daten zu den von Externen erbrachten Heilfürsorgeleistungen nicht möglich.

---

33 1.995.179 + 235.000 = 2.230.179

34 IRM@: Integriertes Rheinland-Pfälzisches Mittelbewirtschaftungs- und Anordnungssystem.

35 So wurden beispielsweise bei Einzelrechnungen für die jeweiligen Standorte handschriftlich eingetragen:

Lfd. Nr.	Name	Rechnung von/für	Behandlung von/bis	Ausgang	Leistungen	Rechnungs-datum	Rechn.Eing.	Betrag €

Die manuelle Erledigung von Dokumentations-, Verwaltungs- und Prüfungsaufgaben war nicht mehr zeitgemäß sowie im Hinblick auf Medienbrüche und Mehrfacheingaben derselben Daten unwirtschaftlich.

36 Die Kosten für die im Zusammenhang mit den Heilfürsorgeleistungen notwendigen Sachausstattungen an allen Standorten des Ärztlichen Dienstes sind in diesem Betrag nicht enthalten.

2.2 Beihilfe

Alle übrigen Polizeibeamten - einschließlich der Anwärter - waren ausschließlich beihilfeberechtigt[37].

Zur Ermittlung des durchschnittlichen Aufwands je Behilfeberechtigten wurden die Leistungen an 8.026 Polizeibeamte und 1.414 Anwärter einbezogen. Behilfeleistungen an Familienangehörige wurden ausgenommen. Außerdem wurden die nach Besoldungsgruppen gestaffelte Kostendämpfungspauschale[38] und die Wahlleistungen nicht berücksichtigt.

Grundlage für die Untersuchung waren die im Jahr 2015 kassenwirksamen Beihilfen für Polizeibeamte und Anwärter. Eingeschlossen wurden bereits 2014 beantragte, aber erst 2015 ausgezahlte Beihilfen. Nicht erfasst wurden die im Jahr 2015 erbrachten beihilfefähigen Leistungen, für die Beihilfen erst 2016 gezahlt wurden.

Anlage 4 Die Beihilfen von insgesamt 14,08 Mio. € verteilten sich wie folgt:

---

37 § 66 LBG.

38 § 66 Abs. 4 LBG.

Tabelle D

Leistungsart	Beihilfe (€)	
	Polizeibeamte	**Anwärter**
Ambulante ärztliche Behandlung	4.974.189	115.490
Zahnärztliche Behandlung	1.790.069	33.522
Krankenhaus stationär	2.508.349	33.781
Ärztliche Behandlung stationär	673.052	3.055
Arzneimittel u. ä.	1.758.138	18.769
Sehhilfen	72.092	718
Geburtspauschale	---	---
Sanatorium	243.671	---
Anschlussheilbehandlung	124.214	---
Ärztliche Behandlung	29.649	---
Heilkur	4.576	---
Ärztliche Behandlung Heilkur	246	---
Familien- u. Haushaltshilfe	1.210	---
Primärprävention	2.729	---
Kieferorthopädische Behandlung	47.096	1.197
Dauernde Pflege	1.633	---
Heilbehandlung, Bäder, Massagen	852.147	10.752
Heilpraktiker	184.005	3.779
Hilfsmittel	267.556	9.692
Fahrkosten	76.528	4.196
Psych. Behandlung	231.883	1.685
Insgesamt	**13.843.032**	**236.636**

Im Durchschnitt entfielen damit auf jeden Beihilfeberechtigten 1.492 €[39].

Hinzu kommen Kosten für die Bearbeitung der Beihilfeanträge von insgesamt 794.968 €; das entspricht 84 € je Beihilfeberechtigen[40].

[39] Je Polizeibeamten: 1.725 €; je Anwärter: 167 €.

[40] Von Polizeibeamten waren es 36.900 Anträge, von Anwärten 1.338. Die Kostenpauschale je Antrag betrug 20,79 €.

Damit betrug 2015 der durchschnittliche Beihilfeaufwand je Berechtigten 1.576 €. Der Aufwand je Heilfürsorgeberechtigten belief sich demgegenüber - wie bereits dargestellt - auf 1.744 € (ohne Sachkosten). Mithin betrug der Mehraufwand 168 € je Berechtigten.

Anlage 5

Bei einem Vergleich der beiden Werte dürfen allerdings die unterschiedlichen Altersstrukturen der Vergleichsgruppen sowie der jeweilige Anteil der männlichen und weiblichen Berechtigten nicht außer Acht gelassen werden:

Tabelle E

Personalstruktur Heilfürsorge-/Beihilfeberechtigte						
	Heilfürsorgeberechtigte			**Beihilfeberechtigte[41]**		
Altersgruppe	**Anteil in %**			**Anteil in %**		
	gesamt	*davon männlich*	*davon weiblich*	***gesamt***	*davon männlich*	*davon weiblich*
17 bis 34 Jahre	**61,3**	43,4	17,9	**39,6**	25,5	14,1
35 bis 49 Jahre	**24,5**	21,1	3,5	**28,4**	19,6	8,8
50 Jahre und älter	**14,2**	13,9	0,3	**32,0**	31,1	1,0

Anlage 6

Eine differenzierte Betrachtung der durchschnittlichen Beihilfeleistungen ergibt für diese Altersgruppen folgende Werte[42]:

Tabelle F

Durchschnittliche Beihilfeleistungen nach Altersgruppen			
Altersgruppe	**Beihilfe - € -**		
	gesamt	***männlich***	***weiblich***
17 bis 34 Jahre	604,80	403,21	969,90
35 bis 49 Jahre	1.690,19	1.398,39	2.338,69
50 Jahre und älter	2.411,09	2.401,20	2.733,53

Anlage 7

Die Bedeutung der unterschiedlichen Personalstruktur der Heilfürsorge- und Beihilfeberechtigten zeigt sich, wenn man die prozentualen Anteile der Altersgruppen der Heilfürsorgeberechtigten - differenziert nach Geschlecht - auf die Beihilfeberechtigten überträgt. Danach ergäbe sich ein durchschnittlicher Beihilfeaufwand von 1.065 € je Berechtigten[43]. Selbst wenn man - trotz eines insgesamt geringeren Beihilfeaufwands - von einem unveränderten Durchschnittswert von 84 € je Berechtigten für die Bearbeitung der

---

41 Abweichungen in der Summe ergeben sich aus Rundungsdifferenzen.

42 Eine nach Polizeibeamten und Anwärtern sowie Geschlecht und Alter der Berechtigten differenzierende Darstellung enthält Anlage 6.

43 Differenziert nach Geschlecht ergeben sich folgende Gesamtwerte: Männer 1.025 €, Frauen 1.211 €.

Beihilfeanträge ausginge, würde sich der Durchschnittswert von 1.576 € auf 1.149 € reduzieren.

Im Jahr 2015 hätte sich der Mehraufwand für die Heilfürsorge gegenüber der Beihilfe - bei vergleichbarer Personalstruktur - je Berechtigten auf 595 € und damit insgesamt auf 806.000 € belaufen.

Das Ministerium hat hierzu angemerkt, dass dieser Mehraufwand schon etatisiert sei und damit zu keiner haushalterischen Mehrbelastung führe. Bei einem auslaufenden Heilfürsorgesystem würden diese Ausgaben perspektivisch wegfallen.

2.3 Zwischenergebnis

Der Vergleich der Freien Heilfürsorge für die ehemaligen Beamten der Bereitschaftspolizei und der Beihilfe für die übrigen Polizeibeamten und Anwärter ergibt ohne Berücksichtigung der unterschiedlichen Personalstruktur einen um 168 € höheren Aufwand für das System der Freien Heilfürsorge. Würde die Verteilung nach Alter und Geschlecht der Beihilfeberechtigten der bei den Heilfürsorgeberechtigten entsprechen, ergäbe sich demgegenüber ein um 595 € höherer Aufwand für die Heilfürsorge. Dabei ist der dargestellte Aufwand für die Freie Heilfürsorge ein Mindestwert, weil die anteiligen Sach- und Investitionskosten für die Standorte des Ärztlichen Dienstes nicht berücksichtigt sind. Offen bleibt ebenfalls, ob im Betrachtungszeitraum sichergestellt war, dass das für die Heilfürsorge eingesetzte Personal mit den über den im Patientenverwaltungsprogramm erfassten Zeiten hinausgehenden Arbeitszeitanteilen mit anderen Aufgaben des Ärztlichen Dienstes ausgelastet war.

3 Beihilfe und Heilfürsorge - mögliche finanzielle Folgen eines Systemwechsels

Auf der Grundlage der Beihilfedaten des Jahres 2015 hat der Rechnungshof unter Einbeziehung eines externen Gutachtens (vgl. Textziffer 3.1) untersucht, welche Ausgaben für das Land entstanden wären, wenn entsprechende Leistungen im Rahmen einer Heilfürsorge erbracht worden wären. Hierzu wurden mit den Bereichen „ambulante ärztliche Behandlung“, „zahnärztliche Behandlung (einschließlich kieferorthopädischer Behandlung)“, „Arzneimittel“ und „Krankenhaus stationär“ die vier mit insgesamt 11.280.600 € (80,1 %) größten Ausgabeblöcke für eine nähere Prüfung ausgewählt.

Anlage 8 Zur Beurteilung des Umfangs der Heilfürsorgeleistungen in den ausgewählten Bereichen und der finanziellen Auswirkungen einer Systemumstellung diente der Arbeitsentwurf einer Heilfürsorgeverordnung[44] des Ministeriums.

Wesentlich waren danach insbesondere folgende Gesichtspunkte:

- Leistungen der Heilfürsorge sind grundsätzlich als Sach- und Dienstleistungen im notwendigen und angemessenen Umfang zu gewähren. Maßgeblich dafür sind die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses für die gesetzliche Krankenversicherung (§ 92 SGB V), soweit in der Verordnung nichts anderes bestimmt ist. Dort vorgesehene Leistungen werden nach den Vergütungsregeln für die gesetzliche Krankenversicherung (EBM und BEMA) abgerechnet.

- Leistungen, wie z. B. kieferorthopädische oder implantologische Leistungen oder Wahlleistungen im Sinne von § 24 Abs. 2 BVO, für die die Beihilfenverordnung entsprechend anwendbar ist, werden grundsätzlich nach den Gebührenordnungen für privatärztliche Leistungen (GOÄ, GOZ) abgerechnet.

- Die (haus-)ärztliche Behandlung der Anwärter obliegt dem Ärztlichen Dienst. Im Bedarfsfall überweist dieser an einen Facharzt.

- Polizeibeamte wählen unter den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten einen Hausarzt, der auch eine fachärztliche Behandlung veranlassen kann.

- Für Zahnbehandlungen haben alle Heilfürsorgeberechtigten die freie Wahl unter den Ärzten, die Mitglied einer kassen- oder kassenzahnärztlichen Vereinigung sind. Befundorientierte Festzuschüsse der zahnprothetischen Regelversorgung übernimmt die Heilfürsorge in Höhe des doppelten Festzuschusses.

- Kosten für apothekenpflichtige Arzneimittel, die nicht nach § 34 SGB V oder aufgrund von § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V ausgeschlossen sind, werden - ggf. bis zur Höhe eines Festbetrags - übernommen.

---

[44] Im Folgenden: Verordnungsentwurf.

- Für Krankenhausbehandlungen gilt § 24 Abs. 1 BVO entsprechend. Wahlleistungen sind unter den Voraussetzungen des § 25 BVO mit 50 % (§ 57 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BVO) oder 70 % (§ 57 Abs. 1 Satz 2 BVO) erstattungsfähig.

Für die qualifizierte Schätzung des Personalbedarfs des Ärztlichen Dienstes für Leistungen der Heilfürsorge gegenüber Anwärtern wurden dessen Angaben zu den im Rahmen einer hausärztlichen Versorgung möglichen Einzelleistungen und dem hierfür erforderlichen Zeitbedarf zugrunde gelegt.[45]

3.1 Ambulante ärztliche Behandlung und Medikamente (jeweils ohne Anwärter) sowie zahnärztliche Behandlung (einschließlich kieferorthopädischer Behandlung)

Die Abrechnungssysteme für privatärztliche Leistungen und für Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, d. h. GOÄ und EBM für die ambulanten ärztlichen Leistungen sowie GOZ und BEMA für zahnärztliche Leistungen, weisen deutliche Unterschiede auf. Gebührenordnungspositionen des einen Systems können nicht ohne Weiteres mit denen des anderen Systems verglichen werden. Der Rechnungshof hat deshalb Professor Dr. Wasem von der Universität Duisburg-Essen mit der Erstattung eines Gutachtens[46] zur „**Kalkulation der finanziellen Folgen einer Reformierung der Heilfürsorge und der Ausdehnung auf den gesamten Personenkreis der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz“** beauftragt.

Grundlage für das Gutachten waren pseudonymisierte Abrechnungsdaten von Polizeibeamten und Anwärtern einer in Abstimmung mit dem Gutachter gezogenen sog. Geburtstagsstichprobe. Aus insgesamt 8.026 Polizeibeamten und 1.414 Anwärtern wurden die Personen berücksichtigt, die an fünf zufällig ausgewählten Tagen jedes Monats des Jahres geboren sind. Die so ermittelte Stichprobe erfasste die Daten von 1.322 Polizeibeamten und 213 Anwärtern.[47]

Anlage 9 Das im Januar 2018 vorgelegte Gutachten behandelt in Modul 1 eine „Schätzung der Kosten der Gesundheitsversorgung jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der Heilfürsorge und der Beihilfe für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz“.

Dem Auftrag entsprechend waren hier die Bereiche „ärztliche ambulante Leistungen“ und „Medikamente“ für Polizeibeamte sowie „ambulante zahnärztliche und kieferorthopädische Leistungen“ für Polizeibeamte und Anwärter einbezogen.

---

45 Anlagen 2 und 3.

46 Im Folgenden: Gutachten.

47 Die vom Gutachter über die Stichprobe hochgerechneten Beihilfewerte hat der Rechnungshof mit den Ist-Werten abgeglichen; nennenswerte Differenzen gab es nicht.

Die wesentlichen Ergebnisse zu Modul 1 fasst das Gutachten wie folgt zusammen[48]:

„*Ergebnisse*

Tabelle 2 zeigt die Ergebnisse des Kostenvergleichs der beiden Erstattungssysteme für die Gruppe der Polizeibeamten des Landes Rheinland-Pfalz. Im Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung sind die Kostenunterschiede gering: der Anteil von Leistungen außerhalb des Leistungsumfangs des GKV-Systems ist gering, und der Erstattung zu 100 % aller Leistungen steht eine deutlich niedrigere Vergütung ärztlicher Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) als in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gegenüber.

Tabelle 2: Kosten des Landes Rheinland-Pfalz für die gesundheitliche Versorgung der Polizeibeamten je Versorgungssystem

	Beihilfesystem	*System der HF*
Ambulante ärztliche Versorgung	*5.061.850 €*	*4.998.690 €*
Ambulante zahnärztliche Versorgung	*1.759.849 €*	*2.201.379 €*
Ambulante Arzneimittelversorgung	*1.451.252 €*	*2.198.502 €*
Insgesamt Modul 1	*8.272.951 €*	*9.398.572 €*

Im Bereich der ambulanten zahnärztlichen Versorgung kann das System der HF zwar Einsparungen für das Land Rheinland-Pfalz im Bereich des gleichen und gleichartigen Zahnersatzes durch die Erstattung per doppeltem Festzuschuss generieren, jedoch gleicht dies nicht die Erstattung zu 100 % gegenüber der Erstattung mit dem Satz der Beihilfe von 50 % oder 70 % aus.

Auch die Arzneimittelversorgung im System der Heilfürsorge erfordert eine höhere Finanzierung, da auch hier die Erstattung mit einem Satz von 100 % nicht ausgeglichen wird durch den Ausschluss nicht verschreibungsfähiger Arzneimittel und die Erstattungsbegrenzung über das Festbetragssystem.

Insgesamt ergeben sich für die untersuchten Leistungsbereiche ***Mehrkosten von ca. 1,126 Mio. € oder ca. 13,6 %.***

Für die Polizeikommissar-Anwärter lässt die Datenlage nur eine Berechnung der Mehrkosten für den Bereich der zahnärztlichen Versorgung zu, die hochgerechnet etwa 10.000 € betragen.

---

48 Vgl. Zusammenfassung Seiten 4 f. und 7 des Gutachtens.

Bei einem zu erwartenden Wechsel nur eines Anteils der Polizeibeamten und Polizeikommissar-Anwärter reduzieren sich die Kostenauswirkungen entsprechend. …

Limitationen

Bei den Vergleichsberechnungen zu den Kosten der beiden Erstattungs- und Vergütungssysteme mussten aufgrund der Datenlage einige Annahmen z. B. über durchschnittliche Beihilfesätze getroffen werden. Das Berechnungsprogramm der TK für Versicherte, die Kostenerstattung gewählt haben, kann an Abrechnungsbedingungen geknüpfte EBM-Positionen nicht abbilden und dürfte die Kosten der ambulanten ärztlichen Versorgung per EBM leicht unterschätzen. Generell bilden die Daten Inanspruchnahmeverhalten aus der Vergangenheit ab und können nicht die Auswirkungen veränderter Anreize aus dem Erstattungssystem antizipieren. Die Daten konnten nur in Teilen auf den Stand der wirtschaftlichen Entwicklung von 2017 aktualisiert werden, sodass die Auswirkungen etwaiger jüngster Veränderungen in den Daten nicht abgebildet werden konnten. Auftragsgemäß sind Auswirkungen von Veränderungen der Erstattung und Vergütung im stationären Bereich nicht abgebildet."

3.2 Krankenhaus (stationär)

Die im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthaltes erbrachten Leistungen werden für alle Benutzer des Krankenhauses einheitlich berechnet[49]. Deshalb konnte für die Ermittlung der finanziellen Folgen einer Umstellung von Beihilfe auf Heilfürsorge unterstellt werden, dass die vom Landesamt für Finanzen festgestellten beihilfefähigen Aufwendungen im Rahmen der Heilfürsorge grundsätzlich in voller Höhe vom Land zu tragen wären.

Etwaige Aufwendungen für Wahlleistungen würden auch nach einer Systemumstellung nur mit dem entsprechenden Beihilfesatz von 50 % oder 70 % vom Land übernommen, sodass sich hier keine zusätzliche finanzielle Belastung im Rahmen der Heilfürsorge ergeben würde[50].

Für alle 2015 beihilfeberechtigten Polizeibeamten und Anwärter hat das Landesamt für Finanzen Abrechnungsdaten[51] mitgeteilt, deren Auswertung Folgendes ergibt:

Von den 8.026 Polizeibeamten erhielten 877 Beihilfen für stationäre Krankenhausleistungen.

---

49 § 8 KHEntgG, § 8 BPflV.

50 Heilfürsorgeberechtigte, die auch künftig Wahlleistungen in Anspruch nehmen wollten, müssten ggf. eine Zusatzversicherung für das nicht von einer Heilfürsorge abgedeckte Krankheitskostenrisiko in Höhe von 50 % bzw. 30 % der Aufwendungen für Wahlleistungen abschließen.

51 Rechnungsbetrag, beihilfefähige Aufwendungen, gezahlte Beihilfe (für Regel- und Wahlleistungen).

Die Summe der eingereichten Rechnungen belief sich auf 5.104.141 €, die der beihilfefähigen Aufwendungen auf 4.639.512 € (90,9 % der Rechnungssumme). Die Aufwendungen für wahlärztliche Leistungen[52] sind hierin nicht enthalten. Die als Wahlleistung gesondert berechnete Unterkunft (z. B. Zwei-Bett-Zimmer) wurde demgegenüber nicht getrennt ausgewiesen. Nach Angaben des Landesamtes für Finanzen entfallen hierauf 5 % der Rechnungssumme. Diese wurde deshalb auf 4.848.934 € gekürzt. Danach hätten sich die vom Land zu tragenden Aufwendungen für stationäre Krankenhausleistungen auf 4.407.536 €[53] belaufen. Im Vergleich zu der sich bei den bereinigten Werten und einem für Polizeibeamte durchschnittlichen Beihilfebemessungssatz von 54,02 %[54] ergebenden Beihilfe (2.380.951 €[55]) hätten sich um 2.026.585 € höhere Ausgaben für die Heilfürsorge ergeben.

Von den 1.414 Anwärtern erhielten 31 Beihilfen für stationäre Krankenhausleistungen.

Die Summe der eingereichten Rechnungen belief sich auf 72.265 €, die der beihilfefähigen Aufwendungen auf 67.563 € (93,5 % der Rechnungssumme). Aus der gekürzten Rechnungssumme von 68.652 € folgen beihilfefähige Aufwendungen von 64.184 €[56].

Bei dem durchschnittlichen Bemessungssatz von 54,02 % hätten sich Beihilfeleistungen von 34.672 € ergeben. Würde das Land im Rahmen einer Heilfürsorge die Aufwendungen in voller Höhe tragen, wären Mehrausgaben von 29.512 € die Folge.

Insgesamt errechnen sich somit für den Bereich der stationären Krankenhausbehandlung (ohne Wahlleistungen) um 2,056 Mio. € höhere Ausgaben für das Land.

3.3 Ambulante Arzneimittelversorgung (nur Anwärter)

Anwärter erhielten für Arzneimittel Beihilfen von 18.779 €. Im Hinblick auf die geringe Höhe hat der Rechnungshof davon abgesehen, die Abrechnungsbelege im Einzelnen auszuwerten. Geht man von einem entsprechenden Umrechnungsfaktor wie im Bereich der Polizeibeamten aus, würden sich im Rahmen der Heilfürsorge Mehrausgaben von 51,5 %[57] oder 9.700 € ergeben.

---

52 § 24 Abs. 2 Nr. 1 BVO; die insoweit abgerechneten Leistungen sind unter der Bezeichnung „ärztliche Behandlung stationär“ zusammengefasst.

53 90,897 % der um 5 % gekürzten Rechnungssumme.

54 E-Mail des Landesamts für Finanzen vom 8. Juni 2017.

55 Die gemäß § 24 Abs. 2 Nr. 2 BVO vorgesehene Kürzung der erstattungsfähigen Leistungen um 12 € täglich ist bei der tatsächlich ausgezahlten Beihilfe (2.508.348,67 € - Polizeibeamte - und 33.781 € - Anwärter -) berücksichtigt.

56 93,492 % der um 5 % gekürzten Rechnungssumme.

57 Vgl. hierzu S. 29 des Gutachtens.

3.4 Ambulante ärztliche Behandlung (nur Anwärter)

Die hausärztliche Versorgung der Anwärter soll nach dem Verordnungsentwurf durch den Ärztlichen Dienst erfolgen. Erforderliche Facharztbehandlungen sollen dagegen durch niedergelassene Ärzte vorgenommen werden.

Um die Folgen einer Umstellung auf ein Heilfürsorgesystem abschätzen zu können, hat der Rechnungshof die Beihilfeabrechnungen der Anwärter der Geburtstagsstichprobe ausgewertet.

Die vom Landesamt für Finanzen zur Verfügung gestellten Daten umfassten Beihilfeanträge, Arztrechnungen und Beihilfefestsetzungen.

Im Rahmen der Stichprobe wurden insgesamt 2.216 Positionen mit 43.622,78 € abgerechnet. Nach Bereinigung um Gebührenordnungspositionen (GOP), für die keine Beihilfe geleistet worden war, weil sie beispielsweise der Dienstunfallfürsorge zuzurechnen waren, verteilen sich die übrigen Positionen wie folgt auf Facharztgruppen:

Tabelle G

Facharztbereich	**Anzahl GOP**	**Rechnungsbetrag (€)**
Allgemeinmedizin	475	5.060,76
Ambulanz	47	535,41
Anästhesiologie/Notfallmedizin	29	503,04
Augenheilkunde	57	941,73
Frauenheilkunde	282	3.574,07
Hautkrankheiten	74	2.507,62
Histologie, Zytologie, Zytogenetik	50	2.252,00
HNO-Heilkunde	85	1.699,75
Innere Medizin	199	3.810,79
Laboratoriumsmedizin	168	3.177,73
Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie	15	325,55
Orthopädie und Unfallchirurgie	326	7.391,73
Strahlendiagnostik, Nuklearmedizin, MRT, Strahlentherapie	98	8.671,40
Urologie	99	1.370,63
Insgesamt	**2004**	**41.822,21**

Bei den allgemeinmedizinischen Leistungen werden im Folgenden Positionen, die nicht zum Leistungsspektrum des Ärztlichen Dienstes gehören, wie z. B. Laboruntersuchungen, Ultraschall oder Akupunktur, ausgenommen. Entsprechendes gilt für GOP wie Wegegeld oder Zuschläge für Leistungen außerhalb der üblichen Sprechzeiten. Danach

verbleiben noch 340 Positionen (Rechnungsbetrag insgesamt 4.034,29 €), die im Rahmen der hausärztlichen Betreuung durch den Ärztlichen Dienst erbracht werden könnten.

Diese hat der Rechnungshof den im Patientenverwaltungsprogramm des Ärztlichen Dienstes hinterlegten EBM-Nummern und Zeiten[58] zugeordnet. Sie sind zwar nicht deckungsgleich mit den im Rahmen der Beihilfe abgerechneten GOÄ-Ziffern, die Zuordnung lässt aber eine grobe Schätzung der künftig auf entsprechende Leistungen entfallenden Arbeitszeiten des ärztlichen und nicht ärztlichen Personals zu.

Anlage 10

Für die Stichprobe hätten sich danach ein Zeitbedarf von 39 Stunden oder Personalkosten von 2.780 € ergeben. Hochgerechnet auf alle Anwärter im Jahr 2015 wären dies für die hausärztliche Versorgung 236 Stunden[59] oder Personalkosten von 16.900 €.

Unter Berücksichtigung der Versichertenpauschale und der für Facharztbehandlungen notwendigen Überweisungen[60] würden sich hochgerechnet 470 Stunden[61] oder Personalkosten von 30.000 € für die hausärztliche Versorgung der Anwärter ergeben.

Die Versorgung der Anwärter mit allgemeinmedizinischen Leistungen durch den Ärztlichen Dienst würde damit bei den Arztleistungen 21 % der von diesem im Rahmen der Heifürsorge erfassten Zeiten erreichen; beim nicht ärztlichen Personal wären es 6 %. Selbst wenn sich im Hinblick auf das vorgesehene Hausarztmodell Verschiebungen von Facharztleistungen zu allgemeinmedizinischen Leistungen ergeben sollten, dürfte der medizinische Betreuungsbedarf bei Anwärtern wegen ihres Alters sowie des grundsätzlich guten Gesundheitsstatus[62] eher gering sein.

Hinzu kommt, dass die Anwärter während ihrer dreijährigen Studienzeit neben den fachtheoretischen Studien an der Hochschule der Polizei auch berufspraktische Studienabschnitte (300 Tage) absolvieren, die überwiegend an den Standorten Wittlich-Wengerohr und Enkenbach-Alsenborn angeboten werden. Außerdem wohnen nicht alle Studierenden unmittelbar an den Ausbildungsorten. Um einen Arztkontakt im Krankheitsfall zu ermöglichen, kommt eine Zentralisierung des Personals und der Sachausstattung für die Heilfürsorge eher nicht in Betracht.

Ob es vor diesem Hintergrund wirtschaftlich ist, Personal- und Sachressourcen für allgemeinmedizinische Leistungen des Ärztlichen Dienstes - auch unter Sicherstellung notwendiger Vertretungen - an allen Ausbildungsstandorten vorzuhalten, erscheint fraglich. Soweit ein Systemwechsel zur Heilfürsorge erwogen wird, sollte deshalb geprüft werden,

---

58 Vgl. Anlage 2.

59 Arzt: 231 Stunden; nicht ärztliches Personal: 4,7 Stunden.

60 EBM-Nr. 03003 (11 Min.) und EBM-Nr.01430 (5 Min.).

61 Arzt: 350 Stunden; nicht ärztliches Personal: 116 Stunden.

62 Das Auswahlverfahren schließt eine medizinische Untersuchung der Bewerber und einen Sporttest ein.

ob auch hinsichtlich dieser Leistungen eine Versorgung durch niedergelassene Ärzte erfolgen kann.

Die Ausgaben hierfür dürften mit hochgerechnet 14.000 € die Personal- und Sachkosten des Ärztlichen Dienstes für entsprechende Leistungen nicht übersteigen.

Die weiteren fachärztlichen Leistungen würden nach einer Umstellung auf Heilfürsorge ohnehin durch solche Ärzte erbracht werden. Dies betrifft im Rahmen der Stichprobe 1.664 Abrechnungspositionen mit einem Rechnungsbetrag von 37.787,92 €. Bei einem durchschnittlichen Beihilfebemessungssatz von 54,02 %[63] ergeben sich hochgerechnet Beihilfen von 124.179 €. Im Rahmen der Heilfürsorge wäre ein Aufwand in einer Größenordnung von 130.000 € zu erwarten.[64]

Angesichts der geringen Differenz zwischen Behilfeleistungen und den möglichen Ausgaben für entsprechende Heilfürsorgeleistungen kommt dem Bereich der ambulanten ärztlichen Leistungen für Anwärter keine entscheidende Bedeutung zu.

3.5 Zwischenergebnis

Zusammenfassend ergeben sich Mehrkosten für die Heilfürsorge aus den Abschnitten 3.1 bis 3.4 von 3,2 Mio. €.

Das Ministerium hat ausgeführt, dass Grundlage der Untersuchung die in 2015 kassenwirksamen Beihilfen gewesen seien, sodass die nicht kassenwirksame Kostendämpfungspauschale folglich bei den Berechnungen unberücksichtigt geblieben sei. Der von den Beihilfeberechtigten getragene Teil der Rechnungen wäre aber künftig haushaltswirksam und somit bei den Berechnungen hinzuzuaddieren. Überschlägig seien Mehrausgaben von bis zu 1,0 Mio. € jährlich zu erwarten.

Hierzu ist anzumerken, dass Berechnungsgrundlage für die durch den externen Gutachter ermittelten voraussichtlichen Kosten der Heilfürsorge nicht die Beihilfeausgaben, sondern die von Ärzten, Zahnärzten und Apotheken in Rechnung gestellten Leistungspositionen waren. Auch die vom Rechnungshof ermittelten voraussichtlichen Heilfürsorgekosten für stationäre Krankenhausleistungen basieren nicht auf den kassenwirksamen Beihilfeausgaben, sondern auf dem beihilfefähigen Aufwand. Einbehaltene Kostendämpfungspauschalen können sich auf die dargestellten Werte für die Heilfürsorge deshalb nicht auswirken.

Das Ministerium hat zudem darauf hingewiesen, dass § 16 Abs. 1 des Arbeitsentwurfs einer Heilfürsorgeverordnung so verstanden werde, dass zukünftig von jedem Heilfürsorgeberechtigten Vorsorgekuren uneingeschränkt beansprucht werden könnten. Bei 650 Vorsorgekuren im Wert von 3.000 € entspräche dies Mehrausgaben von 2,0 Mio. € jährlich.

---

[63] Der Beihilfebemessungssatz für Änwärter betrug in der Stichprobe überwiegend 50 %.

[64] Auf der Basis der vom Gutachter zur Verfügung gestellten Vergleichsberechnung für Polizeibeamte bis zum Alter von 30 Jahren wurde ein Umrechnungsfaktor von 1,044779126 ermittelt.

Der Rechnungshof ist bei der vergleichenden Betrachtung davon ausgegangen, dass nach dem Arbeitsentwurf einer Heilfürsorgeverordnung ein uneingeschränkter Anspruch auf Vorsorgekuren als Präventionsmaßnahme im Sinne von § 17 des Entwurfs nicht vorgesehen werden soll.

Folgt man dem Ministerium, dürfte sich nach den vom Landesamt für Finanzen erhobenen Durchschnittswerten[65] für Kuraufenthalte eine höherer Wert je Kur ergeben.

Der durchschnittlich in Rechnung gestellte Tagessatz (Unterkunft, Verpflegung, ärztliche Leistungen, Heilbehandlungen, Arzneimittel und Kurtaxe) für einen Sanatoriumsaufenthalt belief sich im Median auf 161 € (Spannen von 112 € bis 423 €) und die Behandlungsdauer auf durchschnittlich 21 Tage (Spanne von 18 bis 42 Tage). Ausgehend von diesen Durchschnittswerten ergeben sich Ausgaben von 3.400 € für eine Sanatoriumsbehandlung. Eventuelle Erhöhungen der Tagessätze aufgrund der allgemeinen Preisentwicklung sind dabei noch nicht berücksichtigt.

Die Zahl der angenommen Vorsorgekuren ist dagegen mit 650 pro Jahr im Vergleich zu den Fallzahlen der Beihilfe hoch. So belief sich 2016 bei 1.325 Sanatoriumsaufenthalten und 119.900 beihilfeberechtigten Personen der Anteil nur auf 1,1 %.

Im Hinblick auf fehlende Vergleichswerte zu Vorsorgekuren und die noch nicht absehbare Genehmigungspraxis der Polizeiärzte werden gleichwohl die vom Ministerium angesetzen Mehrausgaben übernommen.

---

65 Erhebungszeitraum 1. Januar bis 30. Juni 2016.

4 Weitere mögliche Folgen der Einführung von Heilfürsorge für alle Polizeibeamten und Polizeikommissar-Anwärter

In den Gutachtenauftrag an Professor Dr. Wasem wurden außerdem folgende Bereiche einbezogen:

- Schätzungen möglicher Veränderungen der Verwaltungskosten durch die Reform (Seite 33 ff. des Gutachtens);

- im Falle höherer Kosten eines reformierten Systems der Heilfürsorge die Ermittlung eines mögliche Mehrkosten ausgleichenden Eigenbeitrags der Polizeibeamten (Seite 35 ff. des Gutachtens);

- Schätzung der finanziellen Folgen für die Polizeibeamten (Seite 38 ff. des Gutachtens);

- Abschätzung der Folgen für die Versicherungswirtschaft und die medizinischen Leistungserbringer, hier fokussiert auf den ambulanten ärztlichen Bereich (Seite 44 ff. des Gutachtens).

Das Gutachten fasst die Ergebnisse wie folgt zusammen:

Verwaltungskosten

„Im Bereich der Verwaltungskosten der Erstattungssysteme konnten aufgrund der Datenlage nur die Fallbearbeitungskosten des Beihilfesystems ausgewiesen werden, die in Tabelle 3 dargestellt sind.

Tabelle 3: Fallbearbeitungskosten des Beihilfesystems für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

Zahl der Polizeibeamten	*8026*
Durchschnittliche jährliche Antragszahl	*4,09*
Bearbeitungskosten je Antrag	*20,79 €*
Fallbearbeitungskosten Beihilfe Polizeibeamten gesamt	*682.460 €*

Der Auftraggeber nimmt analoge Bearbeitungskosten für ein System der HF an.“ [66]

Das Ministerium hat hierzu ausgeführt, für die technischen und personellen Voraussetzungen einer zentralen Abrechnung der Heilfürsorge durch das Polizeipräsidium Einsatz, Logistik und Technik sei der derzeitige administrative Aufwand für die Heilfürsorgeberechtigten in Rheinland-Pfalz mit den Modellen des Bundes und des Landes Baden-Württemberg verglichen worden. Bei einer Einführung des dort genutzten Abrechnungssystems HASy sei der Aufwand für Personal[67] einschließlich Sachkosten auf 0,6 Mio. € pro Jahr anzunehmen. Das mögliche Einsparpotenzial bei einer Angliede-

---

66 Zusammenfassung S. 5 des Gutachtens.

67 Leitung (4. EA/Jurist), Sachbearbeitung 7 Kräfte 3. EA (EG 12, EG 11; 5 X EG 9); eine Kraft 3. EA (EG 12) für Gesetzes- und Verordnungsfolgenabschätzung sowie allgemeine Aufgaben im Zusammenhang mit dem Regelwerk.

rung an das Landesamt für Finanzen sei im Gesamtkontext aller Haushaltsrisiken als derzeit vernachlässigbar anzusehen.

Hierzu ist anzumerken, dass der Rechnungshof bei der Annahme analoger Bearbeitungskosten für die Heilfürsorge davon ausgegangen ist, dass entsprechende Aufgaben auf das Landesamt für Finanzen übertragen werden. Bei Wegfall oder Reduzierung der Zahl der aus dem Polizeibereich zu bearbeitenden Beihilfefälle könnte das vorhandene Personal für die Heilfürsorgebearbeitung eingesetzt werden. Gleichzeitig könnten damit die dort vorhandenen, auch im System der Heilfürsorge notwendigen Fachkenntnisse des Beihilferechts genutzt werden. In dem Gutachten wurden zudem der Personal- und Sachaufwand, der in obersten Landesbehörden entsteht, nicht berücksichtigt.

Der vom Ministerium angesetzte Mehraufwand ist bei Einrichtung einer gesonderten Verwaltungseinheit für administrative Aufgaben der Heilfürsorge schlüssig, wenn bei der voraussichtlichen Zahl der zu bearbeitenden Vorgänge von einem Übergang aller Polizeibeamten in das System der Heilfürsorge ausgegangen wird.

Inwieweit der derzeit im Bundestag beratene Gesetzentwurf zur Errichtung des Implantatregisters Deutschland und zu weiteren Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (BT-Drucksache 19/10523) zu einer Erhöhung des Verwaltungsaufwands durch Meldepflichten im Bereich der Heilfürsorge führen kann, bleibt abzuwarten. Als sonstige Kostenträger sind in § 2 Nr. 6 des Entwurfs bislang die Heilfürsorge der Bundeswehr und der Bundespolizei genannt.

Das Ministerium hat zudem angemerkt, dass als weitere mögliche Mehrausgaben die Vergütungen an die Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigung für die Unterstützung des Zahlungsverkehrs an die Ärzteschaft zu berücksichtigen seien. Die übliche Vergütung entspreche 1 % bis 2 % des Honorarvolumens, d. h. bis zu 0,5 Mio. € jährlich. Mangels eigener Erfahrungswerte ist der Rechnungshof von entsprechenden Mehrausgaben ausgegangen. Die tatsächliche Höhe einer Vergütung müsste nach Abschluss entsprechender Verträge in die Ermittlung eines Eigenbeitrags einbezogen werden.

Eigenbeitrag

„Der potenzielle Eigenbeitrag der Polizeibeamten zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes durch den Übergang in ein System der Heilfürsorge durch die Veränderungen in den untersuchten Leistungsbereichen wurde in zwei Szenarien berechnet. Tabelle 4 zeigt ihn jeweils als absolut gleichen Gehaltsabschlag für alle Polizeibeamten und als auf das Grundgehalt bezogenen prozentualen Abschlag.

Tabelle 4: Eigenbeiträge der Polizeibeamten Rheinland-Pfalz zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes bei Einführung eines Systems der HF

Monatlicher Eigenbeitrag als prozentualer Abschlag auf das Grundgehalt	*0,41 %*
Jährlicher Eigenbeitrag bei absolut gleichem Abschlag je Polizeibeamter	*140,25 €*

…“.[68]

Die Höhe der vorgenannten möglichen Eigenbeiträge der Polizeibeamten (ohne Polizeibeamte der damaligen Bereitschaftspolizei und ohne Anwärter) zum Ausgleich der Mehrausgaben des Landes für die Heilfürsorge berücksichtigt allerdings nur die vom Gutachter untersuchten Bereiche mit Mehrausgaben von 1,1 Mio. €, nicht dagegen die weiteren oben dargestellten Mehrausgaben von insgesamt 3 Mio. € für stationäre Krankenhausleistungen sowie die Heilfürsorge für Polizeibeamte der damaligen Bereitschaftspolizei. Zudem wären bei der Festsetzung eines Eigenbeitrags die nicht einbezogenen Leistungsbereiche[69] und die Ausgaben- und Personalentwicklung seit dem für die Modellrechnung zugrunde gelegten Jahr 2015 zu berücksichtigen.

Anlage 11a

Der Rechnungshof hat daher - unabhängig von den oben aufgezeigten Mehrausgaben - auf der Basis der vom Landesamt für Finanzen mitgeteilten Polizeibeamten nach Besoldungsgruppen und Stufen und der Stellenpläne der damaligen Bereitschaftspolizei die finanziellen Auswirkungen einer Eigenbeteiligung von 1 % bis zu 1,4 % des Grundgehaltes berechnet. Da die Datenbasis des Landesamts für Finanzen auf Personen abstellt, dürften sich bei einer Berechnung nach VZK geringere Beträge ergeben.

Tabelle H

Eigenbeteiligung % vom Grundgehalt	Einbehaltener Betrag pro Jahr - Mio.€ -
1,0 %	3,8
1,1 %	4,2
1,2 %	4,6
1,3 %	4,9
1,4 %	5,3

Beispielsweise ergäbe sich für einen Beamten in Besoldungsgruppe A 9 Stufe 8 pro Jahr ein Eigenanteil von 360 € bei 1 % vom Grundgehalt und bis zu 504 € bei 1,4 %.

Das Ministerium hat ausgeführt, dass die um Teilzeitanteile bereinigte Zahl der Vollzeitäquivalente derzeit 3,2 % niedriger sei als die Kopfzahl. Bezogen auf einen Eigenanteil von 1,4 % würden sich daraus Mindereinnahmen von 170.000 € ergeben.

---

68 Zusammenfassung Seite 6 des Gutachtens.

69 Auf diese entfallen 2015 20 % der kassenwirksamen Beihilfen (vgl. Tabelle D).

Anlage 11b

Der Rechnungshof hat im Hinblick darauf eine aktualisierte Berechnung auf der Basis der ab dem 1. Januar 2018 geltenden Grundgehaltssätze und der vom Landesamt für Finanzen zur Verfügung gestellten Besoldungsdaten zum Stichtag 20. März 2019 (Polizeibeamte einschließlich der aktuell Heilfürsorgeberechtigten, ohne Anwärter) vorgenommen, die auch die Teilzeitanteile berücksichtigt. Danach entspricht beispielsweise eine Eigenbeteiligung von 1,4 % vom Grundgehalt einem einbehaltenen Betrag von 5,295 Mio. € pro Jahr.

Bei einem Beamten in Besoldungsgruppe A 9 Stufe 8 ergäbe sich nach der Neuberechnung pro Jahr ein Eigenanteil von 368 € bei 1 % vom Grundgehalt und bis zu 516 € bei 1,4 %.

Zusammen mit den nach der Stellungnahme des Ministeriums voraussichtlichen weiteren Mehrausgaben von 3,1 Mio. € müsste sich die Eigenbeteiligung auf mindestens 1,66 % vom Grundgehalt belaufen. Damit wären allerdings die eventuellen Mehrkosten im Hinblick auf nicht in die Untersuchung einbezogenen Leistungsbereiche, auf die 2015 nahezu 20 % der Beihilfeausgaben entfielen, noch nicht gedeckt.

Finanzielle Folgen für die Polizeibeamten

„Durch das Erstattungssystem im Rahmen der Heilfürsorge würden sich für die Polizeibeamten und Polizeikommissar-Anwärter veränderte Kostenbeteiligungen gegenüber der Erstattung durch das Beihilfesystem ergeben, hier insbesondere durch die veränderte Kostenerstattung für gleichen und gleichartigen Zahnersatz und durch die Erstattungseinschränkung für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel. Gleichzeitig entfällt die Prämie zur privaten Krankenversicherung. Zur Aufrechterhaltung der Ansprüche auf eine private Krankenversicherung unter der ursprünglichen Prämiengestaltung entsprechenden Konditionen müssten jedoch Prämien zu einer großen Anwartschaftsversicherung durch die Polizeibeamten gezahlt werden. Tabelle 5 stellt die saldierten durchschnittlichen finanziellen Auswirkungen dieser Tatbestände auf Polizeibeamte und Polizeikommissar-Anwärter dar.

Tabelle 5: Mögliche Einsparungen für Polizeibeamte und Polizeikommissar-Anwärter durch den Übergang von einem System der Beihilfe in ein System der HF

	Durchschnittliche jährliche Einsparung
Polizeibeamte	*2.120 €*
Polizeikommissar-Anwärter	*1.990 €*

Die individuellen Einsparungen sind abhängig von den individuellen Konstellationen von Alter, Geschlecht und Beihilfesatz, sodass sich z. B. keine Anreizkonstellationen zum Übergang in ein System der HF alleine nach Altersgruppen ableiten lassen.“[70]

[70] Zusammenfassung Seite 6 des Gutachtens.

Anlage 12 Das Ministerium hat hierzu eine Gegenüberstellung von Beihilfe und Heilfürsorge anhand eines konkreten Beispiels aus der Polizei Rheinland-Pfalz vorgelegt, das dem Bericht als Anlage beigefügt ist.

Folgen für Versicherungswirtschaft und medizinische Leistungserbringer

„Mögliche Prämienverluste als Indikator für den Einfluss auf den wirtschaftlichen Betrieb der privaten Krankenversicherung stellen sich im Verhältnis zur bundesweiten Geschäftstätigkeit der PKV wie in Tabelle 6 gezeigt dar.

Tabelle 6: Krankheitsvollversicherte Polizeibeamte und Polizeikommissar-Anwärter und mögliche Prämienverluste des PKV-Systems durch einen möglichen Übergang in ein System der HF aller Polizeibeamter und Polizeikommissar-Anwärter

	Absolut	*In % zum PKV-System*
Anzahl in der PKV vollversicherter Beamten und Polizeikommissar-Anwärter	*9.440*	*0,11 %*
Prämiendefizit im Falle des Übergangs aller in eine große Anwartschaft	*20.651.830 €*	*0,08 %*

Der errechnete Vergütungsverlust der niedergelassenen Ärzte in Rheinland-Pfalz im Verhältnis zu den Einnahmen aus der Gesamtvergütung im GKV-System und zu einer Hochrechnung der Gesamteinnahmen der niedergelassenen Ärzte jeweils in Rheinland-Pfalz bei einem angenommenen Übergang aller Polizeibeamten in ein System der HF wird in Tabelle 7 dargestellt.

Tabelle 7: Vergütungsverluste der ambulant tätigen Ärzte in Rheinland-Pfalz bei Übergang aller Polizeibeamten des Landes in ein System der HF

bezogen auf:	*Vergütungsverlust in %*
Kollektive Gesamtvergütung des GKV-Systems Rheinland-Pfalz	*0,26 %*
Einnahmen der ambulant tätigen Ärzte in Rheinland-Pfalz	*0,18 %*

…“.[71]

[71] Zusammenfassung Seite 7 f. des Gutachtens.

5 Heilfürsorge im Ländervergleich

Von den Ländern hat nur das Saarland die Heilfürsorge vollständig durch ein Beihilfesystem ersetzt. In Hessen ist die Gewährung von Heilfürsorge gemäß der Übergangsregelung für Polizeivollzugsbeamte in § 120 HBG mit dem 31. Dezember 2018 entfallen.

Brandenburg (seit 1. Januar 2019 ist die Eigenbeteiligung von 1,4 % des Grundgehalts entfallen), Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen sehen für alle Polizeibeamten uneingeschränkte Heilfürsorge ohne Zuzahlung bzw. Eigenbeteiligung vor.

Anlage 13

Die übrigen Länder haben Heilfürsorgeleistungen auf bestimmte Gruppen ihrer Polizeibeamten[72] beschränkt und/oder

- Zuzahlungen nach dem Sozialgesetzbuch V bzw. Einschränkungen im Leistungskatalog oder
- Eigenanteile an den Heilfürsorgeaufwendungen

eingeführt.

So beteiligen Niedersachsen, Hamburg, und Schleswig-Holstein ihre heilfürsorgeberechtigten Polizeibeamten mit 1,3 % bzw. 1,4 % des Grundgehalts. In Rheinland-Pfalz wurden Heilfürsorgeberechtigte bislang nicht an den Aufwendungen im Krankheitsfall beteiligt.

---

[72] Laufbahngruppe, Beamtenstatus, Einstellungszeitpunkt, Zugehörigkeit zur Bereitschaftspolizei.

Die Beratende Äußerung
wurde vom Kollegium des Rechnungshofs Rheinland-Pfalz
am 16. September 2019 abschließend beraten und beschlossen.

gez. Jörg Berres
Präsident

gez. Dr. Susanne Wimmer-Leonhardt
Vizepräsidentin

gez. Hartmut Herle
Direktor beim Rechnungshof

gez. Johannes Herrmann
Direktor beim Rechnungshof

gez. Sylvia Schill
Direktorin beim Rechnungshof

gez. Dr. Johannes Siebelt
Direktor beim Rechnungshof

gez. Dr. Elke Topp
Direktorin beim Rechnungshof

gez. Andreas Utsch
Direktor beim Rechnungshof

Rechnungshof
Rheinland-Pfalz
Az.: 1-P-2011-11-8/2016

Anlage 1

Ausgaben für Heilfürsorge 2015

	Mainz	Enkenbach-Alsenborn	Wittlich-Wengerohr	Koblenz	Allgemein	Summe
01.01.- 31.12.2015	391 Beamte	430 Beamte	280 Beamte	253 Beamte		1.354 Beamte
	€					
KH/ stationär/ amb.OP/vorstationär	119.593,95	96.144,06	140.986,6	45.888,13	0	402.612,74
ärztl. Behandl./GOA 1,0 fach /Labor/ Vorsorge	33.440,23	11.543,34	6.836,27	3.205,16	5.366,04	60.391,04
zahnärztliche Behandlung	83.140,96	65.927,57	50.746,33	34.764,63	3.055,79	237.635,28
Kuren/Heilverfahren/ AHB	66.018,49	83.442,39	143.646,81	79,62	75.110,80	368.298,11
Physikalische Therapie/ amb. Reha	56.396,44	45.804,36	21.800,45	23.693,66	2.187,93	149.882,84
Medikamente/Apothekenabrechnung	21.317,17	4.310,68	3635,79	2.609,53	292.180,13	324.053,3
Heil- und Hilfsmittel	24.426,84	14.301,8	12.659,02	9.573,29	230,10	61.191,05
Psychotherapie	5.529,94	18.721,37	4.138,90	1.589,91	0	29.980,12
Hebammen	1.892,82	543,37	3.593,60	1.170,61	0	7.200,40
Dienstunfälle	17.484,76	13.253,86	3.070,06	9.075,49	0	42.884,17
KV	405,83	649,41	4.454,91	210,25	329.876,42	335.596,82
Krankentransporte	6.656,35	6.035,71	1.931,06	978,40	0	15.601,52
ISIM Privat	1.141,81	1.020,57	34,60	401,77	0	2.598,75
Gutachten	0	136,87	0	0	0	136,87
Summe	**437.445,59**	**361.835,36**	**397.534,40**	**133.240,45**	**708.007,21**	**2.038.063,01**

Rechnungshof
Rheinland-Pfalz
Az.: 1-P-2011-11-8/2016

Anlage 2

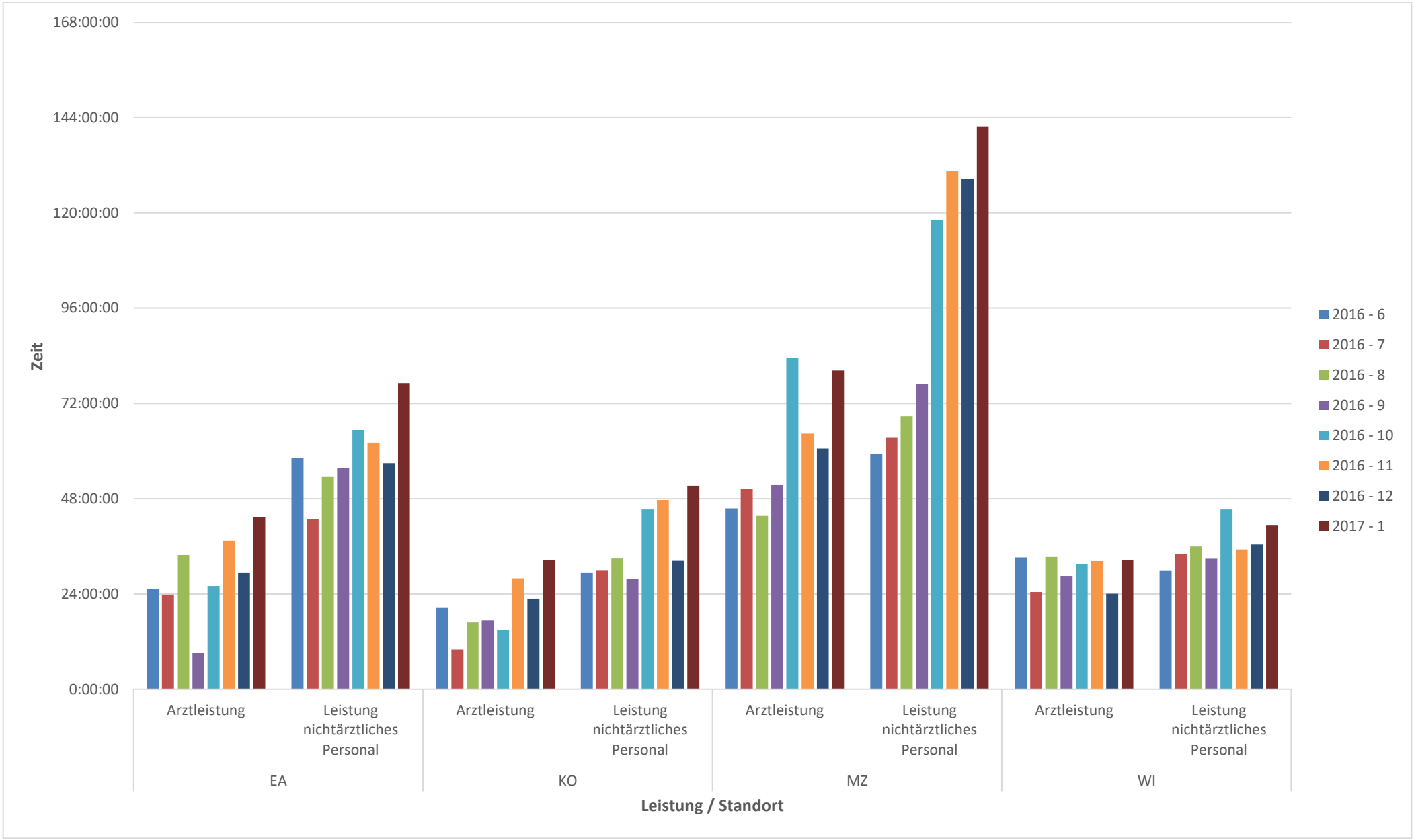
Übersicht zu den im Patientenverwaltungsprogramm des Ärztlichen Dienstes hinterlegten EBM-Nummern und Zeitansätzen

EBM - Nummern	Beschreibung	Zeiten lt. EBM-Katalog	selbst def. Zeiten
EBM 00000*	alle Patientenkontakte nur mit nichtärztlichem Assistenzpersonal		5min
EBM 00001	alle Arzt - Patientenkontakte		10min
EBM 01430	Ausstellen von Überweisungen und Wiederholungsrezepten; Übermittlung von Befunden ohne Arzt-Patienten-Kontakt, Beratung - auch mittels Telefon - mit oder ohne Arzt-Patienten-Kontakt		5min
EBM 01731	Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen beim Mann	10min	
EBM 01732	Untersuchung zur Früherkennung von Krankheiten gemäß Untersuchungsrichtlinien (Gesundheitsvorsorge)	21min	
EBM 02100	Infusion mind. 10 Minuten	2min	
EBM 02510.	Wärmeanwendung (Heißluft, IR-Strahler)		15min
EBM 02510A	Eisbehandlung		10min
EBM 02511	Elektrotherapie		15min
EBM 03000	Versichertenpauschale (Arzt-Patienten-Kontakt)	11/13min	
	19. bis 54. Lebensjahr (3003) 55. bis 75. Lebensjahr (03004)		
EBM 03060	Unterstützung der hausärztliche Versorgung durch nichtärztliche Praxisassistenten		10min
EBM 03220	Pauschale für Behandlung chron. kranker Patienten	15min	
EBM 03221	Zuschlag bei Behandlung chron. kranker Patienten nach mindestens 2 persönlichen Arzt-Patienten-Kontakten	4min	
EBM 03230	problemorientiertes ärztl. Gespräch von mind. 10 Min.	10min	
EBM 03241	computergesteuerte Auswertung eines LZ-EKG	10min	
EBM 03321	Belastungs-EKG	10min	
EBM 03322	LZ-EKG	2min	
EBM 03324	LZ-RR	5min	
EBM 03330	spirograph. Untersuchung (Vitalogramm)	3min	
EBM 06211	Visusbestimmung Nähe und Ferne; Prüfung des Farbsinns; Prüfung Dämmerungssehen, Blendungssehen; Prüfung Steropsis	11min	
EBM 06330	Perimetrie	3min	
EBM 09320	Hörtest	4min	
EBM 11111	Blutentnahme venös		5min
EBM 11112	Impfung		5min
EBM 13251	EKG in Ruhe (Analog 27320)	3min	
EBM 27332	Aniage/Wechsel/Abnahme eines immobilisierenden Verbandes bzw. funktioneilen Tape-Verbandes	45min	10min
EBM 30121	Allergietestung über die Haut	2min	
EBM 30201	chirotherap. Eingriff an der WS	7min	
EBM 30400	Massagetherapie	5min	
EBM 32040	Hämoccult		5min
EBM 35100	differentialdiagnostische Klärung psychosomatischer Krankheitszustände	16min	
EBM 35110	verbale Intervention bei psychosomatischen Krankheitszuständen	16min	
EBM 91500B	EDV Befundeinspeisung		1min

*grau unterlegt: Leistungen durch nicht-ärztliches Personal.

Ärztliche und nicht ärztliche Leistungen des Ärztlichen Dienstes im Rahmen der Heilfürsorge (erfasste Zeiten)

		JAHR 2016							2016 Ergebnis	2017	2017 Ergebnis	Gesamtergebnis
STANDORT	**LEISTUNGSART**	**MONAT 6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**		**1**		
Enkenbach-Alsenborn	Arztleistung	25:11:00	23:51:00	33:50:00	9:12:00	26:00:00	37:24:00	29:24:00	184:52:00	43:26:00	43:26:00	228:18:00
	Leistung nichtärztliches Personal	58:13:00	42:53:00	53:28:00	55:45:00	65:17:00	62:06:00	56:57:00	394:39:00	77:06:00	77:06:00	471:45:00
Enkenbach-Alsenborn Ergebnis		**83:24:00**	**66:44:00**	**87:18:00**	**64:57:00**	**91:17:00**	**99:30:00**	**86:21:00**	**579:31:00**	**120:32:00**	**120:32:00**	**700:03:00**
Koblenz	Arztleistung	20:29:00	10:01:00	16:50:00	17:20:00	14:58:00	27:58:00	22:48:00	130:24:00	32:35:00	32:35:00	162:59:00
	Leistung nichtärztliches Personal	29:26:00	30:00:00	32:58:00	27:51:00	45:18:00	47:41:00	32:20:00	245:34:00	51:14:00	51:14:00	296:48:00
Koblenz Ergebnis		**49:55:00**	**40:01:00**	**49:48:00**	**45:11:00**	**60:16:00**	**75:39:00**	**55:08:00**	**375:58:00**	**83:49:00**	**83:49:00**	**459:47:00**
Mainz	Arztleistung	45:35:00	50:33:00	43:39:00	51:35:00	83:34:00	64:21:00	60:39:00	399:56:00	80:17:00	80:17:00	480:13:00
	Leistung nichtärztliches Personal	59:19:00	63:19:00	68:48:00	76:55:00	118:13:00	130:29:00	128:34:00	645:37:00	141:41:00	141:41:00	787:18:00
Mainz Ergebnis		**104:54:00**	**113:52:00**	**112:27:00**	**128:30:00**	**201:47:00**	**194:50:00**	**189:13:00**	**1045:33:00**	**221:58:00**	**221:58:00**	**1267:31:00**
Wittlich-Wengerohr	Arztleistung	33:12:00	24:29:00	33:18:00	28:34:00	31:29:00	32:16:00	24:04:00	207:22:00	32:27:00	32:27:00	239:49:00
	Leistung nichtärztliches Personal	29:59:00	33:57:00	35:59:00	32:54:00	45:18:00	35:13:00	36:27:00	249:47:00	41:22:00	41:22:00	291:09:00
Wittlich-Wengerohr Ergebnis		**63:11:00**	**58:26:00**	**69:17:00**	**61:28:00**	**76:47:00**	**67:29:00**	**60:31:00**	**457:09:00**	**73:49:00**	**73:49:00**	**530:58:00**
	Gesamtergebnis	**301:24:00**	**279:03:00**	**318:50:00**	**300:06:00**	**430:07:00**	**437:28:00**	**391:13:00**	**2458:11:00**	**500:08:00**	**500:08:00**	**2958:19:00**


168:00:00
144:00:00
120:00:00
96:00:00
72:00:00
48:00:00
24:00:00
0:00:00
Zeit
2016 - 6
2016 - 7
2016 - 8
2016 - 9
2016 - 10
2016 - 11
2016 - 12
2017 - 1
Arztleistung
Leistung nichtärztliches Personal
EA
KO
MZ
WI
Leistung / Standort

Rechnungshof
Rheinland-Pfalz
Az.: 1-P-2011-11-8/2016

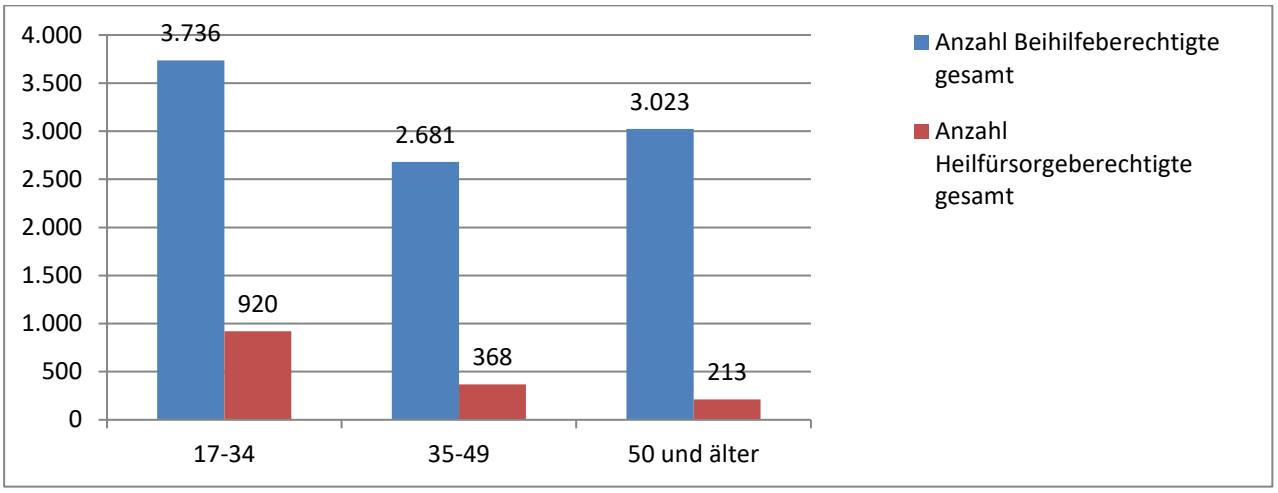
Anlage 4

Beihilfen für Polizeibeamte und Polizeikommissar-Anwärter

	Alter			
Leistungsart	**17-34**	**35-49**	**50 und älter**	**Gesamtergebnis**
Zahnärztliche Behandlung	308.129,89 €	638.106,02 €	877.355,15 €	**1.823.591,06 €**
Sehhilfe	6.278,70 €	18.204,37 €	48.326,81 €	**72.809,88 €**
Krankenhaus stationär	379.314,11 €	695.785,93 €	1.467.029,96 €	**2.542.130,00 €**
Ärztliche Behandlung stationär	63.536,32 €	188.959,28 €	423.611,39 €	**676.106,99 €**
Geburtspauschale	- €	- €	- €	**- €**
Sanatorium	4.308,84 €	61.901,28 €	177.460,41 €	**243.670,53 €**
Anschlussheilbehandlung	- €	18.971,40 €	105.242,94 €	**124.214,34 €**
Ärztl. Behandlung Sanatorium/AHB	- €	7.287,56 €	22.361,33 €	**29.648,89 €**
Heilkur	- €	731,66 €	3.844,27 €	**4.575,93 €**
Ärztliche Behandlung Heilkur	- €	64,59 €	181,74 €	**246,33 €**
Familien- und Haushaltshilfe	327,60 €	882,00 €	- €	**1.209,60 €**
Primärprävention	474,50 €	1.426,71 €	828,15 €	**2.729,36 €**
Kieferorthopädische Behandlung	27.334,89 €	18.480,98 €	2.477,75 €	**48.293,62 €**
Ärztliche Behandlung ambulant	995.797,44 €	1.742.763,60 €	2.351.117,67 €	**5.089.678,71 €**
Dauernde Pflege	- €	481,95 €	1.150,58 €	**1.632,53 €**
Arzneimittel u.ä.	189.411,34 €	523.267,05 €	1.064.228,79 €	**1.776.907,18 €**
Heilbehandlung, Bäder, Massagen	144.192,75 €	323.143,57 €	395.562,26 €	**862.898,58 €**
Heilpraktiker	37.285,98 €	88.636,20 €	61.861,61 €	**187.783,79 €**
Hilfsmittel	48.214,13 €	76.352,31 €	152.681,45 €	**277.247,89 €**
Fahrkosten	13.934,16 €	23.759,99 €	43.030,16 €	**80.724,31 €**
Psychologische Behandlung	40.994,12 €	102.201,80 €	90.372,74 €	**233.568,66 €**
Summe gesamt:	**2.259.534,77 €**	**4.531.408,25 €**	**7.288.725,16 €**	**14.079.668,18 €**

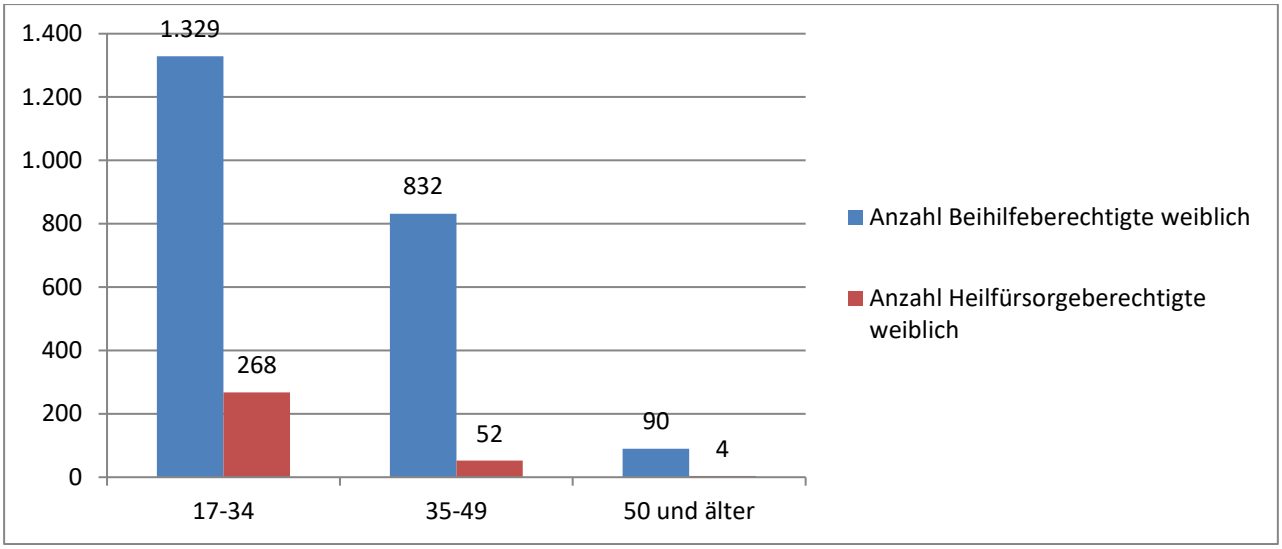
Personalstruktur der Beihilfe- und Heilfürsorgeberechtigten

Altersgruppierung	Anzahl Beihilfeberechtigte gesamt	Anzahl Heilfürsorgeberechtigte gesamt[1]
17-34	3.736	920
35-49	2.681	368
50 und älter	3.023	213
Gesamtergebnis	**9.440**	**1.501**

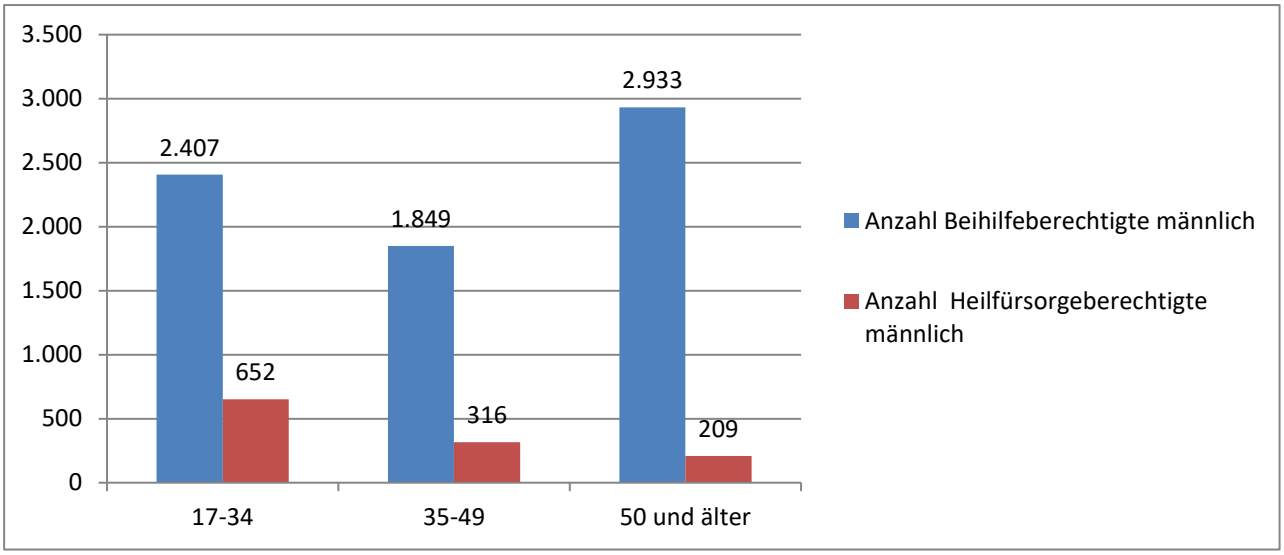


Altersgruppierung	Anzahl Beihilfeberechtigte weiblich	Anzahl Heilfürsorgeberechtigte weiblich
17-34	1.329	268
35-49	832	52
50 und älter	90	4
Gesamtergebnis	**2.251**	**324**

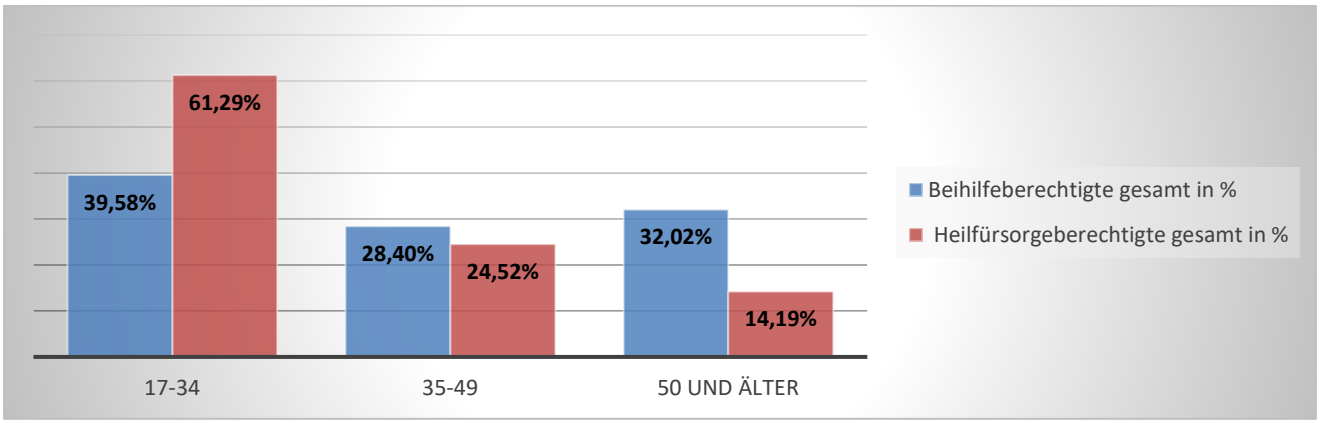
[1] Einbezogen wurden die Daten der im Patientenverwaltungsprogramm erfassten Heilfürsorgeberechtigten (vgl. FN 18 der Prüfungsmitteilungen). Für das Jahr 2015 lagen entsprechende Daten zu den Heilfürsorgeberechtigen nicht vor.



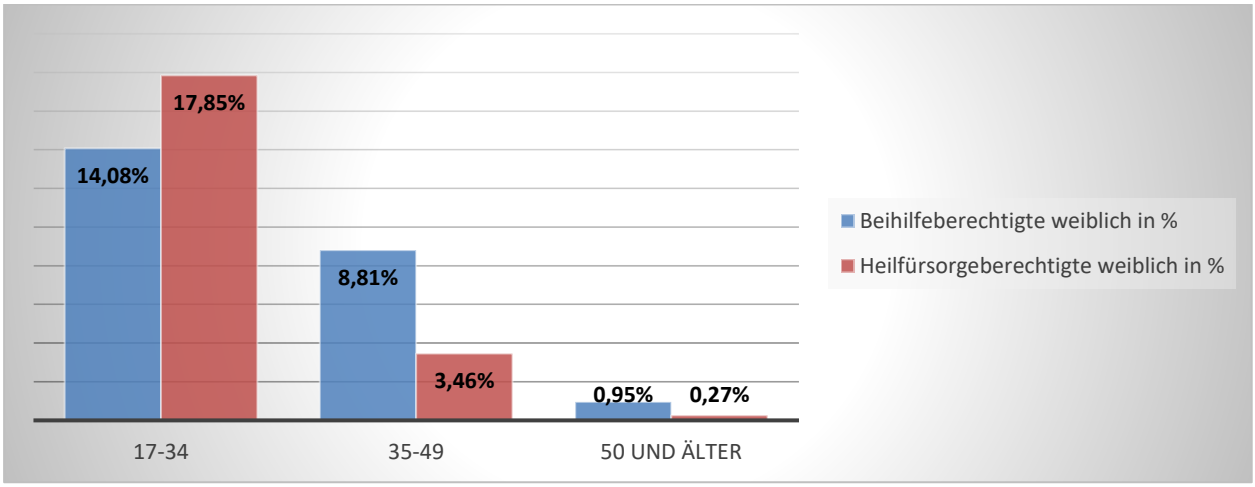
Altersgruppierung	Anzahl Beihilfeberechtigte männlich	Anzahl Heilfürsorgeberechtigte männlich
17-34	2.407	652
35-49	1.849	316
50 und älter	2.933	209
Gesamtergebnis	**7.189**	**1.177**



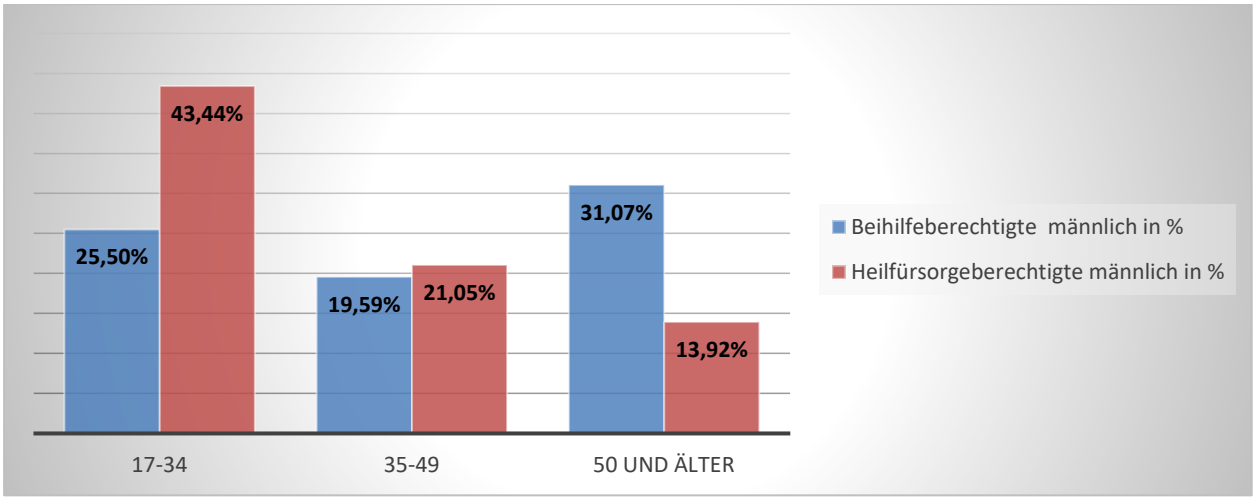
Altersgruppierung	Gesamtanteile der Beihilfeberechtigten	Gesamtanteile der Heilfürsorgeberechtigten
17-34	39,58%	61,29%
35-49	28,40%	24,52%
50 und älter	32,02%	14,19%
Gesamtergebnis	**100,00%**	**100,00%**



Altersgruppierung	Gesamtanteile der Beihilfeberechtigten weiblich	Gesamtanteile der Heilfürsorgeberechtigten weiblich
17-34	14,08%	17,85%
35-49	8,81%	3,46%
50 und älter	0,95%	0,27%



Altersgruppierung	Gesamtanteile der Beihilfeberechtigten männlich	Gesamtanteile der Heilfürsorgeberechtigten männlich
17-34	25,50%	43,44%
35-49	19,59%	21,05%
50 und älter	31,07%	13,92%


43,44%
25,50%
19,59%
21,05%
31,07%
13,92%
17-34
35-49
50 UND ÄLTER
Beihilfeberechtigte männlich in %
Heilfürsorgeberechtigte männlich in %

Durchschnittliche Beihilfe nach Alter und Geschlecht der Berechtigten

Polizeivollzugsbeamte

Geschlecht	Altersgruppe	Anzahl von Personalnummern	Summe Beihilfe	Mittelwert von Summe Beihilfe
männlich	20-24	240	50.965,83 €	212,36 €
	25-29	590	278.626,44 €	472,25 €
	30-34	600	501.136,97 €	835,23 €
	35-39	612	690.288,01 €	1.127,92 €
	40-44	592	865.549,05 €	1.462,08 €
	45-49	641	1.028.682,64 €	1.604,81 €
	50-54	1.262	2.514.646,65 €	1.992,59 €
	55-59	1.386	3.785.249,84 €	2.731,06 €
	60+	285	742.811,26 €	2.606,36 €
männlich Ergebnis		**6.208**	**10.457.956,69 €**	**1.684,59 €**
weiblich	20-24	159	68.512,87 €	430,90 €
	25-29	354	391.902,74 €	1.107,07 €
	30-34	384	732.850,53 €	1.908,46 €
	35-39	339	796.856,54 €	2.350,61 €
	40-44	340	806.036,17 €	2.370,69 €
	45-49	152	342.897,86 €	2.255,91 €
	50-54	46	112.649,12 €	2.448,89 €
	55-59	44	133.368,29 €	3.031,10 €
weiblich Ergebnis		**1.818**	**3.385.074,12 €**	**1.861,98 €**
Gesamtergebnis		**8.026**	**13.843.030,81 €**	**1.724,77 €**

Polizeikommissar-Anwärter

Geschlecht	Altersgruppe	Anzahl von Personalnummern	Summe Beihilfe	Mittelwert von Summe Beihilfe
männlich	17-19	256	6.113,13 €	23,88 €
	20-24	523	87.595,10 €	167,49 €
	25-29	162	40.074,29 €	247,37 €
	30-34	36	6.025,91 €	167,39 €
	35-38	4	1.097,98 €	274,50 €
männlich Ergebnis		**981**	**140.906,41 €**	**143,64 €**
weiblich	17-19	164	7.974,11 €	48,62 €
	20-24	216	64.237,42 €	297,40 €
	25-29	42	17.878,15 €	425,67 €
	30-34	10	5.641,28 €	564,13 €
	35-38	1	0,00 €	0,00 €
weiblich Ergebnis		**433**	**95.730,96 €**	**221,09 €**
Gesamtergebnis		**1.414**	**236.637,37 €**	**167,35 €**

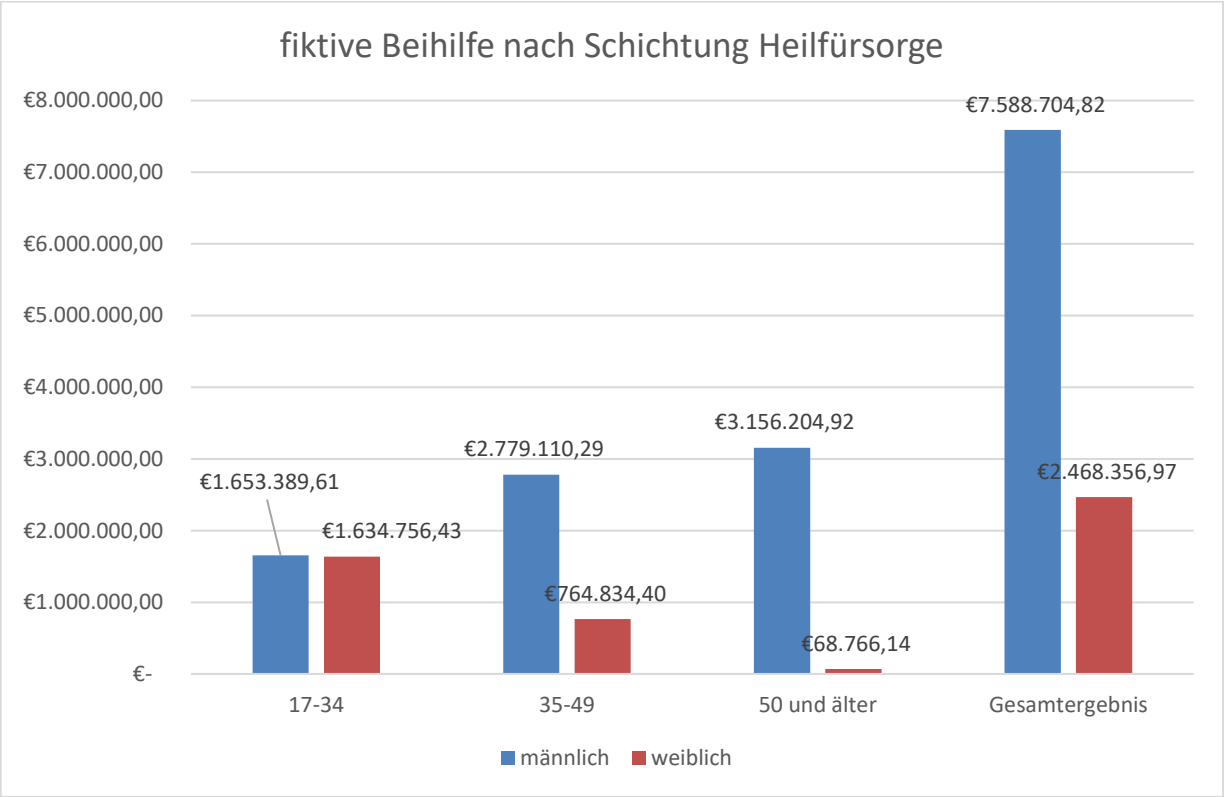
Rechnungshof
Rheinland-Pfalz
Az.: 1-P-2011-11-8/2016

Anlage 7

Durchschnittliche Beihilfe bei vergleichbarer Personalstruktur Heilfürsorgeberechtigte/Beihilfeberechtigte

Altersgruppierung	Personen			Beihilfe in €	
	gesamt:	männlich	weiblich	männlich	weiblich
17-34	5.786	4.101	1.685	1.653.389,61	1.634.756,43
35-49	2.314	1.987	327	2.779.110,29	764.834,40
50 und älter	1.340	1.314	25	3.156.204,92	68.766,14
Gesamtergebnis	**9.440**	**7.402**	**2.038**	**7.588.704,82**	**2.468.356,97**
Summe Gesamtergebnis männlich + weiblich					**10.057.061,79**

Mittelwerte	Betrag in €
männlich	1.025,22
weiblich	1.211,17
Gesamtergebnis männlich + weiblich	1.065,37



Rechnungshof
Rheinland-Pfalz
Az.: 1-P-2011-11-8/2016

Anlage 8

Arbeitsentwurf einer Heilfürsorgeverordnung

Verordnungsentwurf Stand: 18.10.2016

Verordnung des Ministeriums des Innern, für Sport und Infrastruktur über die Heilfürsorge für Polizeibeamtinnen und Polizeibeamte der Bereitschaftspolizei (Heilfürsorgeverordnung – HVO)

Vom 2016

Aufgrund des § 113 a Abs. 7 des Landesbeamtengesetzes (LBG) vom 20. Oktober 2010 (GVBl. S. 319), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 15. Juni 2015 (GVBl. S. 90), BS 2030-1, wird im Einvernehmen mit dem Ministerium der Finanzen verordnet:

Inhaltsübersicht

§ 1 Heilfürsorge
§ 2 Umfang der Heilfürsorge
§ 3 Ärztliche Behandlung der Polizeibeamtinnen und –beamten auf Probe und auf Lebenszeit
§ 4 Ärztliche Behandlung der Polizeibeamtinnen und –beamten auf Widerruf
§ 5 Zahnärztliche Behandlung
§ 6 Psychotherapeutische Behandlung
§ 7 Krankenhausbehandlung
§ 8 Häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfe (Betreuung)
§ 9 Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit
§ 10 Dauernde Pflegebedürftigkeit
§ 11 Hospizleistungen und Palliativversorgung
§ 12 Versorgung mit Arznei-, Verband-, Hilfs- und Heilmitteln sowie Körperersatzstücken
§ 13 Organ-, Gewebe- und Blutstammzellentransplantation
§ 14 Leistungen bei Schwangerschaft und Entbindungen
§ 15 Künstliche Befruchtung

§ 16 Stationäre und ambulante Heilverfahren
§ 17 Präventionsmaßnahmen
§ 18 Leistungen bei einem nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch, bei einer nicht rechtswidrigen Sterilisation oder zur Empfängnisverhütung
§ 19 Fahr- und Transportkosten
§ 20 Medizinische Leistungen im Ausland
§ 21 Leistungen der medizinischen Rehabilitation
§ 22 Aufwendungen in Todesfällen
§ 23 Übergangsheilfürsorge
§ 24 Verfahren
§ 25 Abschlagszahlungen
§ 26 Antragsfrist
§ 27 Vereinbarungen mit medizinischen Leistungserbringern
§ 28 Verwaltungsvorschriften
§ 29 Inkrafttreten

§ 1
Heilfürsorge

(1) Heilfürsorge hat die Aufgabe, die Gesundheit der Heilfürsorgeberechtigten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. Die Heilfürsorgeberechtigten sind für die Erhaltung ihrer Gesundheit mitverantwortlich; sie sollen ihr Leben gesundheitsbewusst führen, sich frühzeitig an gesundheitlichen Präventionsmaßnahmen beteiligen und aktiv an Krankenbehandlungen und an Rehabilitationsmaßnahmen mitwirken.

(2) Die Heilfürsorgeberechtigten erhalten einen Berechtigungsausweis. Dieser ist den medizinischen Leistungserbringern vorzulegen. Der Dienstherr darf eine elektronische Gesundheitskarte einführen, die der Gesundheitskarte der gesetzlichen Krankenversicherungen bei der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten entsprechen.

(3) Auf Heilfürsorge besteht ein Rechtsanspruch. Ein aus der Heilfürsorge herrührender Erstattungsanspruch ist vererblich. Er kann nicht abgetreten, verpfändet oder gepfändet werden. Abweichend von Satz 3 ist die Abtretung an und die Pfändung durch medizinische Leistungserbringer einer gegenüber der Heilfürsorge bestehenden Forderung, die im Zusammenhang mit der erbrachten medizinischen Leistung entstanden ist, zulässig.

§ 2
Umfang der Heilfürsorge

(1) Die Heilfürsorge umfasst

1. ärztliche, zahnärztliche sowie psychotherapeutische Behandlung,
2. Krankenhausbehandlung,
3. häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfe (Betreuung),
4. Leistungen für Kurzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit
5. Leistungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit
6. Hospizleistungen und Palliativversorgung,
7. Versorgung mit Arznei-, Verband-, Hilfs- und Heilmitteln sowie Körperersatzstücken,
8. Leistungen bei Schwangerschaft und Entbindung,
9. Künstliche Befruchtung,
10. Heilverfahren,
11. Präventionsmaßnahmen,
12. Leistungen bei einem nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch und bei einer nicht rechtswidrigen Sterilisation, Empfängnisverhütung,
13. Fahr- und Transportkosten,
14. medizinische Leistungen im Ausland,
15. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
16. Aufwendungen in Todesfällen.

(2) Die Leistungen der Heilfürsorge sind grundsätzlich als Sach- und Dienstleistungen im notwendigen und angemessenen Umfang zu gewähren. Soweit in dieser

Verordnung nicht anderes bestimmt ist, sind die Richtlinien nach § 92 des Fünften Buches Sozialgesetzbuches (SGB V) zu beachten. Dies gilt nicht für Richtlinien wie die „Arbeitsunfähigkeitsrichtlinie", die „Bedarfsplanungsrichtlinien Ärzte/Zahnärzte", die „Kinder-Richtlinie", die „Richtlinie zur Kinderherzchirurgie" die „Richtlinie zur Kinderonkologie" oder andere, die ihrem Wesen nach nicht auf Heilfürsorgeberechtigte anwendbar sind. Ausnahmen von den Festlegungen in den Richtlinien nach Satz 2 können aufgrund der Besonderheiten des Polizeidienstes vom polizeiärztlichen Dienst mit Zustimmung des für das öffentliche Dienstrecht zuständigen Ministeriums zugelassen werden. In diesen Fällen dürfen die Leistungen der Heilfürsorge die nach § 66 Landesbeamtengesetz (LBG) und der Beihilfenverordnung Rheinland-Pfalz (BVO) beihilfefähigen Aufwendungen nicht übersteigen. Ausgenommen von der Heilfürsorge sind Behandlungen zu rein kosmetischen Zwecken sowie Behandlungen als Folge medizinisch nicht indizierter Maßnahmen, insbesondere einer ästhetischen Operation, einer Tätowierung oder eines Piercings.

(3) Die Heilfürsorgeberechtigten sind von Zuzahlungen, die im SGB V und in den Richtlinien nach § 92 SGB V vorgesehen sind, befreit.

(4) In Fällen, in denen Heilfürsorgeberechtigten aufgrund von anderen Rechtsvorschriften eine Sach-, eine Geldleistung oder Kostenerstattung zusteht, erfolgen Erstattungen aufgrund der Heilfürsorgeverordnung nur, soweit sie über die zustehenden Leistungen aufgrund anderer Rechtsvorschriften hinausgehen.

§ 3
Ärztliche Behandlung der Polizeibeamtinnen und –beamten auf Probe und auf Lebenszeit

(1) Polizeibeamtinnen und –beamten auf Probe und auf Lebenszeit haben eine an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Fachärztin für Allgemeinmedizin oder Fachärztin für Innere Medizin oder einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Facharzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt für Innere Medizin in

Anspruch zu nehmen, die oder der die Funktion der Hausärztin oder des Hausarztes übernimmt.

(2) Soweit die Behandlung besondere Kenntnisse und Erfahrungen erfordert, erfolgt sie auf Veranlassung der Hausärztin oder des Hausarztes durch eine oder einen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärztin oder teilnehmenden Arzt, in der Regel durch eine Fachärztin oder einen Facharzt.

§ 4
Ärztliche Behandlung der Polizeibeamtinnen und –beamten auf Widerruf

(1) Die ärztliche Behandlung erfolgt ambulant durch den polizeiärztlichen Dienst; soweit medizinisch geboten, auch durch Hausbesuche.

(2) Eine Behandlung außerhalb des polizeiärztlichen Dienstes erfolgt aufgrund einer Überweisung der Polizeiärztin oder des Polizeiarztes durch niedergelassene Ärztinnen oder Ärzte, die Mitglieder einer kassenärztlichen Vereinigung sind. Die Polizeibeamtinnen und –beamten auf Widerruf haben unter den behandlungsberechtigten Ärztinnen und Ärzten die freie Wahl.

(3) Bei plötzlichen Erkrankungen oder Unfällen kann, soweit eine Polizeiärztin oder ein Polizeiarzt nicht in zumutbarer Zeit erreichbar ist, andere ärztliche Hilfe auch ohne Überweisung in Anspruch genommen werden. Die Polizeibeamtinnen und –beamten auf Widerruf sind in diesem Fall verpflichtet, diese Ärztin oder diesen Arzt durch Vorlage des Berechtigungsausweises darüber zu unterrichten, dass sie heilfürsorgeberechtigt sind und das Land Kostenträger ist. Der polizeiärztliche Dienst ist unverzüglich über diesen Sachverhalt zu unterrichten. Die Polizeiärztin oder der Polizeiarzt übernimmt die weitere Behandlung so bald als möglich.

(4) Der polizeiärztliche Dienst ist am ersten Tag einer Erkrankung zu unterrichten. Die weiteren Maßnahmen sind abzustimmen. § 81 Abs. 2 Satz 1 und 2 LBG bleiben unberührt.

(5) Die Kosten von Behandlungen durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, ohne dass die Voraussetzungen des Absatzes 2 und 3 vorliegen, werden von der Heilfürsorge nicht übernommen, es sei denn, dass in besonderen Ausnahmefällen die Leitende Polizeiärztin oder der Leitende Polizeiarzt diese Maßnahme genehmigt.

§ 5
Zahnärztliche Behandlung

(1) Die zahnärztliche Behandlung umfasst die Verhütung, Früherkennung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. Sie umfasst auch chirurgische und radiologische Leistungen sowie professionelle Zahnreinigung. Soweit in einem Jahr mehr als zwei professionelle Zahnreinigungen übernommen werden sollen, bedarf dies der vorherigen Zustimmung der Heilfürsorgestelle. Die befundorientierten Festzuschüsse der zahnprothetischen Regelversorgung (§ 56 Abs. 1 SGB V) werden in Höhe des jeweiligen doppelten Festzuschusses übernommen.

(2) Die zahnärztliche Behandlung erfolgt durch niedergelassene Ärztinnen oder Ärzte, die Mitglieder einer kassen- oder kassenzahnärztlichen Vereinigung sind. Die Heilfürsorgeberechtigten haben unter den behandlungsberechtigten Ärztinnen und Ärzten freie Wahl.

(3) Die Heilfürsorge übernimmt auch
1. funktionsanalytische und funktionstherapeutische Maßnahmen,
2. implantologische Leistungen,
3. kieferorthopädische Leistungen, sowie
4. Leistungen zur Versorgung einer Kavität mit einer Einlagefüllung.

Die §§ 12 bis 14 und 16 BVO gelten entsprechend.

§ 6
Psychotherapeutische Behandlung

Die psychotherapeutische Behandlung wird durch zugelassene psychologische und ärztliche Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten durchgeführt. Umfang und Voraussetzungen richten sich nach den §§ 17-20 BVO. Die Vergütung richtet sich nach den nach § 25 vereinbarten Verträgen.

§ 7
Krankenhausbehandlung

(1) Die Krankenhausbehandlung wird vollstationär, teilstationär sowie vor- und nachstationär in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern erbracht, wenn eine ambulante Diagnostik oder Behandlung medizinisch nicht angezeigt ist. Die Krankenhausbehandlung umfasst im Rahmen des Versorgungsauftrages des Krankenhauses alle Leistungen, die im Einzelfall nach Art und Schwere der Erkrankung für die medizinische Versorgung der Heilfürsorgeberechtigten notwendig sind. § 24 Abs. 1 BVO gilt entsprechend.
(2) Die in § 24 Abs. 2 BVO genannten Wahlleistungen werden unter den Voraussetzungen des § 25 BVO zu 50% (§ 57 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BVO) oder zu 70% (§ 57 Abs. 1 Satz 2 BVO) von der Heilfürsorge übernommen. § 25 Abs. 4 BVO gilt entsprechend.

(3) Bei Aufnahme einer Heilfürsorgeberechtigten oder eines Heilfürsorgeberechtigten in einem nicht zugelassenen Krankenhaus gilt § 26 BVO entsprechend.

§ 8
Häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfe (Betreuung)

(1) Heilfürsorgeberechtigte erhalten neben der ärztlichen Behandlung aufgrund einer ärztlichen Verordnung häusliche Krankenpflege durch geeignete Pflegekräfte, wenn

Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht ausführbar ist, oder wenn sie durch die häusliche Krankenpflege vermieden oder verkürzt wird. § 37 Absätze 1a, 2 und 3 SGB V gelten entsprechend.

(2) Aus Anlass einer Krankheit der oder des Heilfürsorgeberechtigten werden die Kosten für eine Haushaltshilfe übernommen, wenn Heilfürsorgeberechtigte ihre Kinder unter 15 Jahren, oder weil ein Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist, nicht versorgen und andere im Haushalt lebende Personen den Haushalt nicht weiterführen können, längstens jedoch für die Dauer von vier Wochen. Dies gilt auch dann, wenn sich die Heilfürsorgeberechtigte oder der Heilfürsorgeberechtigte vorübergehend wegen einer Erkrankung nicht selbst versorgen kann. Wenn im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, verlängert sich der Anspruch nach Satz 1 auf längstens 26 Wochen.

(3) Absatz 1 und 2 gelten nach einer Geburt entsprechend.

§ 9
Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit

Reichen Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 8 Abs. 1 bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, nicht aus, übernimmt die Heilfürsorge die erforderliche Kurzzeitpflege entsprechend § 42 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) für eine Übergangszeit, wenn keine Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI festgestellt ist. Im Hinblick auf die Leistungsdauer und die Leistungshöhe gilt § 42 Absatz 2 Satz 1 und 2 SGB XI entsprechend. Die Leistung kann in zugelassenen Einrichtungen nach SGB XI oder in anderen geeigneten Einrichtungen erbracht werden.

§ 10
Dauernde Pflegebedürftigkeit

Die in Teil 3 der BVO genannten Leistungen werden unter den dort genannten Voraussetzungen zu 50 % (§ 57 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BVO) oder zu 70 % (§ 57 Abs. 1 Satz 2 BVO) von der Heilfürsorge übernommen.

§ 11
Hospizleistungen und Palliativversorgung

(1) Die Heilfürsorge umfasst stationäre und teilstationäre Hospizleistungen. § 24 Abs. 1 Nr. 2 BVO gilt entsprechend.

(2) Die Heilfürsorge umfasst auch spezialisierte ambulante Palliativversorgung entsprechend § 37 b Abs. 1 SGB V mit der Maßgabe, dass eine ärztliche Verordnung erforderlich ist.

§ 12
Versorgung mit Arznei-, Verband-, Hilfs- und Heilmitteln sowie Körperersatzstücken

(1) Heilfürsorgeberechtigte haben Anspruch auf die Versorgung mit Verbandmitteln, Harn- und Blutteststreifen und nach dem Arzneimittelgesetz verkehrsfähigen apothekenpflichtigen Arzneimittel, soweit diese nicht nach § 34 SGB V oder auf Grund von § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V in der jeweils geltenden Fassung ausgeschlossen sind. Für Arznei- und Verbandmittel, für die ein Festbetrag nach § 35 SGB V in der jeweils geltenden Fassung festgesetzt ist, werden die Kosten bis zu dieser Höhe übernommen.

(2) Die Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln im geschlossenen Einsatz bleibt unberührt.

(3) Heilfürsorgeberechtigte haben Anspruch auf Versorgung mit ärztlich verordneten Seh- und Hörhilfen, Körperersatzstücken, orthopädischen oder anderen Hilfsmitteln, die erforderlich sind, um den Erfolg einer Heilbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen. Soweit ein Festbetrag (§ 36 SGB V) festgesetzt wurde, werden die Kosten bis zur Höhe dieses Betrages übernommen. Bei ärztlich verordneten orthopädischem Schuhwerk gilt die Anlage 4 Abschnitt 1 zu § 34 BVO entsprechend.

(4) Sehhilfen dürfen nur aufgrund einer augenärztlichen Verordnung beschafft werden. Anspruch auf Versorgung mit einer Sehhilfe besteht über § 33 Absatz 2 bis 4 SGB V hinaus, wenn seit dem Kauf der bisherigen Sehhilfe drei Jahre vergangen sind oder vor Ablauf dieses Zeitraums sich die Refraktion (Brechkraft) geändert hat. Für die Kostenübernahme gilt Anlage 4 Abschnitt III BVO entsprechend.

(5) Soweit Hilfsmittel gemietet werden können und die Anschaffungskosten höher als die Mietkosten sind, ist von einer Beschaffung abzusehen.

(6) Die Kosten für Heilmittel werden entsprechend den von den Ersatzkassen nach dem SGB V getroffenen Vereinbarungen mit den Leistungserbringern übernommen, sofern sie zuvor ärztlich verordnet wurden und zugelassene Leistungserbringer nach dem SGB V in Anspruch genommen werden.

§ 13
Organ-, Gewebe- und Blutstammzellenspende

§ 33 BVO gilt entsprechend

§ 14
Leistungen bei Schwangerschaft und Entbindungen

(1) Bei Schwangerschaft und Mutterschaft umfasst die Heilfürsorge Erste Hilfe, die ärztliche Betreuung (§ 3), die Mutterschaftsvorsorge, die Schwangerschaftsüberwachung, die Leistungen der Hebammen und Entbindungspfleger, die Entbindung, die durch die Niederkunft veranlassten Fahrten (§ 15), Unterkunft und Pflege eines Frühgeborenen in einer dafür geeigneten Einrichtung, die Versorgung mit Arznei-, Verband- und Hilfs- und Heilmitteln (§ 9), und soweit erforderlich auch die häusliche Krankenpflege und eine Haushaltshilfe (§ 7) und Schwangerschaftsgymnastik.

(2) Die Vergütung der Leistungen der Hebammen und Entbindungspfleger richten sich nach den jeweils geltenden, auf der Grundlage des § 134 a SGB V zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Berufsverbänden der Hebammen und Entbindungspfleger und den Verbänden der von Hebammen oder Entbindungspflegern geleiteten Einrichtungen auf Bundesebene abgeschlossenen Verträgen einschließlich des durch die Schiedsstelle nach § 134 a Abs. 4 SGB V gemäß § 134 a SGB V festgesetzten Vertragsinhalts.

§ 15
Künstliche Befruchtung

Die Leistungen der Heilfürsorge umfassen auch medizinische Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft entsprechend § 50 BVO.

§ 16
Stationäre und ambulante Heilverfahren

(1) Stationäre Heilverfahren (Sanatoriumsaufenthalt) in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen werden

1. zur Vermeidung oder zur Verhütung einer Verschlimmerung von Krankheiten,
2. zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit oder
3. zur Erhaltung der Dienstfähigkeit

gewährt, soweit diesen Zwecken dienende ambulante Heilverfahren medizinisch nicht angezeigt sind.

(2) Stationäre Heilverfahren werden in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen durchgeführt, die fachlich-medizinisch unter ständiger ärztlicher Verantwortung und unter Mitwirkung von besonders geschulten medizinischem Personal darauf eingerichtet sind, den Gesundheitszustand der Patientinnen und Patienten nach einem ärztlichen Behandlungsplan durch Anwendung von Heilmitteln einschließlich Krankengymnastik, Bewegungstherapie, Sprachtherapie oder Arbeits- und Beschäftigungstherapie zu verbessern und den Patientinnen und Patienten bei der Entwicklung eigener Abwehr- und Heilkräfte zu helfen.

(3) Ambulante Heilverfahren werden in einem Kurort, der im Heilkurortverzeichnis (Anlage 7 zu § 47 Abs. 3 BVO) angegeben wird, durchgeführt, soweit nicht ein stationäres Heilverfahren angezeigt ist. Sie werden unter ärztlicher Leitung eines Kurarztes am Kurort und nach einem Kurplan durchgeführt. Die Unterkunft muss sich im Kurort befinden. Keine Unterkunft in diesem Sinn ist der Aufenthalt in einem Wohnwagen oder auf einem Campingplatz.

(4) Über die Notwendigkeit eines Heilverfahrens entscheidet die Heilfürsorgestelle nach polizeiärztlicher Begutachtung. Eine Bewilligung ist nicht zulässig, wenn im laufenden und den drei vorangegangenen Kalenderjahren bereits eine solche Maßnahme durchgeführt wurde; Ausnahmen können nur aus dringenden medizinischen Gründen zugelassen werden.

(5) Für stationäre Heilverfahren werden Tagessätze oder Behandlungspauschalen in angemessener Höhe aufgrund von Vereinbarungen nach § 27 oder bis zur Höhe der Vergütungen, die von gesetzlichen Krankenkassen oder Rentenversicherungsträgern aufgrund entsprechender Vereinbarungen auf Bundes- oder Landesebene festgelegt sind, übernommen.

(6) Bei ambulanten Heilverfahren werden neben den Kosten für ärztliche Untersuchung und Behandlung sowie den ärztlichen Schlussbericht die Kosten für Unterkunft

und Verpflegung für höchstens 23 Tage in Höhe von 16,00 EUR täglich übernommen, für Begleitpersonen, deren Notwendigkeit polizeiärztlich festgestellt wurde, in Höhe von 12,50 EUR täglich. Daneben werden auch die Kosten der ärztlich verordneten Kurmittel gemäß der BVO, Anlage 3 (zu § 22) übernommen.

(7) Für die Erstattung der Fahrkosten bei ambulanten und stationären Heilverfahren gilt § 48 BVO entsprechend.

(8) Die Dauer eines ambulanten Heilverfahrens soll 23 Tage, eines stationären Heilverfahrens 30 Tage nicht übersteigen. Sie kann von der Heilfürsorgestelle in besonderen Ausnahmefällen verlängert werden. Anreise und Abreisetag gelten zusammen als ein Behandlungstag.

(9) Heilverfahren zur Erhaltung der Dienstfähigkeit werden in den letzten zwölf Monaten vor Beendigung der Dienstzeit wegen Erreichens der Altersgrenze für den Eintritt in den Ruhestand nicht mehr gewährt.

§ 17
Präventionsmaßnahmen

Zu den präventiven Maßnahmen gehören insbesondere

1. Leistungen zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten (§ 25 SGB V),
2. Schutzimpfungen, wenn sie aufgrund der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut notwendig sind; dies gilt nicht für Impfungen, die aus Anlass einer privaten Reise außerhalb der Mitgliedstaaten der Europäischen Union oder aus beruflichen Gründen erforderlich geworden sind. Abweichend hiervon sind Aufwendungen für FSME-Schutzimpfungen und Grippeschutzimpfungen von der Heilfürsorge umfasst.
3. Mutter-Kind- und Vater-Kind-Maßnahmen (§ 24 Abs. 1 und 2 SGB V); einschließlich der Aufwendungen des Kindes oder der Kinder.

Leistungen bei einem nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch, bei einer nicht rechtswidrigen Sterilisation, Empfängnisverhütung

Die Leistungen der Heilfürsorge umfassen die Kosten eines nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruches und einer nicht rechtswidrigen Sterilisation sowie Aufwendungen für ärztlich verordnete empfängnisverhütende Mittel und deren Applikation. §§ 3, 4, 6, 7, 8, 10, 18 und 19 gelten entsprechend.

§ 19
Fahr- und Transportkosten

Fahrtkosten werden, soweit in dieser Verordnung nichts anderes bestimmt ist, entsprechend den Krankentransport-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in der aktuell gültigen Fassung übernommen.

§ 20
Medizinische Leistungen im Ausland

(1) Die im Ausland entstehenden Aufwendungen wegen einer Behandlung werden bis zur Höhe der Aufwendungen von der Heilfürsorge übernommen, die bei einem Verbleiben im Inland von der Heilfürsorge übernommen würden.

(2) Aufwendungen nach Absatz 1 werden ohne diese Beschränkung von der Heilfürsorge übernommen, wenn

1. sie innerhalb der Mitgliedstaaten der Europäischen Union entstanden sind und die dieser Verordnung zu entnehmenden Tatbestände vorliegen,
2. sie 1000,00 EUR je Krankheitsfall nicht übersteigen,
3. bei in der Nähe der deutschen Grenze (30 km) wohnenden oder sich aufhaltenden Heilfürsorgeberechtigten aus akutem Anlass das nächstgelegene Krankenhaus aufgesucht werden muss,

4. zur Notfallversorgung (§ 7 Abs. 2 Sätze 4 und 5) das nächstgelegene Krankenhaus aufgesucht werden muss,
5. die heilfürsorgeberechtigte Person ihren dienstlichen Wohnsitz im Ausland hat,
6. sie bei einer Dienstreise entstanden sind, es sei denn, dass die Behandlung bis zur Rückkehr in die Bundesrepublik Deutschland hätte aufgeschoben werden können, oder
7. durch ein vor der Behandlung einzuholendes medizinisches Gutachten nachgewiesen ist, dass die Behandlung wegen wesentlich größerer Erfolgsaussichten außerhalb der Mitgliedstaaten der Europäischen Union zwingend notwendig ist und die Heilfürsorgestelle die Maßnahme zuvor bewilligt hat.

§ 21
Leistungen der medizinischen Rehabilitation

(1) Unter medizinischer Rehabilitation, der die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Leistungen zur medizinischen Rehabilitation zu Grunde zu legen ist, wird die Wiederherstellung von körperlichen Funktionen und Organfunktionen mit physiotherapeutischen und ergotherapeutischen Maßnahmen, Mitteln der klinischen Psychologie und der Anleitung zur Selbstaktivierung verstanden. Sie werden vorwiegend ambulant erbracht. Leistungen der medizinischen Rehabilitation können nicht vor Ablauf von drei Jahren nach Durchführung solcher oder ähnlicher Leistungen erbracht werden, es sei denn, ein Abweichen von diesem Grundsatz ist aus dringenden medizinischen Gründen erforderlich.

(2) Für die Kostenübernahme bei Leistungen der stationären medizinischen Rehabilitation zugunsten der Heilfürsorgeberechtigten gilt § 45 Abs. 1 bis 3 BVO entsprechend.

(3) Für eine ambulante medizinische Rehabilitation werden Tagessätze oder Behandlungspauschalen in angemessener Höhe aufgrund von Vereinbarungen nach § 26 oder bis zur Höhe der Vergütungen, die von gesetzlichen Krankenkassen oder

Rentenversicherungsträgern aufgrund entsprechender Vereinbarungen auf Bundes- oder Landesebene festgelegt sind, von der Heilfürsorge übernommen.

(4) Über die Notwendigkeit der Rehablilitationsmaßnahme entscheidet die Heilfürsorgestelle nach polizeiärztlicher Begutachtung.

(5) Von der Heilfürsorge übernommen werden ebenfalls die Aufwendungen für Anschlussheilbehandlungen, die als medizinische Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt werden. Eine Anschlussheilbehandlung liegt vor, wenn sich die Rehabilitationsmaßnahme an einen Krankenhausaufenthalt anschließt oder im Zusammenhang mit einer Krankenhausbehandlung steht. Satz 1 gilt auch für Anschlussheilbehandlungen, wenn diese nach einer ambulanten Operation, Strahlen- oder Chemotherapie notwendig sind. Absatz 3 gilt entsprechend.

(6) Für Rehabilitationsmaßnahmen, die ausschließlich der Wiederherstellung der Dienstfähigkeit dienen, gilt § 16 Abs. 9 entsprechend.

(7) Für die Erstattung der Fahrkosten gilt
1. in den Fällen des Absatzes 2 § 48 BVO und
2 in den Fällen des Absatzes 3 § 30 BVO
entsprechend.

§ 22
Aufwendungen in Todesfällen

Verstirbt eine heilfürsorgeberechtigte Person während einer Dienstreise, einer Umsetzung oder einer Abordnung, werden die Kosten einer Überführung vom Sterbeort an den Ort der Beisetzung bis zur Höhe der Kosten einer Überführung an den Ort ihrer Hauptwohnung von der Heilfürsorge übernommen.

§ 23
Übergangsheilfürsorge

Scheiden Heilfürsorgeberechtigte aus dem anspruchsberechtigten Personenkreis aus, so kann ihnen auf Antrag, soweit aus von der Heilfürsorgeberechtigten oder dem Heilfürsorgeberechtigten nicht zu vertretenden Gründen kein anderer Kostenträger vorhanden ist oder für noch nicht abgeschlossene Behandlungen eine Kostenübernahme nicht erfolgt, aus Fürsorgegründen bis zur Dauer von einem Monat weiterhin Heilfürsorge gewährt werden. Eine über diesen Zeitraum hinausgehende Gewährung von Heilfürsorge bedarf der Genehmigung des für die Polizei zuständigen Ministeriums.

§ 24
Verfahren

(1) Über die Notwendigkeit und Angemessenheit von Leistungen der Heilfürsorge entscheidet die Heilfürsorgestelle. Über die Notwendigkeit und Angemessenheit von Leistungen der Heilfürsorge können bei Sachverständigen Gutachten eingeholt werden. Soweit in diesem Zusammenhang die Übermittlung personenbezogener Daten von Heilfürsorgeberechtigten erforderlich ist, darf diese nur mit Einwilligung der Heilfürsorgeberechtigten erfolgen. Soweit die Einwilligung nicht erteilt wird, erfolgen in diesem Zusammenhang keine Heilfürsorgeleistungen. Die Erkenntnisse und Ergebnisse der Begutachtung werden ausschließlich an die beauftragende Heilfürsorgestelle übermittelt. Entstehen für ein Gutachten Kosten, übernimmt diese die Heilfürsorge.

(2) In den Fällen des § 9 entscheidet die Heilfürsorgestelle über die Kostenübernahme der Aufwendungen aufgrund eines ärztlichen Gutachtens, das zu dem Vorliegen der dauernden Pflegebedürftigkeit, der Art und dem notwendigen Umfang der Pflege und des Pflegegrades Stellung nimmt. Bei Versicherten der privaten oder sozialen Pflegeversicherung ist aufgrund des für die Versicherung erstellten Gutachtens zu entscheiden. In anderen Fällen bedarf es eines amts- oder vertrauensärztlichen Gutachtens. Die Heilfürsorge wird ab Beginn des Monats der erstmaligen Antragstellung

gewährt, frühestens jedoch ab dem Zeitpunkt, von dem an die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

(3) Erstattungen im Rahmen der Heilfürsorge werden auf schriftlichen oder elektronischen Antrag gewährt. Soweit von der Heilfürsorgestelle Formblätter entwickelt wurden, sind diese zu verwenden. Entstandene Aufwendungen sind durch Belege nachzuweisen. Eine elektronische Antragstellung und elektronische Übermittlung der Belege ist nur zulässig, wenn die Heilfürsorgestelle dies zulässt. Rechnungsbeträge in ausländischer Währung sind mit dem am Tag des Eingangs des Erstattungsantrages bei der Heilfürsorgestelle geltenden amtlichen Devisenwechselkurs in Euro umzurechnen.

(4) Über die beantragte Erstattung entscheidet die Heilfürsorgestelle durch schriftlichen oder elektronischen Bescheid. Im Fall der elektronischen Speicherung der Belege erfolgt keine Rücksendung der Belege.

§ 25
Abschlagszahlungen

Die Heilfürsorgestelle kann auf eine zu erwartende Erstattung angemessene Abschlagszahlungen leisten.

§ 26
Antragsfrist

Die Erstattungsfähigkeit von Aufwendungen erlischt, wenn der Anspruch nicht innerhalb von zwei Jahren nach der ersten Ausstellung der Rechnung bei der Heilfürsorgestelle geltend gemacht wird.

§ 27

Vereinbarungen mit medizinischen Leistungserbringern

Vereinbarungen mit kassenärztlichen oder kassenzahnärztlichen Vereinigungen, Berufsverbänden der Hebammen und Therapeuten sowie anderen medizinischen Leistungserbringern trifft das für die Polizei zuständige Ministerium oder die von diesem bestimmte Stelle. In ihnen werden die Modalitäten der Abrechnung festgehalten. Diese Vereinbarungen sind Grundlage für die Erstattung der von den medizinischen Leistungserbringern durchgeführten Maßnahmen. Arzt- und Zahnarztbesuche in anderen Bundesländern werden ebenfalls auf Grundlage der vorstehend bezeichneten Vereinbarungen abgerechnet. Dabei sind auch die Richtlinien der kassenärztlichen Bundesvereinigung über die überbezirkliche Durchführung der vertragsärztlichen Versorgung und den Zahlungsausgleich hierfür zwischen den Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen entsprechend zu berücksichtigen.

§ 28
Verwaltungsvorschriften

Soweit zur Durchführung dieser Verordnung Verwaltungsvorschriften erforderlich werden, erlässt diese das für die Polizei zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem für das öffentliche finanzielle Dienstrecht zuständigem Ministerium.

§ 29
Inkrafttreten

Diese Rechtsverordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Gleichzeitig tritt die *[bisherige]* Verordnung vom xxx außer Kraft.

Mainz, den
Der Minister des Innern und für Sport

Rechnungshof
Rheinland-Pfalz
Az.: 1-P-2011-11-8/2016

Anlage 9

Gutachten „Kalkulation der finanziellen Folgen einer Reformierung der Heilfürsorge und der Ausdehnung auf den gesamten Personenkreis der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz“

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Alfried Krupp von Bohlen und
Halbach-Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement

Kalkulation der finanziellen Folgen einer Reformierung der Heilfürsorge und der Ausdehnung auf den gesamten Personenkreis der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

Anke Walendzik, Gerald Lux, Jürgen Wasem
Januar 2018

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis III

Tabellenverzeichnis IV

Executive Summary 1

Projekthintergrund 9

Projektziel 10

Modul 1 – Schätzung der Kosten der Gesundheitsversorgung jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der Heilfürsorge und der Beihilfe für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz 11

Submodul 1.1 Schätzung der Kosten der ambulanten ärztlichen Versorgung jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der Heilfürsorge und der Beihilfe für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz 12

Leistungsumfänge 12

Daten 12

Methodik 13

Ergebnisse 15

Limitationen 16

Submodul 1.2 – Schätzung der Kosten der ambulanten zahnärztlichen Versorgung jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der Heilfürsorge und der Beihilfe für die Polizeibeamten und die Polizeikommissaranwärter in Rheinland-Pfalz 18

Leistungsumfänge 18

Daten 18

Methodik 19

Ergebnisse 21

Limitationen 25

Submodul 1.3 – Schätzung der Kosten der ambulant verordneten Arzneimittel jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der Heilfürsorge und der Beihilfe für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz 26

Leistungsumfänge 26

Daten 26

Methodik 27

Ergebnisse 28

Limitationen 30

Zusammenfassung der Ergebnisse von Modul 1 31

Modul 2: Schätzungen möglicher Veränderungen der Verwaltungskosten durch die Reform 33

Daten 33

Methodik 34

Ergebnisse 34
Limitationen 34
Modul 3: Ermittlung eines mögliche Mehrkosten des Landes Rheinland-Pfalz durch die Einführung eines Systems der HF ausgleichenden Eigenbeitrags der Polizeibeamten 35
Daten 35
Methodik 35
Ergebnisse 36
Limitationen 36
Modul 4: Schätzung der finanziellen Folgen für die Polizeibeamten 38
Daten 39
Methodik 39
Ergebnisse 40
Limitationen 42
Modul 5 – Abschätzung der Folgen für die Versicherungswirtschaft und die medizinischen Leistungserbringer, hier fokussiert auf den ambulanten ärztlichen Bereich 44
Schätzung der Prämienverluste der Privaten Krankenversicherung durch die Umstellung von Beamtenvollversicherungen auf große Anwartschaften 45
Daten Prämienverluste PKV 45
Methodik Prämienverluste PKV 45
Ergebnisse Prämienverluste PKV 46
Limitationen Prämienverluste PKV 47
Schätzung der Vergütungseinbußen der niedergelassenen Ärzte in Rheinland-Pfalz durch die Umstellung der Versorgung der Polizeibeamten von einem Beihilfesystem in ein System der Heilfürsorge 48
Daten ärztliche Vergütungseinbußen 48
Methodik ärztliche Vergütungseinbußen 48
Ergebnisse ärztliche Vergütungseinbußen 49
Limitationen ärztliche Vergütungseinbußen 50
Literaturverzeichnis 51

Abkürzungsverzeichnis

a.G.	auf Gegenseitigkeit
AMRabG	Gesetz über Rabatte für Arzneimittel
BEL	Bundeseinheitliche Verzeichnis der abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen
BEMA	Einheitlicher Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen
BVO	Beihilfenverordnung
bzgl.	bezüglich
ca.	circa
EBM	Einheitlicher Bewertungsmaßstab
FDP	Freie Demokratische Partei
FL	Fremdlabor
ggfs.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GOP	Gebührenordnungsposition
GOZ	Gebührenordnung für Zahnärzte
HF	Heilfürsorge
i.V.m	in Verbindung mit
ID	Identifikation
IT	Informationstechnologie
KV-RP	Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz
L	Labor
Mio.	Million
OTC	Over the counter
PKV	Private Krankenversicherung
PZN	Pharmazentralnummer
SGB	Sozialgesetzbuch
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences (Name eines Statistikprogramms)
TK	Techniker Krankenkasse
vgl.	vergleiche
vs.	versus
XML	Extensible Markup Language (Programmiersprache)
z.B.	zum Beispiel

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Vergütungs- und Erstattungsregelungen der Systeme der Heilfürsorge und der Beihilfe 3
Tabelle 2: Kosten des Landes Rheinland-Pfalz für die gesundheitliche Versorgung der Polizeibeamten je Versorgungssystem 4
Tabelle 3: Fallbearbeitungskosten des Beihilfesystems für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz 5
Tabelle 4: Eigenbeiträge der Polizeibeamten Rheinland-Pfalz zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes bei Einführung eines Systems der HF 6
Tabelle 5: Mögliche Einsparungen für Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter durch den Übergang von einem System der Beihilfe in ein System der HF 6
Tabelle 6: Krankheitsvollversicherte Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter und mögliche Prämienverluste des PKV-Systems durch einen möglichen Übergang in ein System der HF aller Polizeibeamter und Polizeikommissaranwärter 7
Tabelle 7: Vergütungsverluste der ambulant tätigen Ärzte in Rheinland-Pfalz bei Übergang aller Polizeibeamten des Landes in ein System der HF 7
Tabelle 8: Kosten der im Rahmen der Beihilfe erstatteten ambulanten ärztlichen Leistungen nach GOÄ in der Geburtstagsstichprobe für die mit GOPs der GOÄ versehenen Leistungen 15
Tabelle 9: Kosten der Beihilfe für ambulante ärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe für die mit GOPs der GOÄ versehenen Leistungen 15
Tabelle 10: Kosten des Systems der HF für ambulante ärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe für die mit GOPs der GOÄ versehenen Leistungen 16
Tabelle 11: Kosten der Beihilfe und des Systems der HF für ambulante ärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe 16
Tabelle 12: Kostenvergleich des Systems der Beihilfe mit einem System der HF im Bereich der ambulanten ärztlichen Leistungen für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz 16
Tabelle 13: Abrechnungspositionen der Geburtstagsstichprobe im Bereich der ambulanten zahnärztlichen Versorgung 19
Tabelle 14: Abrechnungspositionen der Geburtstagsstichprobe im Bereich der ambulanten zahnärztlichen Versorgung in bereinigter Form 20
Tabelle 15: Kosten der Beihilfe für ambulante zahnärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeikommissaranwärter 21
Tabelle 16: Kosten des Systems der HF für ambulante zahnärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeikommissaranwärter 21
Tabelle 17: Kosten der Beihilfe für zahnärztliche Rechnungen mit Zahnersatzleistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten 22
Tabelle 18: Kosten eines Systems der HF für zahnärztliche Rechnungen mit Zahnersatzleistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten 22
Tabelle 19: Kosten der Beihilfe für zahnärztliche Rechnungen mit kieferorthopädischen Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten 23
Tabelle 20: Kosten eines Systems der HF für zahnärztliche Rechnungen mit kieferorthopädischen Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten 23
Tabelle 21: Kosten der Beihilfe für die restlichen zahnärztlichen Rechnungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten 24
Tabelle 22: Kosten eines Systems der HF für die restlichen zahnärztlichen Rechnungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten 24
Tabelle 23: Hochrechnung der ambulanten zahnärztlichen Kosten für das Beihilfesystem und das System der HF 25

Tabelle 24: Kosten der im Rahmen der Beihilfe erstatteten Arzneimittel auf Basis der Apothekenabgabepreise in der Geburtstagsstichprobe 28
Tabelle 25: Kosten der Beihilfe für die Geburtstagsstichprobe im Rahmen der Arzneimittelversorgung..... 28
Tabelle 26: Kosten eines Systems der HF für die Geburtstagsstichprobe im Rahmen der Arzneimittelversorgung..... 29
Tabelle 27: Kostenvergleich des Systems der Beihilfe mit einem System der HF im Bereich der Arzneimittelversorgung für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz 30
Tabelle 28: Kosten des Landes Rheinland-Pfalz für die gesundheitliche Versorgung der Polizeibeamten je Versorgungssystem..... 31
Tabelle 29: Fallbearbeitungskosten des Beihilfesystems für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz..... 34
Tabelle 30: Eigenbeiträge der Polizeibeamten Rheinland-Pfalz zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes bei Einführung eines Systems der HF nach dem Modell gleicher absoluter Abschläge über alle Besoldungsgruppen..... 36
Tabelle 31: Eigenbeiträge der Polizeibeamten Rheinland-Pfalz zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes bei Einführung eines Systems der HF nach dem Modell gleicher prozentualer Abschläge über alle Besoldungsgruppen 36
Tabelle 32: Kosten der Zahnersatzleistungen, Kostenanteile Beihilfe und HF, Eigenanteile der Beamten an Zahnersatzleistungen..... 40
Tabelle 33: Zusatzkosten der Beamten durch im System der HF nicht mehr erstattungsfähige Arzneimittel..... 41
Tabelle 34: Mögliche Einsparungen für Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter durch die Prämiendifferenz zwischen privater Krankenvollversicherung und großer Anwartschaftsversicherung 41
Tabelle 35: Mögliche Einsparungen einzelner Teilgruppen der Polizeibeamten durch die Prämiendifferenz zwischen privater Krankenteilversicherung und großer Anwartschaftsversicherung 42
Tabelle 36: Zahl der Versicherten und jährliche Prämieneinnahmen aus der Krankheitsvollversicherung der PKV 2015 46
Tabelle 37: Krankheitsvollversicherte Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter und mögliche Prämienverluste des PKV-Systems durch einen möglichen Übergang in ein System der HF..... 46
Tabelle 38: Vergütungseinbußen niedergelassener ambulanter Ärzte in Rheinland-Pfalz durch einen Übergang aller Polizeibeamten von einem System der Beihilfe in ein System der HF . 49
Tabelle 39: Hochrechnung ambulanter ärztlicher Einnahmen in Rheinland-Pfalz für 2015 ... 50

Executive Summary

Projekthintergrund

Der Koalitionsvertrag von SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen vom 17. Mai 2016 für das Land Rheinland-Pfalz sieht bezüglich der gesundheitlichen Versorgung aller Polizeibeamten des Bundeslandes die detaillierte Untersuchung der möglichen Einführung eines Systems der Heilfürsorge vor. Für einen Teil der damit verbundenen Fragestellungen wurde das Projekt „Kalkulation der finanziellen Folgen einer Reformierung der Heilfürsorge und der Ausdehnung auf den gesamten Personenkreis der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz“ vom Landesrechnungshof Rheinland-Pfalz in Auftrag gegeben.

Projektziel

Das Projekt zielte darauf ab, Konsequenzen einer möglichen Umstellung der Krankenversorgung der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz auf eine Versorgung über ein reformiertes System der Heilfürsorge (HF) zu ermitteln.

Die Fragestellungen beinhalten im Detail Folgendes:

1. Schätzung der Kosten der Gesundheitsversorgung jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der HF und der Beihilfe für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

2. Schätzungen möglicher Veränderungen der Verwaltungskosten durch die Reform

3. Im Falle höherer Kosten eines reformierten Systems HF die Ermittlung eines mögliche Mehrkosten ausgleichenden Eigenbeitrags der Polizeibeamten

4. Schätzung der finanziellen Folgen für die Polizeibeamten

5. Abschätzung der Folgen für die Versicherungswirtschaft und die medizinischen Leistungserbringer, hier fokussiert auf den ambulanten ärztlichen Bereich.

Daten

Seitens des Auftraggebers wurde eine Stichprobe aus dem Jahr 2015 von pseudonymisierten Abrechnungsdaten von Polizeibeamten und für die ambulanten zahnärztlichen Leistungen auch von Polizeikommissaranwärtern geliefert, die an fünf zufällig ausgewählten Tagen jedes Monats des Jahres geboren sind. Die Geburtstagsstichprobe umfasste Abrechnungen von 1322 einer Grundgesamtheit von 8026 Polizeibeamten sowie Abrechnungen von 213 einer Grundgesamtheit von 1414 Polizeikommissaranwärtern. Die Abrechnungsdaten der Polizeibeamten bezogen sich auf den ambulanten ärztlichen, zahnärztlichen und den Arzneimittelbereich. Weiterhin wurden Daten über die Zusammensetzung des Kollektivs der Beamten und Polizeidienstanwärter nach Alter, Geschlecht und Besoldungsgruppe sowie Daten über die Fallbearbeitungskosten der Beihilfe ausgehändigt.

Methodik

Es wurden eine teilweise Übernahme der Abrechnungssystematik des GKV-Systems angenommen und die Kosten des Landes Rheinland-Pfalz für die Systeme der Beihilfe und der HF gegenübergestellt. Eine inhaltliche Systematik zu den jeweilig angewendeten Vergütungs- und Erstattungsregelungen zeigt Tabelle 1.

Zur Berechnung der Kosten eines potenziellen Systems der HF im Vergleich zu den Kosten der Beihilfe wurde der Programmalgorithmus der Techniker Krankenkasse (TK), den diese im Rahmen der Kostenerstattung bei denjenigen Versicherten einsetzt, die nach § 13 Abs. 2 SGB V die Kostenerstattung für die ambulante ärztliche und/oder zahnärztliche Versorgung gewählt haben, auf die Daten der Geburtstagsstichprobe angewendet. Im ambulanten zahnärztlichen Bereich wurden außerdem die jeweils relevanten doppelten Festzuschüsse zugeordnet Die Umrechnung der Arzneimittelkosten fand unter Berücksichtigung der Erstattungsbeschränkungen des GKV-Systems für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel und der Festbeträge für Arzneimittel, Stand 2017, statt. Die jeweiligen Kostendifferenzen für die drei Leistungssegmente wurden auf die Grundgesamtheit der Polizeibeamten und teilweise Polizeianwärter hochgerechnet und saldiert.

Basierend auf den Bearbeitungskosten je Beihilfeantrag und der jährlichen Antragsfrequenz der Polizeibeamten wurden die jährlichen Bearbeitungskosten des Beihilfesystems für Polizeibeamte berechnet.

Tabelle 1: Vergütungs- und Erstattungsregelungen der Systeme der Heilfürsorge und der Beihilfe

	Erstattungs- und Vergütungsregeln des Systems der HF	Erstattungs- und Vergütungsregeln des Beihilfesystems
ambulante ärztliche Versorgung	Vergütung des GKV-Leistungsumfangs nach EBM	Vergütung des Leistungsumfangs entsprechend BVO nach GOÄ
	Vergütung des darüber hinausgehenden Leistungsumfangs entsprechend BVO nach GOÄ	teilweise Erstattung zu 50% oder 70%
	Erstattung zu 100%	
ambulante zahnärztliche Versorgung	Vergütung des GKV-Leistungsumfangs nach BEMA und BEL außer Zahnersatz, Erstattung zu 100%	Vergütung des Leistungsumfangs entsprechend BVO nach GOZ
	bei gleichem und gleichartigem Zahnersatz Erstattung des doppelten Festzuschusses	zahntechnische Leistungen teilweise nur zu 60% beihilfefähig
	andersartiger Zahnersatz und sonstiger weiterer Leistungsumfang entsprechend BVO nach GOÄ, Erstattung zu 100%	teilweise Erstattung zu 50% oder 70%
Arzneimittelversorgung	Erstattungsfähigkeit weitgehend analog zum Leistungsumfang des GKV-Systems, Ausschluss der meisten OTC-Arzneimittel	Erstattungsfähigkeit im Leistungsumfang entsprechend BVO
	Erstattungsbegrenzung auf Festbetrag bei Arzneimitteln, denen im GKV-System ein Festbetrag zugeordnet ist	Beihilfefähigkeit des Apothekenabgabepreises
	Erstattung zu 100%	teilweise Erstattung zu 50% oder 70%

Ein den Mehraufwand des Landes Rheinland-Pfalz, der in einem System der HF für die drei Leistungssegmente entstehen würde, potenziell ausgleichender Eigenbeitrag der Polizeibeamten wurde in zwei Verteilungsszenarien, als nominal gleicher Betrag und proportional zum jeweiligen Grundgehalt, berechnet. Weiterhin wurden durchschnittliche Be- und Entlastungsbeträge der Polizeibeamten und Polizeikommissaranwärter durch ein System der HF aus Erhöhung von privat zu finanzierenden Leistungsanteilen in den drei Bereichen und Prämieneinsparungen im PKV-System saldiert.

Schließlich wurden die absoluten und relativen finanziellen Auswirkungen auf Prämieneinnahmen der PKV-Unternehmen und Vergütungen der niedergelassenen Ärzte in Rheinland-Pfalz anhand einschlägiger Datenquellen berechnet.

Ergebnisse

Tabelle 2 zeigt die Ergebnisse des Kostenvergleichs der beiden Erstattungssysteme für die Gruppe der Polizeibeamten des Landes Rheinland-Pfalz. Im Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung sind die Kostenunterschiede gering: der Anteil von Leistungen außerhalb des Leistungsumfangs des GKV-Systems ist gering, und der Erstattung zu 100% aller Leistungen steht eine deutlich niedrigere Vergütung ärztlicher Leistungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) als in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) gegenüber.

Tabelle 2: Kosten des Landes Rheinland-Pfalz für die gesundheitliche Versorgung der Polizeibeamten je Versorgungssystem

	Beihilfesystem	System der HF
Ambulante ärztliche Versorgung	5.061.850 €	4.998.690 €
Ambulante zahnärztliche Versorgung	1.759.849 €	2.201.379 €
Ambulante Arzneimittelversorgung	1.451.252 €	2.198.502 €
Insgesamt Modul 1	8.272.951 €	9.398.572 €

Im Bereich der ambulanten zahnärztlichen Versorgung kann das System der HF zwar Einsparungen für das Land Rheinland-Pfalz im Bereich des gleichen und gleichartigen Zahnersatzes durch die Erstattung per doppeltem Festzuschuss generieren, jedoch gleicht dies nicht die Erstattung zu 100% gegenüber der Erstattung mit dem Satz der Beihilfe von 50 oder 70% aus.

Auch die Arzneimittelversorgung im System der Heilfürsorge erfordert eine höhere Finanzierung, da auch hier die Erstattung mit einem Satz von 100% nicht ausgeglichen wird durch den Ausschluss nicht verschreibungsfähiger Arzneimittel und die Erstattungsbegrenzung über das Festbetragssystem.

Insgesamt ergeben sich für die untersuchten Leistungsbereiche **Mehrkosten von ca. 1,126 Mio. € oder ca. 13,6%.**

Für die Polizeikommissaranwärter lässt die Datenlage nur eine Berechnung der Mehrkosten für den Bereich der zahnärztlichen Versorgung zu, die hochgerechnet etwa 10.000 € betragen.

Bei einem zu erwartenden Wechsel nur eines Anteils der Polizeibeamten und Polizeikommissaranwärter reduzieren sich die Kostenauswirkungen entsprechend.

Im Bereich der Verwaltungskosten der Erstattungssysteme konnten aufgrund der Datenlage nur die Fallbearbeitungskosten des Beihilfesystems ausgewiesen werden, die in Tabelle 3 dargestellt sind.

Tabelle 3: Fallbearbeitungskosten des Beihilfesystems für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

Zahl der Polizeibeamten	8026
Durchschnittliche jährliche Antragszahl	4,09
Bearbeitungskosten je Antrag	20,79 €
Fallbearbeitungskosten Beihilfe Polizeibeamten gesamt	682.460 €

Der Auftraggeber nimmt analoge Bearbeitungskosten für ein System der HF an.

Der potenzielle Eigenbeitrag der Polizeibeamten zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes durch den Übergang in ein System der Heilfürsorge durch die Veränderungen in den untersuchten Leistungsbereichen wurde in zwei Szenarien berechnet. Tabelle 4 zeigt ihn jeweils als absolut gleichen Gehaltsabschlag für alle Polizeibeamten und als auf das Grundgehalt bezogenen prozentualen Abschlag.

Tabelle 4: Eigenbeiträge der Polizeibeamten Rheinland-Pfalz zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes bei Einführung eines Systems der HF

Monatlicher Eigenbeitrag als prozentualer Abschlag auf das Grundgehalt	0,41%
Jährlicher Eigenbeitrag bei absolut gleichem Abschlag je Polizeibeamter	140,25 €

Durch das Erstattungssystem im Rahmen der Heilfürsorge würden sich für die Polizeibeamten und Polizeianwärter veränderte Kostenbeteiligungen gegenüber der Erstattung durch das Beihilfesystem ergeben, hier insbesondere durch die veränderte Kostenerstattung für gleichen und gleichartigen Zahnersatz und durch die Erstattungseinschränkung für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel. Gleichzeitig entfällt die Prämie zur privaten Krankenversicherung. Zur Aufrechterhaltung der Ansprüche auf eine private Krankenversicherung unter der ursprünglichen Prämiengestaltung entsprechenden Konditionen müssten jedoch Prämien zu einer großen Anwartschaftsversicherung durch die Polizeibeamten gezahlt werden. Tabelle 5 stellt die saldierten durchschnittlichen finanziellen Auswirkungen dieser Tatbestände auf Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter dar.

Tabelle 5: Mögliche Einsparungen für Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter durch den Übergang von einem System der Beihilfe in ein System der HF

	Durchschnittliche jährliche Einsparung
Polizeibeamte	2.120 €
Polizeikommissaranwärter	1.990 €

Die individuellen Einsparungen sind abhängig von den individuellen Konstellationen von Alter, Geschlecht und Beihilfesatz, so dass sich z.B. keine Anreizkonstellationen zum Übergang in ein System der HF alleine nach Altersgruppen ableiten lassen.

Mögliche Prämienverluste als Indikator für den Einfluss auf den wirtschaftlichen Betrieb der privaten Krankenversicherung stellen sich im Verhältnis zur bundesweiten Geschäftstätigkeit der PKV wie in **Tabelle 6** gezeigt dar.

Tabelle 6: Krankheitsvollversicherte Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter und mögliche Prämienverluste des PKV-Systems durch einen möglichen Übergang in ein System der HF aller Polizeibeamter und Polizeikommissaranwärter

	Absolut	In % zum PKV-System
Anzahl in der PKV vollversicherter Beamten und Polizeikommissaranwärter	9.440	0,11%
Prämiendefizit im Falle des Übergangs aller in eine große Anwartschaft	20.651.830 €	0,08%

Der errechnete Vergütungsverlust der niedergelassenen Ärzte in Rheinland-Pfalz im Verhältnis zu den Einnahmen aus der Gesamtvergütung im GKV-System und zu einer Hochrechnung der Gesamteinnahmen der niedergelassenen Ärzte jeweils in Rheinland-Pfalz bei einem angenommenen Übergang aller Polizeibeamten in ein System der HF wird in Tabelle 7 dargestellt.

Tabelle 7: Vergütungsverluste der ambulant tätigen Ärzte in Rheinland-Pfalz bei Übergang aller Polizeibeamten des Landes in ein System der HF

bezogen auf:	Vergütungsverlust in %
Kollektive Gesamtvergütung des GKV-Systems Rheinland-Pfalz	0,26%
Einnahmen der ambulant tätigen Ärzte in Rheinland-Pfalz	0,18%

Limitationen

Bei den Vergleichsberechnungen zu den Kosten der beiden Erstattungs- und Vergütungssysteme mussten aufgrund der Datenlage einige Annahmen z.B. über durchschnittliche Beihilfesätze getroffen werden. Das Berechnungsprogramm der TK für Versicherte, die Kostenerstattung gewählt haben, kann an Abrechnungsbedingungen geknüpfte EBM-Positionen nicht abbilden und dürfte die Kosten der ambulanten ärztlichen Versorgung per EBM leicht unterschätzen. Generell bilden die Daten Inanspruchnahmeverhalten aus der Vergangenheit ab und können nicht die Auswirkungen veränderter Anreize aus dem Erstattungssystem antizipieren. Die Daten konnten nur in Teilen auf den Stand der wirtschaftlichen Entwicklung von 2017 aktualisiert werden, so dass die Auswirkungen etwaiger jüngster Veränderungen in den Daten nicht abgebildet werden

konnten. Auftragsgemäß sind Auswirkungen von Veränderungen der Erstattung und Vergütung im stationären Bereich nicht abgebildet.

Projekthintergrund

Während die Gesundheitsversorgung der überwiegenden Mehrzahl der Polizeibeamten[1] in Rheinland-Pfalz aktuell über die Beihilfe mit ergänzender privater Krankenversicherung (PKV) organisiert ist, erhält ein kleinerer Teil von 1.300 Beschäftigten der Bereitschaftspolizei, davon 800 bis 900 dort ständig tätige Beamte, Leistungen der Heilfürsorge (HF). Der Koalitionsvertrag von SPD, FDP und Bündnis 90/Die Grünen vom 17. Mai 2016 sieht nun bezüglich der gesundheitlichen Versorgung aller Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz vor: „Wir werden die Einführung der Heilfürsorge detailliert untersuchen. Dabei gilt es, neben den finanziellen Effekten für den Landeshaushalt und den Auswirkungen eines weiteren Systems auf die Gesundheitslandschaft des Landes auch und vor allem, die Auswirkungen für die einzelne Polizistin und den einzelnen Polizisten abzuwägen.“ Bei der Umsetzung dieser Überlegung über ein reformiertes System der HF würden Leistungen im Leistungsumfang des Systems der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) weitgehend nach den dort geltenden Vergütungsregelungen abgerechnet, während die darüber hinausgehend gewährten Leistungen analog zu den bisherigen Beihilfeleistungen vergütet würden. Es wird von der Annahme ausgegangen, dass entsprechende Verträge mit den Leistungserbringern abgeschlossen werden. Unterschiede in der Leistungsvergütung würden sich in erster Linie in vier Bereichen auswirken: der ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen Vergütung, der Finanzierung von Arzneimitteln sowie der Vergütung stationärer Leistungen. Auftragsgemäß beschäftigt sich das Gutachten nur mit den Auswirkungen der Veränderungen in den ersten drei Bereichen.

Aus einer möglichen Umstellung ergeben sich eine Reihe von Fragen bezüglich der Veränderung der Kosten der Gesundheitsversorgung, der damit verbundenen Verwaltungskosten, eines möglichen Eigenkostenbeitrags der Polizeibeamten im Rahmen des Systems der HF sowie möglicher Auswirkungen auf das Gesundheitssystem in Rheinland-Pfalz, insbesondere auf die Vergütungssituation der ambulanten Ärzte und das PKV-System.

[1] Obwohl aus Gründen der Lesbarkeit im Text die männliche Form gewählt wurde beziehen sich die Angaben auf Angehörige beider Geschlechter.

Projektziel

Das Projekt zielte darauf ab, Konsequenzen einer möglichen Umstellung der Krankenversorgung der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz auf eine Versorgung über ein reformiertes System der HF zu ermitteln.

Die Fragestellungen beinhalten im Detail Folgendes:

1. Schätzung der Kosten der Gesundheitsversorgung jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der HF und der Beihilfe für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

2. Schätzungen möglicher Veränderungen der Verwaltungskosten durch die Reform

3. Im Falle höherer Kosten eines reformierten Systems HF die Ermittlung eines mögliche Mehrkosten ausgleichenden Eigenbeitrags der Polizeibeamten

4. Schätzung der finanziellen Folgen für die Polizeibeamten

5. Abschätzung der Folgen für die Versicherungswirtschaft und die medizinischen Leistungserbringer, hier fokussiert auf den ambulanten ärztlichen Bereich

Modul 1 – Schätzung der Kosten der Gesundheitsversorgung jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der Heilfürsorge und der Beihilfe für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

In diesem Modul werden die Kosten der Gesundheitsversorgung jeweils vor und nach der Umstellung auf ein System der HF für dieses und für das bisherige Beihilfesystem für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz geschätzt. Die Schätzungen basieren auf Regelungen für das System einer HF, die vom Auftraggeber kommuniziert wurden. Datengrundlage ist für die drei beauftragten Leistungsbereiche eine so genannte Geburtstagsstichprobe der jeweiligen Abrechnungen der Beihilfe für den Personenkreis der Polizeibeamten, die nach Abstimmung mit dem Lehrstuhl für Medizinmanagement gezogen wurde. Sie umfasst pseudonymisierte Abrechnungsdaten von Polizeibeamten und für den zahnärztlichen Leistungsbereich auch Polizeikommissaranwärtern, die an fünf zufällig ausgewählten Tagen jedes Monats des Jahres geboren sind. Die Stichprobe umfasst Abrechnungen von 1322 einer Grundgesamtheit von 8026 Polizeibeamten sowie Abrechnungen von 213 einer Grundgesamtheit von 1414 Polizeidienstanwärtern. Es wurden die Abrechnungen des Jahres 2015 abgegrenzt, was dazu führt, dass sowohl vor 2015 erbrachte Leistungen enthalten sind als auch vermutlich im Jahre 2015 erbrachte Leistungen nicht enthalten sind, da sie erst in 2016 oder später abgerechnet wurden. Insofern wurde bei der Verarbeitung angenommen, dass die Verteilung der Abrechnungsdaten im Vergleich zum Leistungserbringungsdatum über die Jahre gleichmäßig ist. Deshalb werden bei der Vergleichsberechnung alle Abrechnungsdaten einem virtuellen Jahr 2015 zugeordnet. Die Daten wurden in unterschiedlichen Formaten vom Auftraggeber geliefert, jedoch vom Lehrstuhl einheitlich mit SPSS in der Version 22 verarbeitet.

Submodul 1.1 Schätzung der Kosten der ambulanten ärztlichen Versorgung jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der Heilfürsorge und der Beihilfe für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

Leistungsumfänge

Der Leistungsumfang des Beihilfesystems im Rahmen der ambulanten ärztlichen Versorgung ist höher als der des GKV-Systems und richtet sich nach der Beihilfeverordnung (BVO) Rheinland-Pfalz (2011), die Leistungsabrechnung erfolgt nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ 1996). Dabei leistet das Beihilfesystem je nach Familienstand des Beihilfeberechtigten mit einem Anteil von 50 oder 70% der beihilfefähigen Kosten. n der Regel versichern die Beihilfeberechtigten die Restkosten bei einem Unternehmen der PKV.
Im geplanten System der HF werden im GKV-System erstattungsfähige Leistungen nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) (2016) des GKV-Systems vergütet. Darüber hinausgehende Leistungen, die im Beihilfesystem erstattungsfähig sind, werden weiter nach GOÄ vergütet und ebenfalls zu 100% erstattet.

Daten

Die Datenlieferung der Geburtstagsstichprobe für den Bereich der ambulanten ärztlichen Versorgung erfolgte als einzelne XML-Dateien, die jeweils eine ärztliche Rechnung mit den abgerechneten Gebührenordnungspositionen (GOP) umfassten. Diese wurden nach SPSS Version 22 in eine gemeinsame Datei importiert. Im Datensatz enthalten waren – nach Bereinigung um die Daten von Familienangehörigen der Beihilfeberechtigten - Daten über 88.803 einzeln abrechenbare Leistungen von beihilfeberechtigten Polizeibeamten. Aufgeführt waren grundsätzlich folgende für die Berechnungen relevante Informationen

- Pseudonymisierte Patienten-ID
- Geburtsdatum des Patienten
- Datum der Leistungserbringung und Datum des Abrechnungsbelegs
- ID des Leistungserbringers
- Abgerechnete GOP nach GOÄ
- Abrechnungsbetrag je GOP GOÄ
- Leistungsbeschreibung

Nicht enthalten war die Arztgruppe der behandelnden Ärzte. Die einzelnen Informationen lagen teilweise unvollständig vor. So fehlte in 6.297 Fällen jegliche Information über die abgerechnete GOP nach GOÄ und den Inhalt der erbrachten Leistung[2], sondern es lag nur ein Abrechnungsbetrag vor. In 62.364 Fällen fehlte ein Behandlungsdatum. In 5.552 Fällen war der Behandler nicht mit einer ID gekennzeichnet. Die individuellen Bemessungsquoten der Beihilfe waren in diesem Datensatz nicht enthalten.

Methodik

Die Daten ohne GOP der GOÄ wurden zunächst aus dem Datensatz isoliert, da sie aufgrund fehlender Spezifizierung der Berechnung der Kosten im HF-System nicht zugänglich sind. Die Kennzeichnung der einzelnen GOPs wurde für die Berechnung vereinheitlicht, da z.B. Benennungen mit oder ohne führende Nullen vorhanden waren. Die nicht mit einer ID gekennzeichneten Ärzte wurden entweder, wenn über gleiche Patienten-ID und Behandlungsdatum zu identifizieren, einer schon vorhandenen Behandler-ID zugeordnet, oder es wurde eine virtuelle Behandler-ID gesondert erstellt. Bei fehlendem Behandlungsdatum wurde analog vorgegangen, hier war es allerdings in den meisten Fällen nur möglich, das Belegdatum als virtuelles Behandlungsdatum anzunehmen.

Für die Umrechnung der im GKV-System erstattungsfähigen Kosten der ausgewerteten GOÄ-Rechnungen in das Vergütungssystem des EBM wurde der Programmalgorithmus der Techniker Krankenkasse (TK) verwendet, den diese im Rahmen der Kostenerstattung bei denjenigen Versicherten einsetzt, die nach § 13 Abs. 2 SGB V die Kostenerstattung für die ambulante ärztliche Versorgung gewählt haben.

Da die jeweiligen ärztlichen Grundpauschalen im EBM nach Arztgruppen differenziert sind, war es nötig, den einzelnen Leistungserbringer-IDs eine Arztgruppe zuzuordnen. Ein automatisierter Zuordnungsversuch über im TK-Programm zugeordnete GOPs des EBM, die innerhalb des EBM nur arztgruppenspezifisch abrechenbar sind, war nicht erfolgreich, da die Zuordnung häufig nicht eindeutig oder nicht möglich war. Eine Zuordnung zu den relativ grobkörniger unterschiedenen Arztgruppen per Leistungen der GOÄ war etwas erfolgreicher. Wurde über den so nach Leistungen angelegten Algorithmus mehr als eine Arztgruppe

[2] Eine nachträgliche Überprüfung der Daten seitens des Auftraggebers ergab, dass es sich bei den nicht gekennzeichneten Positionen überwiegend um Praxisbedarf handelt. Es ist auch hier jedoch nicht feststellbar, inwieweit und zu welchem Anteil die einzelnen Positionen in EBM-Positionen enthalten, im Rahmen des HF-Systems einzeln erstattungsfähig analog zum Sprechstundenbedarf des GKV-Systems oder auch nicht erstattungsfähig sind.

angesteuert, wurde die Zuordnung einzeln in Zusammenschau der jeweils erbrachten Leistungen durch den einzelnen Arzt geschätzt.
Weiterhin war für die Zuordnung der GOPs der GOÄ zu den EBM-Pauschalen eine Quartalszuordnung notwendig, da der EBM mit Quartalsbezug abrechnet. Auch hier wurde angenommen, dass die Verteilung der Rechnungslieferung, die sich über mehrere Leistungsjahre erstreckte, repräsentativ für die Leistungen eines Jahres ist. Insofern wurde nach Datum genau vier Quartalen zugeordnet.
Als nächster Schritt erfolgte die Zuspielung der im Kostenerstatter-Algorithmus der TK den GOP der GOÄ zugeordneten GOP des EBM. Darf eine GOP des EBM nur einmal im Quartal abgerechnet werden, typischerweise insbesondere im Falle der Grundpauschalen der Arztgruppen, so war dies gesondert gekennzeichnet und entsprechend berücksichtigt, so dass die GOP des EBM nur einmal pro Arzt, Patient und Quartal ausgelöst wurde. Einige wenige Positionen des Kostenerstatter-Algorithmus waren nicht eindeutig bzw. abhängig von der konkreten erbrachten Leistung. Diese wurden händisch per Leistungsbeschreibung zugeordnet.

Zur Berechnung der Kosten der Beihilfe in der Geburtstagsstichprobe wurden zunächst die Kosten der ambulanten ärztlichen Versorgung nach GOÄ summiert. Um die Kostenbelastung der Beihilfe zu errechnen, wurde, da keine individuellen Bemessungsquoten geliefert werden konnten, eine vom Auftraggeber angegebene durchschnittliche Bemessungsquote von 54,02% über alle Leistungsbereiche verwendet.

Zur Ermittlung der Kosten des HF-Systems wurden dagegen die Kosten der Gebührenordnungspositionen nach EBM, wie zuvor ermittelt, addiert. Dabei wurde der Punktwert 2017 von 10,53 Cent je EBM-Punkt angenommen. Für nicht im GKV-Leistungsumfang enthaltene Leistungen wurden die vollen Kosten nach GOÄ berechnet.

Da vor dieser Berechnung die Daten ohne GOP der GOÄ ausgegliedert wurden, mussten die Ergebnisse auf die gesamte Geburtstagsstichprobe inklusive der ausgegliederten GOPs hochgerechnet werden. Hier wurde das gleiche Verhältnis von Kosten des Beihilfesystems zu Kosten des HF-Systems angenommen wie in den mit einer GOÄ-GOP gekennzeichneten Positionen.

Bei der Hochrechnung auf die Grundgesamtheit der beihilfeberechtigten Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz, die potenziell in ein System der HF übergehen könnten, wurde der Anteil von 60 Tagen der Geburtstagsstichprobe auf 365 Jahrestage verwendet.

Ergebnisse

Insgesamt wurden im Rahmen der Beihilfe in der Geburtstagsstichprobe 88.803 ambulante Leistungspositionen abgerechnet; für 82.506 konnte eine GOP der GOÄ zugeordnet werden, so dass letztere in die Umrechnung mit dem Algorithmus des Kostenerstatterprogramms der TK einbezogen werden konnten. Danach wären, wie Tabelle 8 zeigt, 74.265 Leistungen in einem System der HF per EBM zu vergüten und 8.241 würden weiterhin im Rahmen der GOÄ vergütet.

Tabelle 8: Kosten der im Rahmen der Beihilfe erstatteten ambulanten ärztlichen Leistungen nach GOÄ in der Geburtstagsstichprobe für die mit GOPs der GOÄ versehenen Leistungen[3]

	N (Anzahl von der Beihilfe erstatteten ambulanten Leistungen in der Geburtstagsstichprobe)	Summe der abgerechneten Kosten nach GOÄ Geburtstagsstichprobe
Im Rahmen eines HF-Systems per EBM erstattungsfähige ambulante Leistungen	74.265	1.313.254 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOÄ zu erstattende ambulante Leistungen	8.241	175.344 €

Für das Beihilfesystem ergeben sich dann unter Anwendung des durchschnittlichen Bemessungssatzes der Beihilfe von 54,02%, die in Tabelle 9 abgebildeten Kosten im Rahmen der ambulanten ärztlichen Versorgung. Tabelle 10 zeigt die Kosten, die in einem HF-System entstünden. Die per EBM erstattungsfähigen Leistungen werden dann entsprechend mit 618.763 € zu 100% vergütet, hinzu kommen weiter per GOÄ voll zu vergütende Leistungen von 175.344 €.

Tabelle 9: Kosten der Beihilfe für ambulante ärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe für die mit GOPs der GOÄ versehenen Leistungen

Im Rahmen eines HF-Systems per EBM erstattungsfähige ambulante Leistungen	709.420 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOÄ zu erstattende ambulante Leistungen	94.721 €
Kosten insgesamt	804.141 €

[3] Rundungsfehler können sich hier und in den folgenden Berechnungen ergeben.

Tabelle 10: Kosten des Systems der HF für ambulante ärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe für die mit GOPs der GOÄ versehenen Leistungen

Im Rahmen eines HF-Systems per EBM erstattungsfähige ambulante Leistungen	618.763 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOÄ zu erstattende ambulante Leistungen	175.344 €
Kosten insgesamt	794.107 €

Für den hier untersuchten Personenkreis ergibt sich in dieser Rechnung für die Leistungen des GKV-Systems ein Verhältnis der Vergütung nach GOÄ zur Vergütung nach EBM von 2,12 zu 1.

Um die in Tabelle 9 und Tabelle 10 berechneten Ergebnisse auf die Grundgesamtheit hochzurechnen, müssen zunächst noch Annahmen für die nicht mit GOÄ-Ziffern gekennzeichneten Leistungspositionen getroffen werden. Hier wird davon ausgegangen, dass die Kosten im System der HF im gleichen Verhältnis entstehen wie bei den mit GOÄ-Ziffern versehenen Leistungen. Es ergeben sich dann die in Tabelle 11 dargestellten Gesamtkosten für beide Systeme.

Tabelle 11: Kosten der Beihilfe und des Systems der HF für ambulante ärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe

Kosten im Rahmen der Beihilfe	832.085 €
Kosten im Rahmen des Systems der HF	821.703 €

Werden die Beträge hochgerechnet von der Geburtstagsstichprobe auf die Grundgesamtheit aller potenziell in ein System der HF einmündenden bisher beihilfeberechtigten Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz, so ergeben sich die in Tabelle 12 gezeigten Beträge.

Tabelle 12: Kostenvergleich des Systems der Beihilfe mit einem System der HF im Bereich der ambulanten ärztlichen Leistungen für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

Kosten im Rahmen der Beihilfe	5.061.850 €
Kosten im Rahmen des Systems der HF	4.998.690 €

Die Ergebnisse liegen sehr dicht beieinander.

Limitationen

Die Datengrundlage hatte einige Unvollkommenheiten, so z.B. die im Abschnitt „Daten“ erwähnten fehlenden GOÄ-GOPs, Behandlungsdaten und

Facharztgruppenzuordnungen bei den behandelnden Ärzten. In all diesen Fällen mussten Annahmen getroffen werden, die im Falle der Facharztgruppenzuordnung zu einer deutlich reduzierten Zahl von identifizierbaren Arztgruppen führte. Die Quartalszuordnungen wurden aufgrund der Datenabgrenzung nach Eingang der Rechnung und nicht nach Behandlungsdatum auch hier nach Annahmen vorgenommen, so dass Fehler bei der Zuordnung zu Pauschalen möglich sind. Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass es sich beim durchschnittlichen Bemessungssatz der Beihilfe für die ambulanten ärztlichen Leistungen um eine Schätzung handelt, da dieser für alle Gesundheitsleistungen berechnet wurde und in einem Leistungsbereich durchaus abweichen kann. So liegt der gewichtete Durchschnitt des Bemessungssatzes in der Stichprobe für Arzneimittel bei ca. 60%. Der Algorithmus des Kostenerstatterprogramms der TK unterschätzt wiederum die Kosten des EBM leicht, da an Voraussetzungen geknüpfte Aufschläge wie z.B. Chronikerzuschläge nicht abgebildet sind, da sich die Voraussetzungen aus privaten Abrechnungen nicht ableiten lassen. Insofern führt dies tendenziell zu einer Unterschätzung der Kosten des Systems der HF, deren Umfang aufgrund der hohen Diversität der betroffenen GOPs und fehlender Frequenzstatistiken nicht abgeschätzt werden kann.

Submodul 1.2 – Schätzung der Kosten der ambulanten zahnärztlichen Versorgung jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der Heilfürsorge und der Beihilfe für die Polizeibeamten und die Polizeikommissaranwärter in Rheinland-Pfalz

Leistungsumfänge

Auch der Leistungsumfang des Beihilfesystems im Rahmen der ambulanten zahnärztlichen Versorgung ist höher als der des GKV-Systems und richtet sich nach der Beihilfeverordnung (BVO) Rheinland-Pfalz (2011), die Leistungsabrechnung erfolgt hier nach der Gebührenordnung für Zahnärzte (2012). Zusätzlich werden Leistungen des Eigen- und Fremdlabors abgerechnet. Eine Ausnahme sind in § 12 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 näher spezifizierte Aufwendungen für zahntechnische Leistungen, die nur zu 60% beihilfefähig sind. Dabei leistet auch im Bereich der ambulanten zahnärztlichen Versorgung das Beihilfesystem je nach Familienstand des Beihilfeberechtigten mit einem Anteil von 50 oder 70% der entstehenden beihilfefähigen Kosten.

Im geplanten System der HF werden im GKV-System erstattungsfähige Leistungen nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA) (2017) des GKV-Systems vergütet. Für Laborleistungen gilt das bundeseinheitliche Leistungsverzeichnis für zahntechnische Leistungen BEL II. Für Leistungen des Zahnersatzes gilt, dass gleiche und gleichartige Versorgungen mit dem doppelten Festzuschuss des GKV-Systems abgegolten werden. Darüber hinausgehende Leistungen, die im Beihilfesystem erstattungsfähig sind, werden weiter nach GOZ (Gebührenordnung für Zahnärzte) und ggfs. GOÄ vergütet und ebenfalls zu 100% erstattet. Dies betrifft insbesondere kieferorthopädische, funktionsanalytische und -therapeutische sowie implantologische Behandlungen im Rahmen der Bestimmungen der BVO.

Daten

Die Datenlieferung der Geburtstagsstichprobe für den Bereich der ambulanten zahnärztlichen Versorgung erfolgte in Form von zwei Excel-Mappen, die jeweils die Daten der Polizeikommissaranwärter (anders als bei den Datensätzen der ambulanten ärztlichen Versorgung und der Arzneimittel, wo Daten der Polizeikommissaranwärter nicht enthalten sind) und der übrigen beihilfeberechtigten Polizisten der Geburtstagsstichprobe enthielten. Letztere Mappe war aufgeteilt in drei Tabellenblätter, die jeweils Rechnungen mit Leistungen des Zahnersatzes, der Kieferorthopädie und Rechnungen ohne solche Leistungen enthielten.

Dabei war die Abgrenzung der Daten teilweise unscharf, so dass z.B. Zahnersatz-Leistungen auch im Tabellenblatt der Restrechnungen auffindbar waren.

Tabelle 13 zeigt die Anzahl der Abrechnungspositionen, die in den vier Dateien im Rohzustand vorlagen. Dabei sind in der Zahnersatz- und Kieferorthopädie-Datei auch andere Leistungspositionen enthalten, da immer ganze Rechnungen zugeordnet wurden.

Tabelle 13: Abrechnungspositionen der Geburtstagsstichprobe im Bereich der ambulanten zahnärztlichen Versorgung

Polizeikommissaranwärter	379
Polizeibeamte Zahnersatz	3.279
Polizeibeamte Kieferorthopädie	184
Polizeibeamte Rest	10.839

Aufgeführt waren folgende für die Berechnungen relevante Informationen

- Pseudonymisierte Patienten-ID
- Datum der Leistungserbringung
- Abgerechnete Gebührenordnungsposition (GOP) nach GOZ bzw. Kennzeichnung Labor (L) oder Fremdlabor (FL), hier absprachegemäß nicht aufgeschlüsselt nach Einzelleistungen
- Abrechnungsbetrag je GOP bzw. je Laborleistungsblock
- teilweise Leistungsbeschreibung
- Bemessungssatz der Beihilfe

Da im konservativen Bereich bzw. besonders im Bereich der Aufbissbehelfe keine plausible Grundlage für Annahmen über den Anteil von Leistungen des GKV-Systems vorhanden war, wurden alle 59 Rechnungen mit einem Rechnungsbetrag über 50 € anonymisiert nachgeliefert, um auf dieser Basis eine valide Schätzung möglich zu machen.

Methodik

Die vier Datensätze wurden nach SPSS Version 22 in jeweilige entsprechende Dateien importiert. Dabei wurden 7 Rechnungen mit 123 GOP aufgrund der Identifikation von Zahnersatz-Leistungen in die entsprechende Datei umgeordnet. Außerdem wurden auch hier alle Dateien um sehr wenige Positionen ohne GOP und/oder Betrag bereinigt und die Kennzeichnungen vereinheitlicht. Zur weiteren Verarbeitung lagen bereinigte Dateien wie in Tabelle 14 dargestellt vor.

Tabelle 14: Abrechnungspositionen der Geburtstagsstichprobe im Bereich der ambulanten zahnärztlichen Versorgung in bereinigter Form

Polizeikommissaranwärter	379
Polizeibeamte Zahnersatz	3.368
Polizeibeamte Kieferorthopädie	184
Polizeibeamte Rest	10.713

Für die Umrechnung der im GKV-System erstattungsfähigen Kosten in das Vergütungssystem des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen BEMA unter Verwendung des Punktwerts 2016 für Rheinland-Pfalz wurde auch hier der Programmalgorithmus der Techniker Krankenkasse (TK) verwendet, den diese im Rahmen der Kostenerstattung bei denjenigen Versicherten einsetzt, die nach § 13 Abs. 2 SGB V die Kostenerstattung für die ambulante ärztliche Versorgung gewählt haben. Lagen mehrere mögliche Zuordnungen zu BEMA-Positionen zu, wurde die Zuordnung, wenn möglich, nach dem Leistungstext gewählt, im anderen Falle wurde ein Durchschnitt der möglichen Erstattungspositionen gebildet.

Der Anteil der im GKV-System erstattungsfähigen zahntechnischen Leistungen außerhalb des Zahnersatzes, im Wesentlichen im Zusammenhang mit der Erstellung von Aufbissbehelfen, wurde geschätzt auf Basis der oben erwähnten Nachlieferung aller entsprechenden Rechnungen über 50 € und ihrer einzelheitlichen Zuordnung mit Hilfe des BELII Rheinland-Pfalz von 2016.

Im Zahnersatzdatensatz wurden zunächst Festzuschüsse auslösende GOPs identifiziert und diese einzelnen Festzuschussindikationen zugeordnet. Weiterhin wurden alle GOPs identifiziert, die in die Berechnung der Festzuschüsse einbezogen sind. Den Festzuschüsse auslösenden Positionen wurden für die Berechnung der Kosten des Systems der HF jeweils die Festzuschüsse in € zugeordnet, den weiteren in den Festzuschüssen enthaltenen GOPs dann der Betrag 0 €. Durch die Jahresabgrenzung existierten hier Fälle, die eine auslösende GOP enthielten, aber nicht vollständig abgerechnet waren, andererseits aber auch solche, die keine auslösende GOP beinhalteten, aber durchaus Festzuschüssen zuordnungsfähige GOPs. Es wurde angenommen, dass dies sich im Jahresschnitt ausgleicht. Gesondert gekennzeichnet wurden Fälle bzw. GOPs der Implantatsversorgung, da hier im Rahmen der Heilfürsorge vollständig über die GOZ abgerechnet wird, wenn im Rahmen der Beihilfeverordnung grundsätzlich abrechenbar.

Bei Leistungen der Kieferorthopädie wurde grundsätzlich angenommen, dass sie nicht zu den wenigen im Rahmen der GKV-Leistungen bei Erwachsenen abrechenbaren Leistungen gehören, also im Rahmen des Systems der HF per GOZ abgerechnet werden.

Für alle vier Dateien der Geburtstagsstichprobe wurden nun die Kosten der Beihilfe und die potenziellen Kosten in einem System der HF errechnet unter der Annahme, dass das Nachfrageverhalten der Polizeibeamten bei verändertem Erstattungssystem nicht variiert. Die Berechnung der Beihilfekosten erfolgte unter Berücksichtigung des Bemessungssatzes der Beihilfe und des reduzierten Ansatzes der Laborkosten in den in der Beihilfeverordnung festgelegten Fällen. Sowohl die Kosten der Beihilfe als auch die Kosten des Systems der Heilfürsorge wurden getrennt berechnet für im GKV-System abrechenbare und nicht abrechenbare Leistungen sowie im Falle des Zahnersatzes auch für in den Festzuschüssen enthaltene Leistungen.

Ergebnisse

Die Ergebnisse werden hier zunächst je Datei bzw. Leistungsschwerpunkt, dann insgesamt in Hochrechnung auf das Gesamtkollektiv der Polizeikommissaranwärter bzw. Polizeibeamten vorgestellt.

Polizeikommissaranwärter

Die Polizeikommissaranwärter haben im Rahmen der Geburtstagsstichprobe keine Zahnersatzleistungen und keine Leistungen der Kieferorthopädie in Anspruch genommen. Tabelle 15 zeigt die Kosten der Beihilfe für die Geburtstagsstichprobe, differenziert nach im Rahmen eines HF-Systems per BEMA erstattungsfähigen und nicht erstattungsfähigen Leistungen.

Tabelle 15: Kosten der Beihilfe für ambulante zahnärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeikommissaranwärter

Im Rahmen eines HF-Systems per BEMA erstattungsfähige zahnärztliche Leistungen	298	3.840 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOZ zu erstattende zahnärztliche Leistungen	81	1.061 €
Kosten insgesamt	379	4.902 €

Tabelle 16 zeigt die entsprechenden Kosten für ein System der Heilfürsorge.

Tabelle 16: Kosten des Systems der HF für ambulante zahnärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeikommissaranwärter

Im Rahmen eines HF-Systems per BEMA erstattungsfähige zahnärztliche Leistungen	298	4.408 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOZ zu erstattende zahnärztliche Leistungen	81	2.122 €
Kosten insgesamt	379	6.531 €

Es zeigt sich schon hier, dass die Verringerung der Rechnungskosten durch die Erstattung per BEMA gegenüber derjenigen per GOZ nicht die Mehrkosten durch die vollständige Erstattung durch das HF-System im Vergleich zur Teilerstattung durch das Beihilfesystem kompensiert.
Hochgerechnet auf alle Polizeikommissaranwärter fallen für die zahnärztlichen Leistungen im Beihilfesystem 29.818 € an, während für den gleichen Leistungsumfang in einem System der HF 39.729 € erstattet würden.

Polizeibeamte Zahnersatz

Beim Vergleich der Kosten der Zahnersatz enthaltenden Rechnungen der Polizeibeamten werden die Kosten für Zahnersatz, die im System der HF über einen doppelten Festzuschuss erstattet werden, getrennt ausgewiesen. Tabelle 17 zeigt die Kosten, die im Rahmen des Beihilfesystems anfallen.

Tabelle 17: Kosten der Beihilfe für zahnärztliche Rechnungen mit Zahnersatzleistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten

Im Rahmen eines HF-Systems per BEMA erstattungsfähige zahnärztliche Leistungen	1.903	24.378 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOZ zu erstattende zahnärztliche Leistungen	559	14.663 €
Im Rahmen eines HF-Systems per doppeltem Festzuschuss zu erstattende Leistungen für Zahnersatz	906	58.626 €
Kosten insgesamt	3.368	97.666 €

Tabelle 18 wiederum zeigt die entsprechend anfallenden Kosten für ein System der HF.

Tabelle 18: Kosten eines Systems der HF für zahnärztliche Rechnungen mit Zahnersatzleistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten

Im Rahmen eines HF-Systems per BEMA erstattungsfähige zahnärztliche Leistungen	1.903	28.058 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOZ zu erstattende zahnärztliche Leistungen	559	27.786 €
Im Rahmen eines HF-Systems per doppeltem Festzuschuss zu erstattende Leistungen für Zahnersatz	906	37.615 €
Kosten insgesamt	3.368	93.459 €

Es zeigt sich, dass im Rahmen der Leistungen für Zahnersatz für das Land durch die Orientierung an den Festzuschüssen Kosten eingespart werden, die nicht ganz kompensiert werden durch die Mehrkosten des Systems der HF bei den in den Rechnungen anfallenden übrigen ambulanten zahnärztlichen Leistungen. Hochgerechnet auf das Gesamtkollektiv der

Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz ergibt sich – bei unveränderter Inanspruchnahme – ein Einsparungsbetrag durch die Anwendung der Festzuschüsse von 127.813 € (vgl. auch Modul 4, Tabelle 32). Das entspricht einer Erhöhung des privat oder über eine private Krankenversicherung zu tragenden Eigenanteils der Beamten von 57,17% auf 72,52%.

Polizeibeamte Kieferorthopädie

Wie oben beschrieben, wird davon ausgegangen, dass die bisher im Rahmen der Beihilfe erstatteten kieferorthopädischen Leistungen aufgrund des Erwachsenenalters der Beamten und der sehr engen Ausnahmebestimmungen im GKV-System nicht per BEMA vergütet werden.
Tabelle 19 zeigt die Kosten der Rechnungen mit kieferorthopädischen Leistungen aus der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten, Tabelle 20 dagegen die Kosten eines Systems der HF.

Tabelle 19: Kosten der Beihilfe für zahnärztliche Rechnungen mit kieferorthopädischen Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten

Im Rahmen eines HF-Systems per BEMA erstattungsfähige zahnärztliche Leistungen	65	671 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOZ zu erstattende zahnärztliche Leistungen	119	5.158 €
Kosten insgesamt	184	5.830 €

Tabelle 20: Kosten eines Systems der HF für zahnärztliche Rechnungen mit kieferorthopädischen Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten

Im Rahmen eines HF-Systems per BEMA erstattungsfähige zahnärztliche Leistungen	65	984 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOZ zu erstattende zahnärztliche Leistungen	119	9.191 €
Kosten insgesamt	184	10.175 €

In diesem Bereich liegen die Kosten des Systems der HF deutlich höher.

Polizeibeamte Restrechnungen ambulante zahnärztliche Versorgung, Schwerpunkt konservativ

Der größte Anteil der zahnärztlichen Rechnungen der Geburtstagsstichprobe entfällt auf die Restrechnungen mit dem eindeutigen Schwerpunkt der konservativen zahnärztlichen

Leistungen. Tabelle 21 zeigt die Kosten der Beihilfe in diesem Bereich für die Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten.

Tabelle 21: Kosten der Beihilfe für die restlichen zahnärztlichen Rechnungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten

Im Rahmen eines HF-Systems per BEMA erstattungsfähige zahnärztliche Leistungen	7.896	111.576 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOZ zu erstattende zahnärztliche Leistungen	2.817	74.218 €
Kosten insgesamt	10.713	185.794 €

Tabelle 22 stellt demgegenüber die Kosten der HF bei gleichem Inanspruchnahmeverhalten dar.

Tabelle 22: Kosten eines Systems der HF für die restlichen zahnärztlichen Rechnungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten

Im Rahmen eines HF-Systems per BEMA erstattungsfähige zahnärztliche Leistungen	7.896	127.679 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOZ zu erstattende zahnärztliche Leistungen	2.817	130.557 €
Kosten insgesamt	10.713	258.237 €

Hier sind deutliche Mehrkosten sowohl im Bereich der per BEMA erstattungsfähigen Leistungen als auch im Bereich der weiter per GOZ, aber voll zu erstattenden Kosten zu verzeichnen.

Hochrechnung der gesamten ambulanten zahnärztlichen Kosten

Auf der Basis der obigen Berechnungen lassen sich nun die Gesamtkosten der ambulanten zahnärztlichen Versorgung für das Kollektiv der Polizeibeamten und der Polizeikommissaranwärter des Landes Rheinland-Pfalz hochrechnen. Tabelle 23 zeigt die Ergebnisse.

Tabelle 23: Hochrechnung der ambulanten zahnärztlichen Kosten für das Beihilfesystem und das System der HF

Art der Kosten	Beihilfesystem	System der HF
Im Rahmen eines HF-Systems per BEMA erstattungsfähige zahnärztliche Leistungen	854.498 €	980.202 €
Im Rahmen eines HF-Systems weiter per GOZ zu erstattende zahnärztliche Leistungen	578.529 €	1.032.079 €
Im Rahmen eines HF-Systems per doppeltem Festzuschuss zu erstattende Leistungen für Zahnersatz	356.639 €	228.827 €
Kosten insgesamt	1.789.667 €	2.241.108 €

Insgesamt ergeben sich hier trotz der Ersparnis von knapp 128.000 € im Bereich des Zahnersatzes durch die Festzuschüsse deutliche Mehrkosten von ca. 451.000 € oder von 25,22%

Limitationen

Insbesondere hinsichtlich der Laborkosten mussten einige Annahmen getroffen werden. So war nicht in jedem Fall klar ersichtlich, welcher Anteil von Laborkosten Implantaten zuzuordnen sind. Auch bei der Zuordnung von Laborkosten für Aufbissschienen wurden Annahmen aufgrund der Analyse der Rechnungen mit Laborbeträgen ab 50 € für kleinere Rechnungen vorgenommen.

Die stärkste Limitation im Falle von Zahnersatz scheint die Annahme eines gleichbleibenden Nachfrageverhaltens der Polizeibeamten zu sein. Da Implantate im System der HF im analog zur Beihilfeverordnung regulierten Umfang vollständig erstattet werden, wogegen konventioneller Zahnersatz nunmehr über die doppelten Festzuschüsse noch restriktiver rückvergütet wird als bisher, sind starke Anreize zugunsten einer im Rahmen der Regulierung finanzierungsfähigen Versorgung mit Implantaten zu erwarten.

Submodul 1.3 – Schätzung der Kosten der ambulant verordneten Arzneimittel jeweils vor und nach der Umstellung für die Leistungen der Heilfürsorge und der Beihilfe für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

Leistungsumfänge

Der Leistungsumfang des Beihilfesystems umfasst auch viele nicht verschreibungspflichtige, so genannte Over The Counter (OTC)-Arzneimittel. Das Beihilfesystem leistet auf Basis der Apothekenabgabepreise und deckt je nach familiärer Situation der Beihilfeberechtigten einen Anteil von 50 oder 70% der beihilfefähigen Kosten ab. Rabatte der pharmazeutischen Unternehmen nach § 130a SGB V auf den Herstellerabgabepreis werden dem Beihilfeträger nach § 1 AmRabG entsprechend auch nur anteilig gewährt.

Das angestrebte HF-System lehnt sich in Teilen stärker an die Erstattungsregelungen der GKV für Arzneimittel an. Dies betrifft zwei Bereiche:

1. Die nach § 34 SGB V und aufgrund von § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V in der GKV von der Erstattung ausgeschlossenen Arzneimittel werden auch im System der HF nicht erstattet. Dies betrifft im Wesentlichen nicht verschreibungspflichtige oder OTC-Arzneimittel, die allerdings teilweise bei Vorliegen bestimmter Indikationen erstattet werden müssen.
2. Bei Arzneimitteln, für die Festbeträge nach § 35 SGB V festgesetzt sind, wird auch im HF-System nur bis zur Höhe des Festbetrags erstattet.

Die Kosten der erstattungsfähigen Arzneimittel werden aber (ggfs. bis zur Höhe des Festbetrags) vollständig und nicht nur anteilig vom Träger der HF übernommen. Dementsprechend werden auch die vollen Rabatte nach § 130a SGB V i.V.m. § 1 AmRabG an diesen Träger zurückerstattet.

Daten

Die Datenlieferung der Geburtstagsstichprobe für den Bereich der Arzneimittelversorgung erfolgte als einzelne XML-Dateien, die jeweils eine Rechnung mit einem oder mehreren Arzneimitteln umfasste. Diese wurden nach SPSS Version 22 in eine gemeinsame Datei importiert. Nach Bereinigung um Positionen für nicht beihilfefähige Präparate und für Hilfsmittel sowie Verbandsmittel verblieben für die Auswertung 10.965 Positionen für einzelne Arzneimittel.

In den Daten für diese Arzneimittel enthalten und für die Berechnungen relevant waren insbesondere

- der Apothekenabgabepreis
- der Bemessungssatz des jeweiligen Polizeibeamten in der Beihilfe
- der Rabattbetrag auf den Herstellerabgabepreis
- die Pharmazentralnummer (PZN) des Arzneimittels
- die Kennzeichnung der Rezeptpflichtigkeit des jeweiligen Arzneimittels

Methodik

Den auswertungsfähigen Positionen für Arzneimittel wurden über die PZN die zugehörigen Festbeträge aus dem GKV-System zugespielt. Bezüglich der in der Regel nicht erstattungsfähigen Arzneimittel wurde generell die fehlende Erstattungsfähigkeit angenommen, einzig bei Präparaten mit Acetylsalicylsäure in der Dosierung 100 mg wurde Erstattungsfähigkeit angenommen, da diese Dosierung in der Regel z.B. bei koronarer Herzkrankheit oder zur Prophylaxe von Hirninfarkten und nach gefäßchirurgischen Eingriffen angewendet wird und vom Gemeinsamen Bundesausschuss in seiner Arzneimittelrichtlinie für diese Indikationen als verordnungsfähig bestimmt wurde. Diese Annahmen können tendenziell zu einer leichten Unterschätzung der Kosten der HF führen. Auf Basis dieser Annahmenkonstellation konnte jeder Arzneimittelposition eine Kennzeichnung ihrer grundsätzlichen Erstattungsfähigkeit im System der HF zugeordnet werden.

Für die Berechnung der Kosten der Arzneimittelversorgung der Geburtstagsstichprobe im Beihilfesystem wurden nun die Apothekenabgabepreise der von der Beihilfe erstatteten Arzneimittel mit dem Bemessungssatz der Beihilfe multipliziert. Um in der Ergebnisberechnung gegenläufige Kosteneffekte abbilden zu können, wurde dies auch getrennt für im System der HF erstattungsfähige und nicht erstattungsfähige Arzneimittel durchgeführt. Zur Ermittlung der von den Kosten abzuziehenden Rückerstattungen aus Rabatten nach § 130a SGB V wurden die jeweiligen Rabattbeträge auf den Herstellerabgabepreis mit dem Bemessungssatz der Beihilfe multipliziert.

Zur Berechnung der Arzneimittelkosten in einem System der HF wurden nur die hier erstattungsfähigen Arzneimittel einbezogen. Ist der jeweiligen PZN kein Festbetrag zugeordnet, so wurde hier zur Erstattung der Apothekenabgabepreis angesetzt. Liegt ein Festbetrag vor, wurde entweder dieser Festbetrag verwendet oder bei einem unter dem Festbetrag liegenden Apothekenabgabepreis der Apothekenabgabepreis. Da im Rahmen der HF der gesamte Betrag erstattet wird, mussten hier keine Erstattungsanteile berechnet werden. Gleichermaßen konnten die von den Kosten abzuziehenden Rückerstattungen aus den

Rabatten nach § 130a SGB V voll angesetzt werden, allerdings hier auch nur für die im Rahmen der HF erstattungsfähigen Positionen.
Die jeweiligen Beträge wurden summiert und in einem weiteren Schritt von der Geburtstagsstichprobe entsprechend dem Anteil der Geburtstage an allen Tagen des Jahres hochgerechnet.

Ergebnisse

Insgesamt wurden im Rahmen der Beihilfe in der Geburtstagsstichprobe 10.965 Arzneimittelpositionen erstattet, davon wären, wie Tabelle 24 zeigt, 7.407 Arzneimittel auch in einem System der HF erstattungsfähig (und im Wesentlichen rezeptpflichtig) und 3.558 nicht mehr. Die Summe der Apothekenabgabepreise der auch im System der HF erstattungsfähigen Arzneimittel beträgt 420.219 €, der dort nicht mehr erstattungsfähigen nicht rezeptpflichtigen Arzneimittel 55.454 €.

Tabelle 24: Kosten der im Rahmen der Beihilfe erstatteten Arzneimittel auf Basis der Apothekenabgabepreise in der Geburtstagsstichprobe

	N (Anzahl von der Beihilfe erstatteter Arzneimittel in der Geburtstagsstichprobe)	Summe Apothekenabgabepreise Geburtstagsstichprobe
Im Rahmen eines HF-Systems erstattungsfähige Arzneimittelpositionen	7.407	420.219 €
Im Rahmen eines HF-Systems nicht erstattungsfähige Arzneimittelpositionen	3.558	55.454 €

Für das Beihilfesystem ergeben sich dann für die Geburtstagsstichprobe die in Tabelle 25 abgebildeten Kosten im Rahmen der Arzneimittelversorgung.

Tabelle 25: Kosten der Beihilfe für die Geburtstagsstichprobe im Rahmen der Arzneimittelversorgung

Kosten der Beihilfe für im Rahmen eines HF-Systems erstattungsfähige Arzneimittel	221.157 €
Kosten der Beihilfe für im Rahmen eines HF-Systems nicht erstattungsfähige Arzneimittel	30.409 €
Rückerstattung an den Beihilfeträger aus Rabatten nach § 130a SGB V	13.004 €
Kosten der Beihilfe insgesamt	238.562 €

Für alle Arzneimittel entstehen dem Beihilfesystem nur Kosten entsprechend dem Bemessungssatz der Beihilfe von 50% oder 70%, je nach Familienstand des Beamten. Dementsprechend bemisst sich auch die Rückerstattung aus Rabatten aus diesem Anteil der Beihilfe.

Tabelle 26 zeigt die Kosten, die im Vergleich hier im Rahmen eines Systems der HF entstehen würden.

Tabelle 26: Kosten eines Systems der HF für die Geburtstagsstichprobe im Rahmen der Arzneimittelversorgung

Kosten des Systems der HF für im Rahmen dieses Systems erstattungsfähige Arzneimittel	379.913 €
Rückerstattung an den Träger der HF aus Rabatten nach § 130a SGB V	18.516 €
Kosten im System der HF insgesamt	361.398 €

Die Kosten der HF für die erstattungsfähigen Arzneimittel liegen unter der oben ausgegebenen Summe der im Rahmen des Beihilfesystems dokumentierten Apothekenabgabepreise, da im Falle von Festbeträgen hier die Erstattungshöhe begrenzt ist. Die so berechneten Einsparungen durch das Festbetragssystem betragen hier also 40.306 €. Durch die vollständige Erstattung im HF-System im Vergleich zur anteiligen Erstattung nach Bemessungssatz im Beihilfesystem ergeben sich trotzdem deutliche Mehrkosten im HF-System für in diesem Rahmen erstattungsfähige Arzneimittel im Vergleich zur Beihilfe von 158.756 €.

Gegenläufig wirken die Einsparungen durch die Anpassung der Erstattungsfähigkeit insbesondere von nicht rezeptpflichtigen Arzneimitteln im System der HF von 30.409 €, wenn man den Anteil der Beihilfe zugrunde legt.

Durch die volle Erstattung der rezeptpflichtigen Arzneimittel, die nicht durch die Anpassung der Regelungen der Erstattungsfähigkeit an das GKV-System aufgewogen wird, erhöht sich für das System der HF auch die Summe der Erstattungsbeträge nach § 130a SGB V um 5.511 €.

Tabelle 27 zeigt das Ergebnis der Hochrechnung auf die Gesamtkosten in beiden Systemen für alle Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz, die potenziell in ein System der HF wechseln.

Tabelle 27: Kostenvergleich des Systems der Beihilfe mit einem System der HF im Bereich der Arzneimittelversorgung für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

Kosten im Rahmen der Beihilfe	1.451.252 €
Kosten im Rahmen des Systems der HF	2.198.502 €

Im **Zusammenwirken aller anhand der Geburtstagsstichprobe beschriebenen Effekte** ergeben sich insgesamt ceteris paribus **für das System der HF gegenüber dem bisherigen Beihilfesystem im Bereich der Arzneimittel Mehrkosten von 747.250 € oder 51,5%.**

Limitationen

Es lagen 95 Positionen im Datensatz ohne PZN vor, so dass nicht überprüft werden konnte, ob es sich hier wirklich um nicht rezeptpflichtige Arzneimittel handelt. Insofern könnte es zu einer leichten Unterschätzung der Mehrkosteneffekte des HF-Systems kommen. Gleichfalls ist die Annahme, dass bei den nicht rezeptpflichtigen Arzneimitteln bis auf 100 mg Acetylsalicylsäure keine die Erstattung ggfs. doch rechtfertigende Indikation vorliegt, sehr restriktiv und führt ebenfalls tendenziell zu einer Unterschätzung der Kosten im Rahmen der HF.

Generell beruht die Studie weiterhin auf Vergangenheitsdaten, so dass keine Effekte aus Anreizen nach der Systemänderung abgeschätzt werden können, wie sie z.B. aufgrund von Verlagerungseffekten der Nachfrage nach nicht verschreibungspflichtigen auf verschreibungspflichtige und weiterhin erstattungsfähige Arzneimittel entstehen könnten.

Zusammenfassung der Ergebnisse von Modul 1

Insgesamt ergeben sich deutliche Mehrkosten des Landes Rheinland-Pfalz für eine gesundheitliche Versorgung der Polizeibeamten in den untersuchten Bereichen der ambulanten Versorgung über ein neu zu installierendes System der HF. Tabelle 28 zeigt, wie sich Mehr- und Minderkosten auf die einzelnen Versorgungsbereiche verteilen. Insgesamt ergeben sich Mehrkosten von ca. 1,126 Mio. € oder ca. 13,6%. Die Berechnung bezieht sich dabei alleine auf die Polizeibeamten und schließt, anders als in der zusammenfassenden Berechnung des Moduls 1.2, die Polizeikommissaranwärter nicht ein.

Tabelle 28: Kosten des Landes Rheinland-Pfalz für die gesundheitliche Versorgung der Polizeibeamten je Versorgungssystem

	Beihilfesystem	System der HF
Ambulante ärztliche Versorgung	5.061.850 €	4.998.690 €
Ambulante zahnärztliche Versorgung	1.759.849 €	2.201.379 €
Ambulante Arzneimittelversorgung	1.451.252 €	2.198.502 €
Insgesamt Modul 1	8.272.951 €	9.398.572 €

Für die Polizeikommissaranwärter lässt die Datenlage nur eine Berechnung der Mehrkosten für den Bereich der zahnärztlichen Versorgung zu, die hochgerechnet etwa 10.000 € betragen. Bei der Öffnung des Systems der HF für alle Polizeibeamten ist anzunehmen, dass ggfs. nur ein Teil sich für einen Wechsel aus dem bisherigen Beihilfesystem entscheidet. Die Ergebnisse von Modul 4 zeigen, dass sich die finanziellen Vorteile eines Wechsels – unter der Annahme, dass keine Ausgleichszahlungen der Beamten geleistet werden müssen –sehr unterschiedlich zwischen den einzelnen Beamtengruppen verteilen. Jedoch lässt sich kein einfacher Algorithmus ableiten, der z.B. Anreize zu einem altersspezifischen Wechselverhalten auslösen könnte. Stattdessen sind die finanziellen Anreize jeweils durch individuelle Konstellationen von Alter, Geschlecht und Beihilfesatz bedingt. Weiterhin lassen sich andere Faktoren, wie z.B. eine etwaige Annahme, ältere Beamte handelten konservativer und blieben deshalb dem bisherigen Beihilfesystem treu, nicht objektiv untermauern. Deshalb wird hilfsweise für einen teilweisen Übergang ins HF-System angenommen, dass die wechselnden Polizeibeamten die gleiche Leistungsstruktur aufweisen wie die in der Beihilfe verbleibenden. Insofern würden sich bei einem Wechsel von 50% der Polizeibeamten (und im

Falle der zahnärztlichen Leistungen auch der Polizeikommissaranwärter) im Bereich der untersuchten Leistungen Mehrkosten von ca. 0,563 Mio. € ergeben.

Es ist davon auszugehen, dass weitere Mehrkosten im Bereich der stationären Versorgung hinzukommen. Deren Berechnung war jedoch nicht Gegenstand dieses Projekts.

Modul 2: Schätzungen möglicher Veränderungen der Verwaltungskosten durch die Reform

Durch Veränderung der Abläufe im Bereich der Abrechnung der Versorgungskosten können auch Veränderungen im Aufwand entstehen. Während im Bereich der Beihilfeabrechnung im ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen Bereich über die jeweiligen privaten Vergütungsordnungen abgerechnet wird, wird in einem reformierten System der HF ein wesentlicher Anteil der ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen über die jeweiligen kassenärztlichen und kassenzahnärztlichen Vereinigungen vergütet. Trotzdem wird ein verbleibender Teil der Leistungen, nämlich solche, die weiterhin analog zur Beihilfe vergütet werden, direkt per Kostenerstattung zur Abrechnung anfallen. Im Bereich der Festzuschüsse für Zahnersatz werden Heil- und Kostenpläne im Bereich der HF bearbeitet werden müssen.
Zur näherungsweisen Berechnung der Differenz der Verwaltungskosten in den beiden Systemen sollten in der Planung seitens des Auftragsgebers entsprechende Daten aus beiden Systemen geliefert werden. Dabei wäre allerdings zu berücksichtigen gewesen, dass im derzeitig angewendeten System der HF teilweise vom geplanten System abweichende Regelungen getroffen wurden, so z.B. bzgl. der hausärztlichen Versorgung durch die Polizeiärzte oder des zentralen Einkaufs von Arzneimitteln.
Seitens des Auftraggebers stellte sich jedoch zusätzlich heraus, dass die Organisation des bisher ja sehr kleinen Bereichs der Abrechnung der HF so angelegt ist, dass sie nicht die Verwaltungsaufwände eines wirtschaftlich organisierten Abrechnungssystems eines neuen Systems der HF widerspiegelt. Insofern ist ein Vergleich auf dieser Datengrundlage nicht sinnvoll.
In Absprache mit dem Auftraggeber sollen deshalb hier auf Basis der Daten aus der Abrechnung der Beihilfe alleine Pro-Kopf-Beträge an Verwaltungskosten in der Beihilfe berechnet und entsprechende Verwaltungskosten für das System der HF angenommen werden.

Daten

Von Seiten des Auftraggebers wurden die Verwaltungskosten je Bearbeitung eines Beihilfeantrags inklusive der anteiligen Gemeinkosten des Beihilfedezernates des Landesamts für Finanzen sowie auch der anteiligen allgemeinen Gemeinkosten des Landesamts für Finanzen zur Verfügung gestellt. Die Kosten des verwendeten IT-Systems waren inkludiert.

Weiterhin wurden Daten über das durchschnittliche jährliche Antragsverhalten der Beamten, also die durchschnittliche Zahl ihrer Beihilfeanträge pro Jahr, geliefert. Für die Polizeikommissaranwärter lagen keine gesonderten Daten vor.

Methodik

Zur Ermittlung der Fallbearbeitungskosten im Beihilfesystem für die Polizeibeamten wurde die Anzahl der Polizeibeamten mit der durchschnittlichen Zahl der Beihilfeanträge der Beamten und den Verwaltungskosten je Beihilfeantrag multipliziert. Da keine quantitativen Grundlagen für eine Schätzung der Fallbearbeitungskosten im System der HF vorlagen, wurde angenommen, dass sich diese auf einem vergleichbaren Niveau bewegen würden.

Ergebnisse

Wie Tabelle 29 zeigt, betragen die Fallbearbeitungskosten für das Beihilfesystem für die Polizeibeamten des Landes Rheinland-Pfalz gut 682.000 €.

Tabelle 29: Fallbearbeitungskosten des Beihilfesystems für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz

Zahl der Polizeibeamten	8026
Durchschnittliche jährliche Antragszahl	4,09
Bearbeitungskosten je Antrag	20,79 €
Fallbearbeitungskosten Beihilfe Polizeibeamten gesamt	682.460 €

Der Auftraggeber nimmt an, dass sich die Fallbearbeitungskosten für ein System der HF in etwa in Höhe derer des Beihilfesystems bewegen.

Limitationen

Da die vermutlich niedrigere Zahl der jährlichen Beihilfeanträge der Polizeikommissaranwärter nicht bekannt ist, lassen sich hier keine genauen Angaben machen. Die Annahme, dass die Höhe der Fallbearbeitungskosten des Systems der HF in gleicher Höhe liegen wie die des Beihilfesystems, beruht auf einer Schätzung. In der vorstehenden vergleichenden Betrachtung sind Personal- und Sachaufwand, die in obersten Landesbehörden entstehen, nicht berücksichtigt

Modul 3: Ermittlung eines mögliche Mehrkosten des Landes Rheinland-Pfalz durch die Einführung eines Systems der HF ausgleichenden Eigenbeitrags der Polizeibeamten

In Folge einer möglichen Umstellung auf ein System der HF würden für das Land Rheinland-Pfalz Mehrbelastungen entstehen (vgl. Modul 1), die Polizeibeamten (und die Polizeikommissaranwärter) würden dadurch entlastet (vgl. Modul 4). In diesem Modul wird berechnet, wie hoch ein Ausgleichsbetrag als Abzugsbetrag von der Beamtenbesoldung sein müsste, der die Mehrbelastung des Landes Rheinland-Pfalz durch die Veränderungen in den im Gutachten untersuchten Leistungsbereichen ausgleichen würde. Für die Verteilung des Ausgleichsbetrags werden zwei Szenarien angenommen: einerseits wird ein für alle Polizeibeamten gleicher absoluter Abzugsbetrag von der Jahresbesoldung berechnet, andererseits wird der Betrag prozentual ausgewiesen in der Annahme, eine gleichmäßige prozentuale Belastung der Grundgehälter sei angestrebt.

Daten

Grundlage der Berechnungen ist die in Modul 1 berechnete Mehrbelastung des Landes Rheinland-Pfalz. Da die Datenlage bzgl. der Polizeikommissaranwärter unvollständig ist, bezieht sich die Berechnung des Ausgleichsbetrags hier ausschließlich auf die Polizeibeamten. Seitens des Auftraggebers wurde eine Datei mit der Besetzung der Besoldungsgruppen inklusive Stufenzuordnung für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz geliefert. 25 der insgesamt 8026 Polizeibeamten waren in dieser Datei keiner Stufe innerhalb ihrer Besoldungsgruppe zugeordnet. Grundlage der Relation der Grundgehälter in den Besoldungsgruppen respektive Stufen war eine Tabelle der aktuellen Grundgehaltssätze der Beamten des Landes Rheinland Pfalz 2017/18.

Methodik

Für die Berechnung eines absolut gleichen Abschlags auf 12 reguläre Monatsgehälter wurde die Summe der Mehrkosten für die ambulante ärztliche und zahnärztliche Versorgung und die Arzneimittelversorgung der Polizeibeamten in einem Jahr aus Modul 1 auf 12 Monate umgerechnet. Das Ergebnis wurde dann durch die Anzahl der Polizeibeamten des Landes Rheinland-Pfalz geteilt.

Zur Ermittlung eines prozentualen Abschlags auf die Grundgehälter wurde die Summe der monatlich zu zahlenden Grundgehälter gebildet. Die 25 Beamten mit fehlender Stufenzuordnung wurden innerhalb ihrer Besoldungsgruppe den Stufen entsprechend der prozentualen Verteilung aller Polizeibeamten in der entsprechenden Besoldungsgruppe zugeordnet. So konnte im Ergebnis über die Summe der Mehrkosten pro Monat ein Prozentbetrag eines Abschlags auf 12 Grundgehälter im Jahr berechnet werden.
Es wurde davon ausgegangen, dass ausschließlich das Jahresgrundgehalt belastet werden sollte.

Ergebnisse

Bei gleicher absoluter Belastung der Grundgehälter der Polizeibeamten würden sich die in Tabelle 30 abgebildeten Abzüge als Eigenbeiträge zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes Rheinland-Pfalz durch den Übergang auf ein System der HF ergeben.

Tabelle 30: Eigenbeiträge der Polizeibeamten Rheinland-Pfalz zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes bei Einführung eines Systems der HF nach dem Modell gleicher absoluter Abschläge über alle Besoldungsgruppen

Jährlicher Eigenbeitrag	140,25 €
Monatlicher Eigenbeitrag auf Basis von 12 Monaten	11,69 €

Soll ein gleicher prozentualer Abschlag auf die Grundgehälter aller Polizeibeamten erhoben werden, so ergibt sich auf Basis der Annahme, dass dieser auf 12 monatliche Grundgehälter erhoben werden soll wie in Tabelle 31 gezeigt ein Abschlag von 0,41% jeweils auf den Grundgehaltsbetrag.

Tabelle 31: Eigenbeiträge der Polizeibeamten Rheinland-Pfalz zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes bei Einführung eines Systems der HF nach dem Modell gleicher prozentualer Abschläge über alle Besoldungsgruppen

Eigenbeitrag als prozentualer Abschlag auf 12 jährliche Grundgehälter	0,41%

Limitationen

Da die Summe der Grundgehälter über 12 Monate aus den aktuellen Besoldungsregelungen 2017/18 abgeleitet wurde, die Mehrkosten eines Systems der HF aber aus Daten aus teilweise

vorangegangenen Jahren[4], unterschätzen die Berechnungen die finanzielle Belastung der Polizeibeamten leicht. Eine Berechnung der prozentualen Belastung auf Basis nur von 12 Grundgehälter im Jahr gibt wiederum nicht die prozentuale Gesamtbelastung der Beamten auf die Summe ihrer jährlichen Besoldung (z.B. inklusive Familienzuschläge) wieder, die deutlich niedriger ausfallen dürfte.

[4] Leistungsdaten aus 2014/15, Punktwerte je nach Leistungsbereich aus 2016 oder 2017, Arzneimittelpreise aus 2017

Modul 4: Schätzung der finanziellen Folgen für die Polizeibeamten

In diesem Modul werden die finanziellen Auswirkungen eines Wechsels der Polizeibeamten von einem Beihilfesystem in ein System der HF auf ihre jährlichen Aufwendungen – ohne Einbezug eines potenziellen Eigenbeitrags wie in Modul 3 berechnet - geschätzt. Mehrkosten entstehen den Beamten durch die veränderte Kostenerstattung für Zahnersatz über den doppelten Festzuschuss sowie durch die reduzierte Erstattungsfähigkeit von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln. Es könnten auch Mehrkosten im Rahmen der Festbetragsregelung für Arzneimittel anfallen, sollten die Polizeibeamten nicht auf Arzneimittel mit einem Preis bis zum Festbetrag ausweichen. Diese sind jedoch kaum zu beziffern und dürften tendenziell aus Gründen fehlender Information eher in der ersten Umstellungsphase des Erstattungssystems entstehen. Die Versicherungsprämien zur PKV für die laufende Krankenversicherung entfallen dagegen. Um aber einen gleichbleibenden Anspruch auch für den Ruhestand, also für die Zeit nach der Absicherung durch das System der HF, aufrechtzuerhalten, wird davon ausgegangen, dass die in die HF wechselnden Polizeibeamten eine große Anwartschaftsversicherung abschließen. Diese garantiert ihnen, entsprechend den Bedingungen bei Abschluss der Versicherung im Ruhestand bei Zahlung der Prämie weiterversichert zu werden, auf deren Basis sie auch bei durchgehender privater Krankenversicherung Versicherungsprämien im entsprechenden Tarif gezahlt hätten. Dies impliziert jedoch die fortlaufende Zahlung der Alterungsrückstellungen im Rahmen der Anwartschaftsversicherung. Den Prämieneinsparungen für die Teilversicherung in der PKV müssen also die Prämienzahlungen für die große Anwartschaftsversicherung gegenübergestellt werden.

Allerdings ist der gesetzliche Beitragszuschlag von 10% während der Zeit der Anwartschaftsversicherung nicht zu zahlen, so dass der Versorgungsempfänger beim Aufleben des Leistungsanspruchs eine entsprechend höhere Prämie zu leisten hat. Hier findet im Wesentlichen ein intertemporaler Umverteilungsprozess beim einzelnen Polizeibeamten teil, bei dem der Prämienreduzierung während der Anwartschaftsversicherung einer etwas höheren Prämie beim Aufleben des Leistungsanspruchs gegenübersteht, wobei der Differenzbetrag nicht ex ante zu antizipieren ist und deshalb nicht in die Berechnungen einbezogen wird.

Daten

Die Schätzung der entstehenden Mehrkosten aus Eigenleistungen für Zahnersatz und aus den Kosten für nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel wird entsprechend den dort dargestellten Berechnungen aus den Modulen 1.2 und 1.3 übernommen. Zur Berechnung der Veränderung der Kostenbelastung der Beamten durch Versicherungsprämien wurde von Seiten des Auftraggebers eine Datei der Anzahl der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz am Stichtag des 31.12.2015 nach Alter, Geschlecht und Beihilfesatz zur Verfügung gestellt. Als großer Versicherer im Bereich der Krankenversicherung der Beamten stellte die Debeka, Krankenversicherungsverein a.G., eine Tabelle mit monatlichen Durchschnittsprämien von bei ihr versicherten Beamten in Rheinland-Pfalz mit einem Beihilfesatz von 70% sowie entsprechenden Prämien einer großen Anwartschaftsversicherung vom Mai 2017 zur Verfügung. Laut Aussage der Debeka weicht die Versicherungsstruktur der rheinland-pfälzischen Polizeibeamten nicht signifikant von der der übrigen bei ihr versicherten Beamten in Rheinland-Pfalz ab. Im Debeka-Datensatz sind die jüngsten 8 männlichen und die jüngsten 5 weiblichen Altersgruppen nicht belegt, so dass keine Durchschnittsprämie angegeben werden konnte.

Methodik

Die jährliche Mehrbelastung durch den erhöhten Eigenleistungsanteil an den Zahnersatzaufwendungen und Arzneimittelkosten wird vereinfacht unabhängig von Alter und Geschlecht gleich auf die einzelnen Beamten pro Kopf verteilt. Da in der Geburtstagsstichprobe keine Zahnersatzkosten für Polizeikommissaranwärter anfielen, werden diese jedoch bei der Verteilung der Kosten nicht mitberücksichtigt. Da keine Daten zu den Arzneimittelkosten der Polizeikommissaranwärter vorliegen, wird der Durchschnittsbetrag der im System der HF nicht mehr erstattungsfähigen Arzneimittelkosten aus den Daten der Population der Polizeibeamten übernommen.

Den Beamten mit einem Beihilfesatz von 70% werden die Prämien (Teilversicherung und große Anwartschaftsversicherung) aus den Berechnungen der Debeka direkt nach Alter und Geschlecht zugeordnet. Da im Debeka-Datensatz die untersten Altersgruppen (bei den Männern jeweils 18-25 Jahre, bei den Frauen nur 18-22 Jahre) nicht besetzt sind, werden die Prämien der ersten besetzten Altersgruppe darüber angenommen. Für die Beamten mit Beihilfesatz von 50% liegen keine Datensätze vor. Hier wird angenommen, dass die Prämien

sich im Verhältnis 30:50 zur vorliegenden Datei der Debeka erhöhen. Die entsprechenden Prämien für die Teilversicherung und die große Anwartschaftsversicherung werden dann den Beamten mit Beihilfesatz von 50% ebenfalls nach Alter und Geschlecht zugeordnet. Für alle Polizibeamten und Polizeikommissaranwärter wird die Differenz zwischen ihren Prämien für die Teilkrankenversicherung im Rahmen der Beihilfe und die große Anwartschaftsversicherung ermittelt. Diese Differenzen werden dann addiert. Durch Division durch die Anzahl der Beamten lässt sich die Durchschnittsentlastung im Bereich der PKV-Prämien je Polizeibeamter und Polizeikommissaranwärter ermitteln. Eine entsprechende Berechnung wird auch getrennt nach Alters- und Geschlechtsgruppen, nach Beihilfesatz und nach Berufsstatus (Polizeibeamter oder Polizeikommissaranwärter) vorgenommen.

Ergebnisse

Tabelle 32 zeigt die Hochrechnung der Kosten für zahnärztliche Rechnungen mit Zahnersatzleistungen für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz, die Kosten, die jeweils einem System der Beihilfe und der Heilfürsorge dafür entstehen und die Summe der Eigenanteile der Beamten in beiden Systemen. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Polizeibeamten ihr Inanspruchnahmeverhalten im Bereich des Zahnersatzes durch den Wechsel des Sicherungssystems nicht ändern.

Tabelle 32: Kosten der Zahnersatzleistungen, Kostenanteile Beihilfe und HF, Eigenanteile der Beamten an Zahnersatzleistungen

	Beihilfe	HF
Kosten Zahnersatzleistungen insgesamt	832.723 €	
Kosten der Erstattungssysteme	356.639 €	228.827 €
Summe der Eigenanteile der Polizeibeamten	476.084 €	603.896 €
Durchschnittlicher Eigenanteil je Polizeibeamter	59,32 €	75,24 €

Durch die Verwendung des doppelten Festzuschusses des GKV-Systems erzielt das System der HF Einsparungen von knapp 128.000 € jährlich. Dadurch erhöhen sich die durchschnittlichen von den Beamten bzw. ihrer privaten Krankenzusatzversicherung zu leistenden Zahlungen um 15,92 € jährlich. Sollen jedoch die Einsparungen der PKV-Prämienzahlungen gegengerechnet werden, so ist der gesamte durchschnittliche Eigenanteil

am Zahnersatz im HF-System von 75,24 € anzusetzen, da dieser ja nun vollständig entweder selber gezahlt oder zusatzversichert werden muss, da die private Teilversicherung für Beamte ja wegfällt.

In Tabelle 33 wird der aus der Geburtstagsstichprobe hochgerechnete Gesamterstattungsbetrag der Beihilfe für im System der HF nicht mehr erstattungsfähige Arzneimittel gezeigt, der nunmehr von den Beamten selber zu tragen ist. Er wird auf alle Beamten zu gleichem Anteil umgerechnet.

Tabelle 33: Zusatzkosten der Beamten durch im System der HF nicht mehr erstattungsfähige Arzneimittel

Summe der Erstattungsbeträge der Beihilfe für im System der HF nicht mehr erstattungsfähige Arzneimittel	184.990,67 €
Zusätzliche Kosten durch im System der Beihilfe nicht mehr erstattungsfähige Arzneimittel je Polizeibeamter	23,05 €

Tabelle 34 zeigt die monatliche und jährliche Einsparung durch Wegfallen einer Prämie für die private Teilkrankenversicherung bei zusätzlicher Prämienbelastung durch Abschluss einer großen Anwartschaftsversicherung getrennt für die Polizeikommissaranwärter und die Polizeibeamten. Tabelle 35 differenziert für die Polizeibeamten noch einmal nach zwei Altersgruppen, Geschlecht und Beihilfesatz, um zu zeigen, dass Teilkollektive mehr oder weniger entlastet werden.

Tabelle 34: Mögliche Einsparungen für Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter durch die Prämiendifferenz zwischen privater Krankenvollversicherung und großer Anwartschaftsversicherung

	Durchschnittliche monatliche Einsparung	Durchschnittliche jährliche Einsparung
Polizeibeamte	184,87 €	2.218,47 €
Polizeikommissaranwärter	167,75 €	2.013,00 €

In Tabelle 35 zeigt sich, dass die Einsparbeträge je nach Beihilfesatz, Geschlecht und Alter variieren. Auf den ersten Blick verwundert der geringfügig höhere durchschnittliche Einsparbetrag für die jüngeren Beamten. Dies liegt aber daran, dass in den höheren Altersgruppen mehr Beamte der Gruppe der Personen mit einem Beihilfebetrag von 70% angehören. In den letzten beiden Zeilen der Tabelle werden deshalb exemplarisch die durchschnittlichen Prämieneinsparungen der beiden Altersgruppen bei männlichen Beamten

mit einem Beihilfesatz von 50% verglichen: hier ergibt sich eine um gut 460 € deutlich höhere jährliche Einsparung für ältere Beamte über 40.

Tabelle 35: Mögliche Einsparungen einzelner Teilgruppen der Polizeibeamten durch die Prämiendifferenz zwischen privater Krankenteilversicherung und großer Anwartschaftsversicherung

	Durchschnittliche monatliche Einsparung	Durchschnittliche jährliche Einsparung
Männer 70% Beihilfesatz	123,35 €	1.480,15 €
Männer 50% Beihilfesatz	202,14 €	2.425,65 €
Frauen 70% Beihilfesatz	133,65 €	1.603,83 €
Frauen 50% Beihilfesatz	215,21 €	2.582,56 €
Beamte bis 39 Jahre	188,25 €	2.258,98 €
Beamte ab 40 Jahre	185,96 €	2.231,47 €
Männliche Beamte bis 39 Jahren 50% Beihilfesatz	177,51 €	2.130,09 €
Männliche Beamte ab 40 Jahre 50% Beihilfesatz	216,14 €	2.593,73 €
Weibliche Beamtinnen bis 39 Jahre 50% Beihilfesatz	207,96 €	2495,50 €
Weibliche Beamtinnen ab 40 Jahre 50% Beihilfesatz	232,95 €	2795,40 €

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die durchschnittliche finanzielle Belastung durch die Einführung eines Systems der Heilfürsorge bei den Beamten um ca**. 2.120 €** im Jahr sinkt (Prämieneinsparung minus erhöhter Eigenanteile für Zahnersatz und nicht mehr erstattungsfähige Arzneimittel). Bei den Polizeikommissaranwärtern sinkt sie – unter der Annahme, dass diese noch keinen Zahnersatz benötigen und ihnen gleiche Mehraufwendungen für Arzneimittel entstehen – um **1.990 €**. Alleine anhand der Zugehörigkeit zu einer Altersgruppe lassen sich keine differenzierten Annahmen ableiten über die Stärke des Anreizes, in ein System der HF zu wechseln.

Limitationen

Die Berechnung beruht auf den Daten einer, allerdings im Markt der Beamtenkrankenversicherung recht aktiven privaten Krankenversicherung. Für wenige jüngere Altersgruppen waren keine gesonderten Prämienangaben vorhanden und mussten deshalb geschätzt werden. Die Prämienhöhe der Beamten mit einem Beihilfesatz von 50% wurde nicht gesondert erhoben, sondern von der Prämienhöhe der Beamten mit einem

Beihilfesatz von 70% abgeleitet. Bei der Berechnung der zusätzlichen Kosten der Polizeikommissaranwärter im Arzneimittelbereich wurde von gleich hohen Kosten wie im Kollektiv der Polizeibeamten ausgegangen, was vermutlich angesichts der niedrigeren Altersjahrgänge der Polizeikommissaranwärter zu einer leichten Überschätzung ihrer Kostenbelastung führt. Es wurde vereinfachend von einer Gleichverteilung der Mehrkosten im Bereich von Zahnersatz und nicht erstattungsfähigen Arzneimitteln unter den Polizeibeamten ausgegangen. Eventuell entstehende Mehrkosten durch Kauf von Arzneimitteln mit einer Preisgestaltung oberhalb des Festbetrags konnten nicht beziffert werden und wurden dementsprechend nicht einbezogen.

Modul 5 – Abschätzung der Folgen für die Versicherungswirtschaft und die medizinischen Leistungserbringer, hier fokussiert auf den ambulanten ärztlichen Bereich

In diesem Modul werden die Auswirkungen einer möglichen Umstellung der Gesundheitsversorgung der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz auf Externe untersucht. In einem ersten Teil werden mögliche Auswirkungen auf die Private Krankenversicherung in Gestalt von Prämienverlusten analysiert, in einem weiteren Abschnitt dann Auswirkungen auf die Vergütungssituation der niedergelassenen Ärzte in Rheinland-Pfalz.

Schätzung der Prämienverluste der Privaten Krankenversicherung durch die Umstellung von Beamtenvollversicherungen auf große Anwartschaften

Veränderungen in den Prämieneinnahmen der privaten Krankenversicherungsunternehmen werden hier verstanden als Indikator für die Auswirkungen auf den wirtschaftlichen Betrieb dieser Unternehmen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass diesen Einnahmeveränderungen auch Veränderungen in den Leistungsausgaben gegenüberstehen. Prämienverluste der Privaten Krankenversicherung (PKV) werden ausgelöst dadurch, dass diejenigen Polizeibeamten, die in das System der HF wechseln, keine Prämien zur Krankenversicherung mehr zahlen werden. Wollen jedoch diese Beamten bei Erreichen des Ruhestandsalters wegen Auslaufens des Anspruchs aus der HF zu den gleichen Konditionen wie bisher wieder bei der PKV krankenversichert sein, müssen sie eine Anwartschaftsversicherung abschließen. Dabei bietet sich aufgrund der Aufrechterhaltung des kalkulatorischen Eintrittsalters in die PKV die so genannte große Anwartschaftsversicherung an (vgl. auch Modul 4). Deshalb wird hier davon ausgegangen, dass die ins System der HF eintretenden Beamten eine große Anwartschaftsversicherung abschließen und hier entsprechende Prämien an die PKV zahlen, die den Prämienverlusten aus der laufenden Krankenversicherung gegengerechnet werden müssen.

Daten Prämienverluste PKV

Für die Berechnung der Summe der Prämiendifferenzen wird auf die in Modul 4 beschriebenen Datengrundlagen zurückgegriffen. Daten über die Zahl der Krankheitsvollversicherten und die Summe der von ihnen gezahlten Prämien sind dem Zahlenbericht der Privaten Krankenversicherung 2015 (Verband der privaten Krankenversicherung 2016) entnommen.

Methodik Prämienverluste PKV

Die Prämieneinsparungen der Polizeibeamten und der Polizeikommissaranwärter aus Modul 4 entsprechen den Mindereinnahmen der Privaten Krankenversicherung, also der Differenz zwischen der Einbuße der Prämienzahlungen für die bisherige Krankheitsvollversicherung für Beamte und der zusätzlichen Einnahmen durch entsprechende große

Anwartschaftsversicherungen. Diese Mindereinnahmen im Bereich der Prämien werden den gesamten Prämieneinnahmen der PKV-Unternehmen aus der Krankheitsvollversicherung gegenübergestellt.

Ergebnisse Prämienverluste PKV

Tabelle 36 zeigt die Zahl der Versicherten und der Prämieneinnahmen der PKV aus der Krankheitsvollversicherung. Hierin ist auch die Versicherung der Beamten für den nicht durch die Beihilfe abgesicherten Teil ihrer Krankheitskosten enthalten.

Tabelle 36: Zahl der Versicherten und jährliche Prämieneinnahmen aus der Krankheitsvollversicherung der PKV 2015

Versicherte mit Krankheitsvollversicherung	8.787.300
Beitragseinnahmen Krankheitsvollversicherung	25.846.200.000 €

In Tabelle 37 sind die Versichertenzahlen der Polizeibeamten und Polizeikommissaranwärter und die Summe der Prämieneinbußen, die sich bei deren Übergang in ein System der HF ergeben würden, dargestellt. Der Prämienverlust der PKV ist dabei die Differenz zwischen der wegfallenden Prämie in der Krankheitsvollversicherung und der hinzukommenden Prämie für die große Anwartschaftsversicherung.

Tabelle 37: Krankheitsvollversicherte Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter und mögliche Prämienverluste des PKV-Systems durch einen möglichen Übergang in ein System der HF

	Absolut	In % zum PKV-System
Anzahl in der PKV vollversicherter Beamten und Polizeikommissaranwärter	9.440	0,11%
Prämiendefizit im Falle des Übergangs aller in eine große Anwartschaft	20.651.830 €	0,08%
Prämiendefizit im Falle des Übergangs von 50% in eine große Anwartschaft	10.325.915 €	0,04%

Während die Polizeibeamten des Landes Rheinland-Pfalz insgesamt 0,11% der PKV-Versicherten in Deutschland ausmachen, würden sich die Prämienverluste des PKV-Systems aus ihrem Übergang in ein HF-System die Prämieneinnahmen nur um 0,08% verringern. Dies ist bedingt durch die Teilabsicherung der Krankheitskosten durch die Beihilfe und die Weiterzahlung der Prämien für die große Anwartschaftsversicherung. Insgesamt machen die

möglichen Prämieneinbußen bezogen auf das gesamte PKV-System selbst beim Übergang von 100% der Polizeibeamten und Polizeikommissaranwärter nur einen sehr geringen Anteil aus. Allerdings könnten PKV-Unternehmen, die eher auf dem Markt der Beamten tätig sind und eine überdurchschnittliche Versicherungsaktivität in Rheinland-Pfalz wahrnehmen, relativ stärker betroffen sein.

Limitationen Prämienverluste PKV

Da dieselben Daten wie in Modul 4 verwendet wurden, entsprechen die Limitationen in dieser Hinsicht auch denen dieses Teilmoduls. Es waren nur Daten über die Prämieneinnahmen der PKV des Jahres 2015 verfügbar. Die Angaben über die Prämienhöhe der Beamten beziehen sich jedoch auf das Jahr 2017. Es kann nicht abgeleitet werden, wie groß Prämienverluste einzelner Krankenversicherungsunternehmen sind.

Schätzung der Vergütungseinbußen der niedergelassenen Ärzte in Rheinland-Pfalz durch die Umstellung der Versorgung der Polizeibeamten von einem Beihilfesystem in ein System der Heilfürsorge

Vergütungsverluste der niedergelassenen Ärzte werden von einer Systemumstellung auf die HF insofern ausgelöst, als per EBM erstattungsfähige Leistungen nunmehr auch per EBM vergütet werden statt wie bisher per GOÄ.[5] Deshalb soll im Weiteren der Vergütungsverlust der niedergelassenen Ärzte geschätzt werden unter der Annahme, dass alle ambulanten ärztlichen Leistungen der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz auch in diesem Bundesland erbracht werden.

Daten ärztliche Vergütungseinbußen

Angaben über die Vergütung der Ärzte in Rheinland-Pfalz liegen für das Jahr 2015 im Honorarbericht 2016 der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV-RP) über die regionale Gesamtvergütung bzw. die Entwicklung der GKV-Umsätze in Rheinland-Pfalz vor (Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz 2016). Datengrundlage für die Berechnung der absoluten Vergütungsverluste ist die im Rahmen von Modul 1 beschriebene Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz. Die Hochrechnung von der Gesamtvergütung Rheinland-Pfalz auf die Summe der Einkünfte der niedergelassenen ambulanten Ärzte in Rheinland-Pfalz erfolgt auf Grundlage der Kostenstrukturstatistik des Statistischen Bundesamtes 2015 (Statistisches Bundesamt 2017).

Methodik ärztliche Vergütungseinbußen

Basierend auf Datensatz und Berechnungen des Modul 1 werden die Gesamtkosten der per EBM erstattungsfähigen Leistungen vergütet per GOÄ und per EBM gegenübergestellt. Da belastbare Daten nur über die ambulante ärztliche Vergütung in Rheinland-Pfalz nur für das

[5] Grundsätzlich gilt dies zwar auch für den zahnärztlichen Bereich, jedoch ist dort der Anteil der per BEMA und BEL erstattungsfähigen Leistungen geringer und das Verhältnis zwischen der Vergütungshöhe von GOZ einerseits und BEMA und BEL andererseits kleiner (im Ergebnis der Berechnungen auf Basis der Geburtstagsstichprobe liegt die Vergütung in der GOÄ um das 2,12fache höher als im EBM, während die GOZ nur um das 1,57fache höher vergütet als BEMA und BEL).

Jahr 2015 vorliegen, wird die Summe der Vergütungen im EBM im Verhältnis der Orientierungswerte 2015 und 2017[6] vermindert, um Verzerrungen im Vergleich zu vermeiden.

Die für einen Systemwechsel von Beihilfesystem und einem System der HF simulierten Vergütungsverluste werden ins Verhältnis gesetzt zur Gesamtvergütung in der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz (KV-RP), der Summe der ärztlichen Einkünfte aus privater und sonstiger Abrechnung sowie der ambulanten ärztlichen Gesamteinkünfte. Die Hochrechnung der ambulanten ärztlichen Einkünfte auf letztere Beträge erfolgt auf Basis der Kostenstrukturstatistik des Statistischen Bundesamtes, die allerdings nur über bundesweite Relationen der ärztlichen Einkünfte aus den verschiedenen Einkommensquellen berichtet.

Ergebnisse ärztliche Vergütungseinbußen

Tabelle 38 zeigt die Vergütungsdifferenz für die im EBM abgebildeten Leistungen zwischen GOÄ und EBM, also zwischen einem System der Beihilfe vs. der HF hochgerechnet auf das Gesamtkollektiv der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz basierend auf dem Orientierungswert 2015 bei der Bewertung der EBM-Leistungen.

Tabelle 38: Vergütungseinbußen niedergelassener ambulanter Ärzte in Rheinland-Pfalz durch einen Übergang aller Polizeibeamten von einem System der Beihilfe in ein System der HF

Vergütung der im System der HF per EBM abzurechnenden Leistungen per GOÄ (entsprechend dem Beihilfe-System)	7.988.964 €
Vergütung der im System des HF per EBM abzurechnenden Leistungen	3.671.843 €
Vergütungsdifferenz der niedergelassenen ambulanten Ärzte durch einen Systemwechsel	4.317.121 €

Bei einem Wechsel aller Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz in das System der HF würden sich also für das Jahr 2015 ambulante ärztliche Vergütungsverluste von ca. 4,3 Mio. € ergeben.

Die ambulante Gesamtvergütung für GKV-Leistungen in Rheinland-Pfalz 2015 betrug 1.682.894.764 €. Tabelle 39 zeigt die Hochrechnung auf alle ambulanten ärztlichen Einkünfte in Rheinland-Pfalz mit Hilfe der Ergebnisse der Kostenstrukturstatistik des Statistischen Bundesamtes. Dabei ist zu beachten, dass in Rheinland-Pfalz als altem Bundesland die PKV-

[6] Während der Orientierungswert (bundesweiter Punktwert für EBM-Leistungen) in 2017 10,53 Cent betrug, lag er in 2015 noch bei 10,2718 Cent.

Anteile tatsächlich etwas höher liegen könnten als im Bundesdurchschnitt, so dass eine leichte Verzerrung der Anteile möglich ist.

Tabelle 39: Hochrechnung ambulanter ärztlicher Einnahmen in Rheinland-Pfalz für 2015

	Einnahmen aus GKV-Vergütung	Einnahmen aus Privatabrechnung	Sonstige Einnahmen	Einnahmen insgesamt
Einnahmenanteile laut Kostenstrukturstatistik Bund	70,4%	26,3%	3,3%	100%
Ambulante ärztliche Einnahmen	1.682.894.764 €	628.695.061 €	78.885.692 €	2.390.475.517 €

Bezogen auf die ambulante Gesamtvergütung 2015 Rheinland-Pfalz im Bereich der GKV würde der Vergütungsverlust der niedergelassenen Ärzte bei einem Wechsel aller Polizeibeamten in ein System der HF somit 0,26% betragen. Bezieht man den Einnahmenverlust auf die geschätzten Gesamteinnahmen, so wäre ein Vergütungsverlust von ca. 0,18% zu erwarten.

Limitationen ärztliche Vergütungseinbußen

Es wurde davon ausgegangen, dass alle ambulanten ärztlichen Leistungen für Polizeibeamte in Rheinland-Pfalz im Bereich der KV-RP erbracht werden. Möglicherweise wird jedoch ein Teil der Leistungen wegen Urlaubs oder Wohnsitzes an der Grenze zu einem anderen Bundesland in einer anderen KV erbracht. Da für die Polizeikommissaranwärter keine ambulanten ärztlichen Daten vorlagen, wurde ihr potenzieller Wechsel bei der Berechnung nicht berücksichtigt. Dies führt zu einer leichten Unterschätzung der Auswirkungen auf die ambulante ärztliche Vergütung in Rheinland-Pfalz.

Weiterhin wurden Einnahmenanteile für niedergelassene Ärzte aus einer Bundesstatistik übernommen. Da in den alten Bundesländern aus historischen Gründen der Anteil der Einnahmen aus Privatabrechnung in der Regel höher ist als in den neuen Bundesländern, könnten die Gesamteinnahmen der niedergelassenen Ärzte in Rheinland-Pfalz unterschätzt sein.

Literaturverzeichnis

(2011). Beihilfenverordnung Rheinland-Pfalz (BVO) vom 22. Juni 2011 (GVBl. S. 199) in der Fassung des Artikels 3 der Zweiten Landesverordnung zur Änderung der Beihilfenverordnung Rheinland-Pfalz vom 6. Juli 2016 (GVBl. S. 290) sowie unter Berücksichtigung der Vorgriffsregelung zur Änderung der Beihilfenverordnung vom 22. November 2016. MinBl. 2016.

(1996)Gebührenordnung für Ärzte in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Februar 1996 (BGBl I S. 210, zuletzt geändert durch Artikel 7 des Gesetzes vom 27. Juni 2017 (BGBl. I S. 1966)(GOÄ)

(2011). Gebührenordnung für Zahnärzte vom 22. Oktober 1987 (BGBl. I S. 2316), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 5. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2661) (GOZ)

(2016). Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM). Köln, Kassenärztliche Bundesvereinigung.

(2017). Einheitlicher Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen (BEMA). Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung. Berlin.

Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz (2016). Honorarbericht 2016. Mainz.

Statistisches Bundesamt (2017). Kostenstruktur bei Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Praxen von psychologischen Psychotherapeuten. Bonn. Fachserie 2 Reihe 1.6.1.

Verband der privaten Krankenversicherung (2016). Zahlenbericht der Privaten Krankenversicherung 2015. Köln.

Auswirkungen der Umstellung von Beihilfe auf Heilfürsorge für den Bereich der ärztlichen Ambulanten Leistungen für Anwärter

Spalte1	Spalte2	Spalte3	Spalte4	Spalte5	Spalte6	Spalte7	Spalte8
	Summe Abrechnungszeit aus Stichprobe		**Durchschnittliches Entgelt inkl. NK pro Stunde**	**Kosten aus der Stichprobe**	**Summe hochgerechnet auf Grundgesamtheit (/60*365)**	**Durchschnittliches Entgelt inkl. NK pro Stunde**	**Kosten bezogen auf die Grundgesamtheit**
Ärztlicher Dienst der Polizei	zu erbringende Minuten (inklusive Versichertenpauschale, EBM-Ziffer 03003, 1.177 Leistungen zu je 11 Minuten zu je 12,85 €)	entspricht Stunden			Stunden		
Arztleistung	3456	57,6	72,22 €	4.160,02 €	350,4	72,22	25.306,76 €
nichtärztliches Personal	46	0,8	42,01 €	32,21 €	4,7	42,01	195,93 €
	3502	58,4		**4.192,22 €**	355,1		**25.502,69 €**
	(ohne Versichertenpauschale)						
Arztleistung	2279	37,98	72,22 €	2.743,25 €	231,1	72,22	16.688,11 €
nichtärztliches Personal	46	0,8	42,01 €	32,21 €	4,7	42,01	195,93 €
	2325			**2.775,46 €**			**16.884,04 €**
Zuzüglich zu leistenden Überweisungen (summiert: 220 zu je 5 Minuten zu je 1,26 € (EBM-Ziffer 01430), insgesamt 1.100 Minuten, aus den verschiedenen Facharztbereichen)							
	zu erbringende Minuten (inklusive Versichertenpauschale)	entspricht Stunden			Stunden		
Arztleistung	3456	57,6	72,22 €	4.160,02 €	350,4	72,22	25.306,76 €
nichtärztliches Personal	1146	19,1	42,01 €	802,39 €	116,2	42,01	4.881,21 €
	4602	76,7		**4.962,41 €**	466,6		**30.187,98 €**
	(ohne Versichertenpauschale)						
Arztleistung	2279	37,98	72,22 €	2.743,25 €	231,1	72,22	16.688,11 €
nichtärztliches Personal	1146	19,1	42,01 €	802,39 €	116,2	42,01	4.881,21 €
	3425			**3.545,64 €**			**21.569,32 €**
Abrechnung nach GOÄ				**4.034,29 €**			**24.541,93 €**
Abrechnung nach EBM				**1.822,61 €**			**11.087,54 €**
(inklusive Versichertenpauschale ohne Überweisungen)							
Abrechnung nach EBM				**2.099,81 €**			**12.773,84 €**
(inklusive Versichertenpauschale, inklusive Überweisungen)							

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: 1,0%

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Gesamtergebnis
A8	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	30,52 €	- €	**30,52 €**
A9	25.794,51 €	13.424,38 €	9.837,42 €	8.745,50 €	4.974,94 €	3.404,28 €	4.689,79 €	4.157,35 €	1.681,40 €	3.054,44 €	- €	**79.764,02 €**
A10	- €	205,37 €	1.658,20 €	8.981,55 €	11.371,69 €	8.216,55 €	8.003,25 €	8.280,99 €	7.663,11 €	30.297,97 €	- €	**84.678,66 €**
A11	- €	- €	32,33 €	606,07 €	4.796,47 €	6.765,11 €	8.687,58 €	12.185,75 €	10.130,59 €	28.904,22 €	21.834,79 €	**93.942,92 €**
A12	- €	- €	- €	- €	- €	243,73 €	1.043,96 €	2.573,81 €	3.963,16 €	11.293,43 €	13.013,79 €	**32.131,88 €**
A13	- €	- €	- €	81,86 €	641,10 €	445,52 €	274,56 €	469,68 €	818,98 €	4.493,90 €	11.079,46 €	**18.305,05 €**
A14	- €	- €	- €	- €	47,13 €	99,09 €	255,76 €	316,57 €	761,21 €	391,87 €	287,96 €	**2.159,59 €**
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	53,96 €	111,97 €	638,11 €	900,55 €	3.041,10 €	**4.745,69 €**
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	260,57 €	943,98 €	**1.204,55 €**
B2	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	70,32 €	- €	**70,32 €**
Gesamtergebnis pro Monat:	**25.794,51 €**	**13.629,75 €**	**11.527,95 €**	**18.414,97 €**	**21.831,33 €**	**19.174,28 €**	**23.008,86 €**	**28.096,13 €**	**25.656,56 €**	**79.697,79 €**	**50.201,08 €**	**317.033,20 €**
Gesamtergebnis pro Jahr:	**309.534,08 €**	**163.557,02 €**	**138.335,37 €**	**220.979,65 €**	**261.975,99 €**	**230.091,32 €**	**276.106,31 €**	**337.153,54 €**	**307.878,77 €**	**956.373,46 €**	**602.412,96 €**	**3.804.398,46 €**

Beamte in A9, die der nicht vorhandenen Dienstaltersstufe 1 zugeordnet waren, wurden der Dienstaltersstufe 2 zugeordnet.

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: 1,1%

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Gesamtergebnis
A8	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	33,57 €	- €	**33,57 €**
A9	28.373,96 €	14.766,82 €	10.821,16 €	9.620,05 €	5.472,44 €	3.744,71 €	5.158,77 €	4.573,09 €	1.849,54 €	3.359,88 €	- €	**87.740,42 €**
A10	- €	225,90 €	1.824,02 €	9.879,70 €	12.508,86 €	9.038,20 €	8.803,57 €	9.109,09 €	8.429,42 €	33.327,76 €	- €	**93.146,53 €**
A11	- €	- €	35,56 €	666,67 €	5.276,11 €	7.441,62 €	9.556,34 €	13.404,33 €	11.143,65 €	31.794,65 €	24.018,27 €	**103.337,21 €**
A12	- €	- €	- €	- €	- €	268,10 €	1.148,36 €	2.831,19 €	4.359,48 €	12.422,77 €	14.315,17 €	**35.345,07 €**
A13	- €	- €	- €	90,04 €	705,21 €	490,07 €	302,01 €	516,64 €	900,88 €	4.943,29 €	12.187,41 €	**20.135,56 €**
A14	- €	- €	- €	- €	51,84 €	108,99 €	281,34 €	348,23 €	837,33 €	431,06 €	316,76 €	**2.375,55 €**
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	59,35 €	123,17 €	701,93 €	990,61 €	3.345,21 €	**5.220,26 €**
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	286,63 €	1.038,38 €	**1.325,01 €**
B2	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	77,35 €	- €	**77,35 €**
Gesamtergebnis pro Monat:	**28.373,96 €**	**14.992,73 €**	**12.680,74 €**	**20.256,47 €**	**24.014,47 €**	**21.091,70 €**	**25.309,75 €**	**30.905,74 €**	**28.222,22 €**	**87.667,57 €**	**55.221,19 €**	**348.736,53 €**
Gesamtergebnis pro Jahr:	**340.487,48 €**	**179.912,72 €**	**152.168,90 €**	**243.077,61 €**	**288.173,59 €**	**253.100,45 €**	**303.716,94 €**	**370.868,89 €**	**338.666,65 €**	**1.052.010,81 €**	**662.654,26 €**	**4.184.838,30 €**

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: 1,2%

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Gesamtergebnis
A8	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	36,62 €	- €	**36,62 €**
A9	30.953,41 €	16.109,26 €	11.804,90 €	10.494,60 €	5.969,93 €	4.085,14 €	5.627,75 €	4.988,82 €	2.017,68 €	3.665,32 €	- €	**95.716,82 €**
A10	- €	246,44 €	1.989,84 €	10.777,86 €	13.646,03 €	9.859,86 €	9.603,89 €	9.937,19 €	9.195,73 €	36.357,56 €	- €	**101.614,40 €**
A11	- €	- €	38,80 €	727,28 €	5.755,76 €	8.118,13 €	10.425,10 €	14.622,90 €	12.156,71 €	34.685,07 €	26.201,75 €	**112.731,50 €**
A12	- €	- €	- €	- €	- €	292,48 €	1.252,75 €	3.088,57 €	4.755,79 €	13.552,11 €	15.616,55 €	**38.558,26 €**
A13	- €	- €	- €	98,23 €	769,32 €	534,62 €	329,47 €	563,61 €	982,77 €	5.392,68 €	13.295,35 €	**21.966,06 €**
A14	- €	- €	- €	- €	56,55 €	118,90 €	306,91 €	379,89 €	913,45 €	470,25 €	345,55 €	**2.591,51 €**
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	64,75 €	134,36 €	765,74 €	1.080,66 €	3.649,31 €	**5.694,82 €**
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	312,69 €	1.132,78 €	**1.445,47 €**
B2	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	84,38 €	- €	**84,38 €**
Gesamtergebnis pro Monat:	**30.953,41 €**	**16.355,70 €**	**13.833,54 €**	**22.097,96 €**	**26.197,60 €**	**23.009,13 €**	**27.610,63 €**	**33.715,35 €**	**30.787,88 €**	**95.637,35 €**	**60.241,30 €**	**380.439,85 €**
Gesamtergebnis pro Jahr:	**371.440,89 €**	**196.268,42 €**	**166.002,44 €**	**265.175,58 €**	**314.371,18 €**	**276.109,58 €**	**331.327,57 €**	**404.584,24 €**	**369.454,53 €**	**1.147.648,16 €**	**722.895,55 €**	**4.565.278,15 €**

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: **1,3%**

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Gesamtergebnis
A8	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	39,67 €	- €	**39,67 €**
A9	33.532,86 €	17.451,70 €	12.788,65 €	11.369,15 €	6.467,43 €	4.425,57 €	6.096,73 €	5.404,56 €	2.185,82 €	3.970,77 €	- €	**103.693,23 €**
A10	- €	266,98 €	2.155,66 €	11.676,01 €	14.783,20 €	10.681,51 €	10.404,22 €	10.765,29 €	9.962,04 €	39.387,36 €	- €	**110.082,26 €**
A11	- €	- €	42,03 €	787,89 €	6.235,41 €	8.794,64 €	11.293,86 €	15.841,48 €	13.169,77 €	37.575,49 €	28.385,23 €	**122.125,80 €**
A12	- €	- €	- €	- €	- €	316,85 €	1.357,15 €	3.345,95 €	5.152,11 €	14.681,46 €	16.917,93 €	**41.771,44 €**
A13	- €	- €	- €	106,41 €	833,43 €	579,17 €	356,92 €	610,58 €	1.064,67 €	5.842,07 €	14.403,30 €	**23.796,57 €**
A14	- €	- €	- €	- €	61,27 €	128,81 €	332,49 €	411,54 €	989,57 €	509,44 €	374,35 €	**2.807,46 €**
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	70,14 €	145,56 €	829,55 €	1.170,72 €	3.953,42 €	**6.169,39 €**
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	338,74 €	1.227,18 €	**1.565,92 €**
B2	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	91,41 €	- €	**91,41 €**
Gesamtergebnis pro Monat:	**33.532,86 €**	**17.718,68 €**	**14.986,33 €**	**23.939,46 €**	**28.380,73 €**	**24.926,56 €**	**29.911,52 €**	**36.524,97 €**	**33.353,53 €**	**103.607,13 €**	**65.261,40 €**	**412.143,17 €**
Gesamtergebnis pro Jahr:	**402.394,30 €**	**212.624,12 €**	**179.835,98 €**	**287.273,54 €**	**340.568,78 €**	**299.118,71 €**	**358.938,20 €**	**438.299,60 €**	**400.242,40 €**	**1.243.285,50 €**	**783.136,85 €**	**4.945.717,99 €**

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: **1,4%**

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Gesamtergebnis
A8	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	42,73 €	- €	**42,73 €**
A9	36.112,31 €	18.794,14 €	13.772,39 €	12.243,70 €	6.964,92 €	4.766,00 €	6.565,71 €	5.820,29 €	2.353,96 €	4.276,21 €	- €	**111.669,63 €**
A10	- €	287,51 €	2.321,47 €	12.574,17 €	15.920,37 €	11.503,17 €	11.204,54 €	11.593,39 €	10.728,35 €	42.417,15 €	- €	**118.550,13 €**
A11	- €	- €	45,26 €	848,50 €	6.715,05 €	9.471,15 €	12.162,62 €	17.060,06 €	14.182,83 €	40.465,91 €	30.568,71 €	**131.520,09 €**
A12	- €	- €	- €	- €	- €	341,22 €	1.461,55 €	3.603,33 €	5.548,42 €	15.810,80 €	18.219,30 €	**44.984,63 €**
A13	- €	- €	- €	114,60 €	897,54 €	623,73 €	384,38 €	657,55 €	1.146,57 €	6.291,46 €	15.511,25 €	**25.627,07 €**
A14	- €	- €	- €	- €	65,98 €	138,72 €	358,06 €	443,20 €	1.065,69 €	548,62 €	403,14 €	**3.023,42 €**
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	75,54 €	156,76 €	893,36 €	1.260,77 €	4.257,53 €	**6.643,96 €**
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	364,80 €	1.321,58 €	**1.686,38 €**
B2	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	98,45 €	- €	**98,45 €**
Gesamtergebnis pro Monat:	**36.112,31 €**	**19.081,65 €**	**16.139,13 €**	**25.780,96 €**	**30.563,87 €**	**26.843,99 €**	**32.212,40 €**	**39.334,58 €**	**35.919,19 €**	**111.576,90 €**	**70.281,51 €**	**443.846,49 €**
Gesamtergebnis pro Jahr:	**433.347,71 €**	**228.979,82 €**	**193.669,51 €**	**309.371,50 €**	**366.766,38 €**	**322.127,85 €**	**386.548,84 €**	**472.014,95 €**	**431.030,28 €**	**1.338.922,85 €**	**843.378,14 €**	**5.326.157,84 €**

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: 1,0%

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Summe:
A8	- €	- €	- €	26,78 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	26,78 €
A9	15.755,67 €	17.216,55 €	15.170,34 €	12.410,50 €	4.362,88 €	2.607,63 €	1.611,23 €	2.095,17 €	1.308,08 €	1.153,74 €	- €	73.691,78 €
A10	- €	- €	173,28 €	4.944,86 €	11.475,43 €	10.429,24 €	6.606,60 €	7.775,99 €	7.440,94 €	21.765,83 €	- €	70.612,16 €
A11	- €	- €	- €	- €	2.096,64 €	7.233,01 €	11.472,79 €	16.384,80 €	14.506,24 €	15.488,41 €	42.292,11 €	109.473,99 €
A12	- €	- €	- €	- €	- €	195,25 €	240,90 €	2.740,40 €	4.462,64 €	7.088,86 €	19.327,25 €	34.055,30 €
A13	- €	- €	- €	- €	292,74 €	675,80 €	626,92 €	548,65 €	942,80 €	2.403,92 €	14.341,31 €	19.832,14 €
A14	- €	- €	- €	- €	- €	47,17 €	280,03 €	351,61 €	300,27 €	463,71 €	109,66 €	1.552,44 €
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	167,61 €	274,98 €	1.072,39 €	3.096,50 €	4.611,48 €
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	66,67 €	1.173,17 €	1.239,84 €
B3	- €	- €	- €	- €	76,22 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	76,22 €
Gesamt:	**15.755,67 €**	**17.216,55 €**	**15.343,62 €**	**17.382,14 €**	**18.303,91 €**	**21.188,10 €**	**20.838,46 €**	**30.064,21 €**	**29.235,93 €**	**49.503,53 €**	**80.340,00 €**	**315.172,13 €**
Jahressumme:	**189.068,04 €**	**206.598,57 €**	**184.123,47 €**	**208.585,70 €**	**219.646,90 €**	**254.257,19 €**	**250.061,55 €**	**360.770,55 €**	**350.831,21 €**	**594.042,33 €**	**964.080,03 €**	**3.782.065,53 €**

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: 1,1%

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Summe:
A8	- €	- €	- €	29,45 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	29,45 €
A9	17.331,86 €	18.944,18 €	16.691,32 €	13.653,77 €	4.799,62 €	2.868,48 €	1.772,40 €	2.304,68 €	1.438,88 €	1.269,11 €	- €	81.074,31 €
A10	- €	- €	190,62 €	5.439,84 €	12.620,78 €	11.470,57 €	7.267,26 €	8.554,49 €	8.184,40 €	23.941,81 €	- €	77.669,77 €
A11	- €	- €	- €	- €	2.306,48 €	7.956,11 €	12.619,76 €	18.022,84 €	15.960,25 €	17.036,46 €	46.517,13 €	120.419,04 €
A12	- €	- €	- €	- €	- €	214,80 €	264,96 €	3.014,17 €	4.909,64 €	7.797,26 €	21.263,44 €	37.464,28 €
A13	- €	- €	- €	- €	322,07 €	743,38 €	689,64 €	603,56 €	1.037,20 €	2.644,71 €	15.775,16 €	21.815,72 €
A14	- €	- €	- €	- €	- €	51,89 €	308,03 €	386,82 €	330,25 €	510,08 €	120,64 €	1.707,71 €
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	184,35 €	302,48 €	1.179,61 €	3.406,50 €	5.072,94 €
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	73,34 €	1.290,47 €	1.363,81 €
B3	- €	- €	- €	- €	83,84 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	83,84 €
Gesamt:	**17.331,86 €**	**18.944,18 €**	**16.881,94 €**	**19.123,06 €**	**20.132,80 €**	**23.305,23 €**	**22.922,05 €**	**33.070,91 €**	**32.163,11 €**	**54.452,39 €**	**88.373,34 €**	**346.700,86 €**
Jahressumme:	**207.982,32 €**	**227.330,19 €**	**202.583,28 €**	**229.476,72 €**	**241.593,58 €**	**279.662,76 €**	**275.064,56 €**	**396.850,92 €**	**385.957,29 €**	**653.428,64 €**	**1.060.480,07 €**	**4.160.410,34 €**

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: 1,2%

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Summe:
A8	- €	- €	- €	32,13 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	32,13 €
A9	18.908,05 €	20.665,17 €	18.206,66 €	14.892,60 €	5.236,36 €	3.129,33 €	1.933,58 €	2.514,20 €	1.569,69 €	1.384,49 €	- €	88.440,13 €
A10	- €	- €	207,96 €	5.933,18 €	13.769,78 €	12.511,90 €	7.929,89 €	9.332,99 €	8.929,97 €	26.117,80 €	- €	84.733,46 €
A11	- €	- €	- €	- €	2.516,33 €	8.681,23 €	13.769,85 €	19.665,24 €	17.410,50 €	18.584,52 €	50.742,15 €	131.369,81 €
A12	- €	- €	- €	- €	- €	234,30 €	289,08 €	3.288,61 €	5.355,59 €	8.507,29 €	23.195,30 €	40.870,17 €
A13	- €	- €	- €	- €	351,33 €	810,81 €	752,22 €	658,35 €	1.131,40 €	2.885,00 €	17.209,00 €	23.798,11 €
A14	- €	- €	- €	- €	- €	56,60 €	336,03 €	421,96 €	360,30 €	556,45 €	131,60 €	1.862,94 €
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	201,12 €	329,98 €	1.286,83 €	3.716,00 €	5.533,93 €
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	80,01 €	1.407,77 €	1.487,78 €
B3	- €	- €	- €	- €	91,46 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	91,46 €
Gesamt:	**18.908,05 €**	**20.665,17 €**	**18.414,62 €**	**20.857,91 €**	**21.965,27 €**	**25.424,17 €**	**25.010,64 €**	**36.082,47 €**	**35.087,42 €**	**59.402,38 €**	**96.401,82 €**	**378.219,92 €**
Jahressumme:	**226.896,60 €**	**247.982,07 €**	**220.975,49 €**	**250.294,90 €**	**263.583,20 €**	**305.089,98 €**	**300.127,71 €**	**432.989,64 €**	**421.049,10 €**	**712.828,57 €**	**1.156.821,78 €**	**4.538.639,04 €**

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: 1,3%

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Summe:
A8	- €	- €	- €	34,81 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	34,81 €
A9	20.478,01 €	22.386,16 €	19.722,01 €	16.135,87 €	5.673,10 €	3.390,18 €	2.094,75 €	2.723,05 €	1.700,50 €	1.499,86 €	- €	95.803,49 €
A10	- €	- €	225,30 €	6.428,16 €	14.915,14 €	13.556,42 €	8.590,55 €	10.109,23 €	9.673,43 €	28.293,78 €	- €	91.792,00 €
A11	- €	- €	- €	- €	2.726,18 €	9.404,33 €	14.916,82 €	21.303,29 €	18.860,74 €	20.132,57 €	54.977,65 €	142.321,57 €
A12	- €	- €	- €	- €	- €	253,85 €	313,14 €	3.562,38 €	5.802,59 €	9.215,68 €	25.127,16 €	44.274,81 €
A13	- €	- €	- €	- €	380,59 €	878,39 €	814,94 €	713,27 €	1.225,60 €	3.125,30 €	18.642,84 €	25.780,92 €
A14	- €	- €	- €	- €	- €	61,32 €	364,03 €	457,10 €	390,34 €	602,82 €	142,56 €	2.018,18 €
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	217,89 €	357,49 €	1.394,05 €	4.025,50 €	5.994,93 €
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	86,68 €	1.525,24 €	1.611,92 €
B3	- €	- €	- €	- €	99,09 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	99,09 €
Gesamt:	**20.478,01 €**	**22.386,16 €**	**19.947,31 €**	**22.598,84 €**	**23.794,10 €**	**27.544,48 €**	**27.094,23 €**	**39.086,20 €**	**38.010,69 €**	**64.350,74 €**	**104.440,94 €**	**409.731,70 €**
Jahressumme:	**245.736,12 €**	**268.633,95 €**	**239.367,70 €**	**271.186,04 €**	**285.529,17 €**	**330.533,77 €**	**325.130,72 €**	**469.034,45 €**	**456.128,28 €**	**772.208,91 €**	**1.253.291,34 €**	**4.916.780,44 €**

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: 1,4%

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Summe:
A8	- €	- €	- €	37,49 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	37,49 €
A9	22.054,20 €	24.107,15 €	21.242,99 €	17.379,14 €	6.108,34 €	3.651,03 €	2.255,93 €	2.932,56 €	1.831,31 €	1.615,24 €	- €	103.177,87 €
A10	- €	- €	242,58 €	6.923,14 €	16.064,14 €	14.597,75 €	9.251,21 €	10.887,73 €	10.416,89 €	30.469,76 €	- €	98.853,20 €
A11	- €	- €	- €	- €	2.935,41 €	10.127,43 €	16.063,79 €	22.941,33 €	20.310,99 €	21.684,55 €	59.202,67 €	153.266,17 €
A12	- €	- €	- €	- €	- €	273,35 €	337,20 €	3.836,82 €	6.248,54 €	9.924,08 €	27.059,01 €	47.679,00 €
A13	- €	- €	- €	- €	409,85 €	945,97 €	877,66 €	768,06 €	1.320,00 €	3.365,59 €	20.076,68 €	27.763,80 €
A14	- €	- €	- €	- €	- €	66,04 €	392,04 €	492,31 €	420,33 €	649,19 €	153,54 €	2.173,45 €
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	234,63 €	384,99 €	1.501,45 €	4.335,50 €	6.456,57 €
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	93,34 €	1.642,54 €	1.735,88 €
B3	- €	- €	- €	- €	106,71 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	106,71 €
Gesamt:	**22.054,20 €**	**24.107,15 €**	**21.485,57 €**	**24.339,76 €**	**25.624,45 €**	**29.661,56 €**	**29.177,81 €**	**42.093,45 €**	**40.933,04 €**	**69.303,20 €**	**112.469,94 €**	**441.250,14 €**
Jahressumme:	**264.650,40 €**	**289.285,84 €**	**257.826,79 €**	**292.077,17 €**	**307.493,41 €**	**355.938,73 €**	**350.133,74 €**	**505.121,37 €**	**491.196,51 €**	**831.638,43 €**	**1.349.639,28 €**	**5.295.001,67 €**

Eigenanteil Summe pro Monat bei Prozentsatz: 1,66%

€	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Summe:
A8	- €	- €	- €	44,45 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	44,45 €
A9	26.153,54 €	28.585,71 €	25.186,26 €	20.602,76 €	7.243,86 €	4.329,24 €	2.674,88 €	3.477,71 €	2.171,16 €	1.914,93 €	- €	122.340,04 €
A10	- €	- €	287,64 €	8.208,11 €	19.047,90 €	17.310,94 €	10.967,74 €	12.909,58 €	12.352,42 €	36.132,12 €	- €	117.216,46 €
A11	- €	- €	- €	- €	3.481,01 €	12.007,89 €	19.045,27 €	27.201,99 €	24.081,63 €	25.711,85 €	70.200,29 €	181.729,94 €
A12	- €	- €	- €	- €	- €	324,15 €	399,84 €	4.549,17 €	7.409,27 €	11.766,89 €	32.086,18 €	56.535,50 €
A13	- €	- €	- €	- €	486,01 €	1.121,74 €	1.040,62 €	910,71 €	1.565,00 €	3.990,95 €	23.804,67 €	32.919,69 €
A14	- €	- €	- €	- €	- €	78,30 €	464,83 €	583,73 €	498,39 €	769,78 €	182,04 €	2.577,07 €
A15	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	278,22 €	456,48 €	1.780,16 €	5.140,50 €	7.655,35 €
A16	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	110,68 €	1.947,52 €	2.058,20 €
B3	- €	- €	- €	- €	126,53 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	126,53 €
Gesamt:	**26.153,54 €**	**28.585,71 €**	**25.473,90 €**	**28.855,32 €**	**30.385,31 €**	**35.172,26 €**	**34.593,18 €**	**49.911,10 €**	**48.534,35 €**	**82.177,35 €**	**133.361,20 €**	**523.203,23 €**
Jahressumme:	**313.842,48 €**	**343.028,57 €**	**305.686,81 €**	**346.263,86 €**	**364.623,75 €**	**422.067,08 €**	**415.118,17 €**	**598.933,22 €**	**582.412,24 €**	**986.128,18 €**	**1.600.334,44 €**	**6.278.438,80 €**

Gegenüberstellung Beihilfe und Freie Heilfürsorge anhand eines konkreten Beispiels aus der Polizei Rheinland-Pfalz 1)

Ausgangskonstellation

Beispiel:

- Versicherter 1 (V1) ist Polizeibeamter in RP, 42 Jahre alt, Besoldungsgruppe A12, verheiratet mit Versicherter 2. Seit Eintritt in die Polizei RP ist er bei derselben PKV (Beihilfetarif) versichert. Er verrichtet Dienst in einem Flächenpräsidium.
- Versicherte 2 (V2) ist Polizeibeamtin in RP, 43 Jahre alt, Besoldungsgruppe A11, verheiratet mit Versichertem 1. Seit Eintritt in die Polizei RP ist sie bei derselben PKV (Beihilfetarif) versichert. Sie verrichtet Dienst in einem Flächenpräsidium. V2 ist mit einem Stellenanteil von 50 % teilzeitbeschäftigt.
- Die beiden gemeinsamen Kinder (Alter 7 und 13 Jahre) sind über den Vater versichert.
- Beide Elternteile zahlen den monatlichen Wahlleistungsbeitrag nach § 25 BVO.

Berechnung Kosten Beihilfe-/PKV-Versicherungsvariante

Bezeichnung	**Kosten monatlich**	**Kosten jährlich**
PKV-Beitrag V1 (inkl. mitversicherter Kinder, inkl. Pflegepflichtversicherung)	240 €	2880 €
PKV-Beitrag V2 (inkl. Pflegepflichtversicherung)	250 €	3000 €
Wahlleistungsbeitrag § 25 BVO (für V1 und V2 gemeinsam ausgewiesen)	52 €	624 €
Kostendämpfungspauschale V1 (300 € -80 € (Kinder))	--	220 €
Kostendämpfungspauschale V2 (150 € * 50% - 80 € (Kinder))	--	0 €
gesamt		**6724 €**

1) Anlage zum Schreiben des Ministeriums des Innern und für Sport vom 26. März 2019.

Berechnung Kosten Freie Heilfürsorge

Berechnung Beitrag "Große Anwartschaften"

Im konkreten Beispiel entscheiden sich V1 und V2, eine Große Anwartschaft abzuschließen. Die Beiträge zu dieser werden einzelfallabhängig berechnet. Im konkreten Fall gibt es keine besonderen Zuschläge oder Vergünstigungen. Die Tarife der jeweiligen Versicherungsunternehmen sehen eine Staffelung in der Beitragsberechnung vor. Versicherte, die erstmalig zum Zeitpunkt des Abschlusses der Großen Anwartschaft einen Vertrag bei dem Versicherungsunternehmen abschließen, zahlen 45% des Beitrags für eine PKV-Versicherung (Beihilfetarif). Für einen Versicherten, der bereits mindestens 21 Jahre bei dem Versicherungsunternehmen PKV-versichert ist, reduziert sich der Beitrag für die Große Anwartschaft auf 15%[1] des PKV-Versicherungstarifs (Beihilfetarif). V1 und V2 sind bereits über 21 Jahre bei dem Unternehmen versichert und zahlen daher 15% des PKV-Versicherungstarifs.

Weiterversicherung der Kinder

Die beiden Kinder bleiben weiterhin in einem PKV-/Beihilfetarif versichert. Es handelt sich um den sog. "Toptarif" mit maxim[illegible]r Versorgungsgüte. Hinsichtlich des Beihilfeanteils wird die zuvor auf V1 ausgewiesene Kostendämpfungspauschale auf die Kinder übertragen.

Zusatzleistungen

Die Beiträge für die Wahlleistung nach § 25 BVO entfallen für V1 und V2. Sie entschließen sich jedoch, eine Zusatzversicherung, die Zusatzleistungen bei Zahnersatz, Sehhilfen, u. a. versichert, abzuschließen.

Bezeichnung	**Kosten monatlich**	**Kosten jährlich**
Große Anwartschaft V1 (15 % von 240 €)	36 €	432 €
Große Anwartschaft V2 (15 % von 250 €)	37,50 €	450 €
Zusatzversicherung (Zahnersatz, Sehhilfe, etc.) für V1 und V2 (2 x 9,41 €)	18,80 €	225,60 €
PKV-Anteil der Versicherung der beiden Kinder (Beihilfetarif)	100,50 €	2412 €
Kostendämpfungspauschale Kinder (300 € - 80 €)	--	220 €
Gesamt		**3739,60 €**

Gegenüberstellung der Varianten

Den Kosten für die bisherige Versicherungsvariante im Beihilfe-/PKV-Tarif i. H. v. 6724 € stehen Kosten i. H. v. 3739,60 € in der Versicherungsvariante Freie Heilfürsorge (V1/V2) und Beihilfe/PKV (Kinder) gegenüber. Die Beispielfamilie hätte einen **jährlichen Kostenvorteil i. H. v. von 2984,40 €.**

Unabhängig von dem dargestellten Beispiel, wirken sich nachfolgend dargestellte Aspekte maßgebliche auf die Berechnung von Kostenvorteilen für die- oder denjenigen Beamten haben:

1. die bisherige Versicherungsdauer des jeweiligen Versicherungsunternehmer
2. die Kosten für die Weiterversicherung von Kindern in einem Beihilfe-/PKV-Tarif

[1] Die Reduzierung auf 15% des Regelbeitrags zur PKV-Versicherung entspricht der maximalen Beitragsreduzierung. Die Berechnungen bewegen sich in einer Spanne von 15% (ab 21 Beitragsjahre) bis 45% (null Beitragsjahre).

3. der Wahlleistungsbeitrag nach § 25 BVO

4. die Anzahl der in einem Haushalt lebenden Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen

Anmerkungen zur Erhebung

Die vorliegenden Berechnungen erfolgten anhand einer real in der Polizei Rheinland-Pfalz existierenden Familienkonstellation. Die ausgewiesenen Beiträge bzw. Kosten wurden durch konkrete Anfragen bei einem Versicherungsunternehmen erhoben. Die Entscheidungen zur Wahl bestimmter Leistungen basieren auf Auskünften der Beispielfamilie.

Heilfürsorge im Bund-Länder-Vergleich

Land/Bund	Anspruchsberechtigte			Eigenanteil	Bestimmungen
Baden-Württemberg	PVB	Anwärter	Einsatzdienst FW; technische Beamte Landesfeuerwehrschule	./.	§ 79 LBG; HVO
Bayern	Bepo Einsatzpersonal der Einsatzstufen (kein Stammpersonal)	PVB der Bepo in Ausbildung, die in Gemeinschaftsunterkunft wohnen	übrige Beamte in geschlossenen Einsätzen, Übungen	./.	Art. 96 BayBesG; HeilfürsVO
Berlin	PVE für Dauer bes. Verwendung/Bereitstellung	Beamte mittlerer Dienst Ausbildungs-/Vorbereitungszeit		./.	§ 103 LBG; HfVO
Brandenburg	PVB vor 1997 im Dienst mit WiderrufsR	Anwärter		bisher 1,4% auf Grundgehalt, entfällt zum 01.01.2019	§ 114 LBG;BbgPolHV
Bremen	PVB	Anwärter	Beamte der Berufsfeuerwehren	./.	§ 111 BremBG; BremHfV
Hamburg	PVB	Anwärter	Beamte der Fachrichtung Feuerwehr	PVB: 1,4% auf Grundgehalt	§112 HmbBG; HmbHFVO
Hessen	Polizeihauptwachtmeister, Polizeimeister bei der Bereitschaftspolizei	Polizeihauptwachtmeister-anwärter	*Beamte des feuerwehr-technischen Dienstes*	./.	§ 120 HBG Ansprüche laufen 2018 aus
Mecklenburg-Vorpommern	PVB	Anwärter	Dozenten Landesschule für Brand- und Katastrophenschutz	Zuzahlung analog SGB V	§ 112 LBG M-V; FwHeilFürsVO M-V
Niedersachsen	PVB (bis 31.12.16 beihilfe-berechtigt auf Antrag)	Anwärter		PVB: 1,3% auf Grundgehalt	§ 114 NBG; HFB
Nordrhein-Westfalen	PVB	Anwärter		./.	§ 112 LBG NRW; FHVOPol
Rheinland-Pfalz	PB, die am 30.9.2017 beihilfeberechtigt waren (PB der damaligen BePo)			./.	§ 113a LBG; Heilfürsorgebestimmungen für Polizeibeamtinnen und Polizeibeamte der Bereitschaftspolizei Rheinland-Pfalz
Sachsen	PVB	Anwärter	Beamte Verfassungsschutz, Beamte feuerwehrtechn. Dienst	Zuzahlung nur bei Rehabilitations-leistung	§ 135 SächsBG; Sächsiche Heilfürsorgeverordnung
Sachsen-Anhalt	PVB	Anwärter	PVB beim Verfassungsschutz; Beamte im feuerwehrtechn. Einsatztdienst	Eigenbehalt, Belastungsgrenzen §§ 36, 37 POLHFVO LSA	§ 116 BG LSA § 3aBesVersEG LSA
Schleswig-Holstein	PVB	Anwärter	Beamte feuerwehrtechn. Dienst	1,4% Grundgehalt; Anwärtergrundbetrag	§ 112; 113 LBG;
Thüringen	PVB im Vorbereitungsdienst mittlerer u. gehobener Dienst		Beamte in geschlossenen Einsätzen	Einbehalt bei Aufenthalt in Kranken-haus/Reha-Einrichtung	§ 103 ThürBG
Bund	PVB	Anwärter		Zuzahlung analog SGB V	§ 70 BBesG; BPolHfV;