

Entwurf einer Zweiten Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums der Finanzen zur Änderung dienstrechtlicher Vorschriften

Allgemein

Die diversen Leistungsverbesserungen z.B. im Bereich der Pflege, der Heilmittel und der Heilfürsorge werden grundsätzlich begrüßt. Nicht in allen Fällen hält der SBB die geplanten Änderungen jedoch für ausreichend. Diese werden in den nachfolgenden Anmerkungen jeweils gesondert aufgeführt.

zu § 1 Ergänzung um einen Absatz 7:

Die Regelung des § 2a SGB V fehlt weiterhin in der SächsBhVO.

„(7) Den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen ist bei der Gewährung von Leistungen im Krankheitsfall Rechnung zu tragen.“

zu 4 Absatz 8 neu angefügte Sätze

Die Ergänzungen werden begrüßt, um flexibel auf die Änderungen der Sozialgesetzgebung reagieren zu können. Es bleibt zu beobachten, wie in der Praxis von dieser Vorschrift Gebrauch gemacht wird.

zu § 20 Absatz 3 Satz 1 - Unterbringungskosten für Eltern bei Begleitung von Kindern bei stationären Aufenthalten

Der SBB fordert erneut, dass auch Unterbringungskosten für Eltern **außerhalb** des Krankenhauses bei Begleitung von Kindern uneingeschränkt beihilfefähig werden.

Gemäß § 20 Abs. 3 Satz 1 SächsBhVO ist die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson im Krankenhaus uneingeschränkt beihilfefähig. Erfahrungsgemäß ist dies in den Krankenhäusern jedoch i. d. R. auf Kinder bis max. 10 Jahre beschränkt. Bei älteren Kindern bzw. sofern das Krankenhaus eine solche Mitaufnahmemöglichkeit nicht vorsieht, stehen auf dem Klinikgelände oftmals Unterbringungsmöglichkeiten für Eltern zur Verfügung. Die bei Nutzung einer solchen Unterbringungsmöglichkeit anfallenden Kosten werden aber nur nach Maßgabe des § 20 Abs. 3 Satz 2 SächsBhVO als beihilfefähig anerkannt, mithin nur bei Vorliegen einer „eine stationäre Langzeittherapie erfordernden Erkrankung“. Für Krankenhausaufenthalte infolge

Stellungnahme

notwendiger Operationen im Zusammenhang mit einer seltenen Erkrankung, die nur in spezialisierten Krankenhäusern erfolgen, werden dagegen bisher keine Unterbringungskosten für eine Begleitperson als beihilfefähig anerkannt. Auch werden solche Kosten nicht nach § 33 SächsBhVO anerkannt, da diese Vorschrift ausschließlich Unterbringungskosten im Zusammenhang mit einer ambulanten Behandlung begünstigt.

Unterbringungen von Eltern im Zusammenhang mit stationären Aufenthalten von berücksichtigungsfähigen Kindern sollten in Anlehnung an die Regelungen in § 33 Abs. 1 SächsBhVO und § 20 Abs. 3 Satz 1 SächsBhVO als beihilfefähig anerkannt werden.

Beihilfefähigen Höchstsätze

Die beihilfefähigen Höchstsätze für Heilbehandlungen bzw. Familien- und Haushaltshilfen erscheinen angesichts der Preissteigerungen durch Mindestlohn und die allg. Preisentwicklung noch immer zu gering. Inwieweit die Anhebung des Mindestlohns im Jahr 2024 bereits Eingang in die Festlegung der Höchstsätze gefunden hat, kann durch den SBB nicht beurteilt werden.

zu § 26 Absatz 6

„Aufwendungen für Heilmittel können von der Festsetzungsstelle über die in Anlage 3 genannten Höchstbeträge hinaus als beihilfefähig anerkannt werden, wenn die Behandlung zu diesen Beträgen tatsächlich finanziell nicht zugänglich ist. Aufwendungen bis zum 1,1-fachen der in Anlage 3 ausgewiesenen Höchstbeträge können der Beihilfebemessung stets zugrunde gelegt werden. Weist die beihilfeberechtigte Person bei der Antragstellung nach § 62 Absatz 1 Satz 1 anhand von vor Beginn der Behandlung ausgestellten Angeboten oder Kostenvoranschlägen zweier weiterer Heilmittelerbringer nach, dass das Heilmittel nicht zu dem in Anlage 3 genannten Höchstbetrag zugänglich war, können die Aufwendungen bis zur Höhe des niedrigsten in der Rechnung, dem Angebot oder dem Kostenvoranschlag ausgewiesenen Betrag, höchstens jedoch bis zum 1,6-fachen des Betrages nach Anlage 3, als beihilfefähig anerkannt werden.“

Physiotherapeuten haben in den letzten Jahren die Preise deutlich angehoben. Für Beihilfeberechtigte werden die Höchstsätze der GKV in der Abrechnung nicht angewandt. Es werden deutlich höhere Sätze aufgerufen, so dass die Beamten und Versorgungsempfänger einen nicht unerheblichen Anteil der Kosten nicht erstattet bekommen. Dies gilt auch

weiterhin, wenn sich, wie nun vorgesehen, die beihilfefähigen Höchstsätze an den GKV-Sätzen orientieren.

Die Ergänzungen im Absatz 6 werden dem Grunde nach begrüßt. Sie stellen den Versuch dar, auf die Kostenentwicklung bei Heilmittelaufwendungen in der Praxis zu reagieren. Allerdings erscheint die Regelung Absatz 6 Satz 2 aufwändig und insbesondere im ländlichen Raum nachteilig für die Beihilfeberechtigten, wenn der Zugang zu Heilmittelerbringern nur eingeschränkt verfügbar ist. Darüber hinaus darf nicht verkannt werden, dass auch zu den Erbringern der o.g. Leistungen ähnlich wie zu Ärzten oftmals ein vertrauensvolles Verhältnis unabdingbar für den Behandlungserfolg ist. Auch bei Inanspruchnahme von speziellen Therapieformen erscheint die o.g. Regelung nicht zielführend. Fraglich wird sein, ob und welche Physiotherapiepraxen über das notwendige Fachwissen bzw. die notwendige Ausstattung verfügen, um die Spezialtherapie anbieten zu können und von diesen auch noch Angebote für den Vergleich zu erhalten.

Ferner bindet die Einholung von Vergleichsangeboten h. E. deutlich mehr Zeit als dies bisher im Referentenentwurf zugestanden wird. Gerade kleine inhabergeführte Physiotherapien können selten telefonisch um ein Angebot/einen Kostenvoranschlag ersucht werden, da der Inhaber regelmäßig in der Behandlung anderer Patienten gebunden ist. In diesem Fall ist häufig eine Vorsprache in der jeweiligen Praxis mit entsprechender Wartezeit notwendig, um das erbetene Angebot einzuholen. Wegen der ohnehin bereits durch die Erkrankung verursachten Arzt-/Therapiezeiten ist die Zeit für die Alltagsgeschäfte der Betroffenen sowieso schon begrenzt, so dass es kaum vorstellbar ist, dass diese zusätzliche Zeit zur Einholung entsprechender Kostenvoranschläge noch aufgewandt wird. Somit geht die Öffnungsklausel auch deshalb vermutlich häufig ins Leere.

Ob sich die Regelung in der Praxis bewährt, sollte dringend evaluiert werden. Dabei ist sowohl der Aufwand auf Seiten der Festsetzungsstellen als auch auf Seiten der Beihilfeberechtigten zu betrachten.

Anders als die GKV vereinbaren die Beihilfeträger und privaten Krankenkassen keine Höchstsätze bei der Abrechnung von Heilbehandlungen. Somit steht es den Leistungserbringern frei, ihre Preise für Beihilfeberechtigte zu bestimmen. Nach den einschlägigen Hinweisen im Internet wird den Leistungserbringern angeraten, für Beihilfeberechtigte bzw. Privatpatienten ca. das 1,8-fache des GKV-Satzes zu berechnen (vgl.

<https://www.bodymedia.de/themen/physiotherapie/die-privatpreise-fuer-physiotherapieleistungen-muessen-steigen.html>). Auch die Gebührenübersicht (GebueTh - <https://www.privatpreise.de/therapeuten-service/privatpreise-therapie/gebueTh/>) greift dies auf. Auch das könnte ein Maßstab für die Festsetzung der Höchstbeträge sein.

zu § 35

Die Aufwendungen für Familien- und Haushaltshilfen werden in Höhe des 2024 geltenden Mindestlohns erstattet. Dies würde bedeuten, eine Person als Arbeitgeber für einen im Regelfall sehr kurzen Zeitraum zu beschäftigen. Es erscheint nicht realistisch, eine solche Person in der Praxis tatsächlich zu finden. Vielmehr wird ein Rückgriff auf professionelle Anbieter erfolgen müssen. Diese bieten ihre Leistungen jedoch nicht zum Mindestlohn an. Soweit also Dienstleister beauftragt werden, sollte hier ein üblicher Stundenverrechnungssatz erstattet werden.

zu § 38 Absatz 3 Satz 4 - Abschaffung oder Verlängerung der Frist nach § 38 Absatz 3 Satz 4 Sächsische Beihilfeverordnung

Erneut fordert der SBB eine Abschaffung oder zumindest Verlängerung der Frist nach § 38 Absatz 3 Satz 4 SächsBhVO für den Beginn der Rehabilitation/Kur nach deren Anerkennung.

Der § 38 Absatz 3 Satz 4 SächsBhVO ist derzeit wie folgt gefasst:

„Wird die Rehabilitationsmaßnahme nicht innerhalb von vier Monaten nach Anerkennung begonnen, entfällt der Anspruch auf Beihilfe zu der anerkannten Rehabilitationsmaßnahme.“

Für Kuren gilt gemäß § 39 Absatz 4 Satz 4 i.V.m. § 38 Absatz 3 Satz 4 SächsBhVO die gleiche Frist.

Diese Frist von vier Monaten stellt in der Praxis mittlerweile ein großes Problem dar. Oft sind Kliniken innerhalb der vier Monate ausgebucht und spätere Termine werden nicht reserviert, dabei ist die Beihilfegenehmigung nur vier Monate gültig.

zu § 57

Stichtagsregelungen sind übliche gesetzgeberische Praxis. An dieser Stelle soll jedoch nicht verhehlt werden, dass dies bei vielen Beamtinnen und Beamten zu einer deutlichen Unzufriedenheit geführt hat. Insbesondere in den Fällen in denen durch den langen Zeitraum zwischen Rechtsprechung und gesetzgeberischer Umsetzung zwischenzeitlich die Berücksichtigung der Kinder entfallen ist. Ebenso werden die unterschiedlichen Beihilfesätze nach Ruhestandseintritt stark kritisiert. Hier sollte (ggf. im Rahmen einer Neugestaltung des Besoldungssystems inkl. Beihilfe und Versorgung - Entschließungsantrag) nochmals eine Überprüfung erfolgen.

zu § 57 Absatz 3

Den Gedanken, das bisherige Zuordnungswahlrecht des § 57 Absatz 3 weiter zu ermöglichen - also gerade nicht die Anwendung des § 3 Absatz 5 und die Zwangsverknüpfung an Stufe im Familienzuschlag/Kindergeldbezug - kann man in der Neuregelung herauslesen. Früher Zwangsausübung des Wahlrechtes heute Kann-Ausübung mit einer Zwangsfolge bei Nichtausübung.

Gilt das ausgeübte Wahlrecht nach § 57 Absatz 3 alt automatisch in der Neuregelung fort? Ist es neu auszuüben (verfällt ggf. spätestens ab 2025)? Oder wäre diese Neuregelung der SächsBhVO und der gesetzlichen Grundlagen sogar ein Ausnahmefall i.S. § 57 Absatz 3 alt/ neu ein bereits ausgeübtes Wahlrecht neu auszuüben?

zu § 57 Abs. 4:

„Bei am 31. Dezember 2023 vorhandenen beihilfeberechtigten Personen, bei denen Absatz **1** Satz 1 Buchstabe b und c keine Anwendung findet und denen nach § 57 Absatz 3 in der bis zum 31. Dezember 2023 geltenden Fassung ein Bemessungssatz von 70 Prozent zustand....“.

Gemeint ist offensichtlich „Bei am 31. Dezember 2023 vorhandenen beihilfeberechtigten Personen, bei denen Absatz **2** Satz 1 Buchstabe b und c keine Anwendung findet und denen nach § 57 Absatz 3 in der bis zum 31. Dezember 2023 geltenden Fassung ein Bemessungssatz von 70 Prozent zustand...“.

Stellungnahme

zu § 62

Die Dauer der Bearbeitung der Beihilfeanträge beim LSF (zurzeit mind. 6-7 Wochen) ist zu lang. Dies geht insbesondere zu Lasten unterer Besoldungsgruppen und Versorgungsempfänger und muss in absehbarer Zeit wieder auf ein normales Maß zurückgeführt werden. Dazu ist die Festsetzungsstelle des LSF dauerhaft angemessen mit Personal auszustatten und die Digitalisierung zeitnah deutlich voranzubringen.

gez.

Nannette Seidler
Landesvorsitzende

Dresden, 07. Dez. 2023