

Walendzik, Anke; Lux, Gerald; Wasem, Jürgen

Working Paper

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

IBES Diskussionsbeitrag, No. 230

Provided in Cooperation with:

University of Duisburg-Essen, Institute of Business and Economic Studie (IBES)

Suggested Citation: Walendzik, Anke; Lux, Gerald; Wasem, Jürgen (2019) : Kalkulation der finanziellen Folgen einer Reformierung der Heilfürsorge und der Ausdehnung auf den gesamten Personenkreis der Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz, IBES Diskussionsbeitrag, No. 230, Universität Duisburg-Essen, Institut für Betriebswirtschaft und Volkswirtschaft (IBES), Essen

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/206544>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

IBES DISKUSSIONSBEITRAG

Institut für Betriebswirtschaft und Volkswirtschaft

Nr. 230

Oktober 2019

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

Dr. Anke Walendzik
Prof. Dr. Gerald Lux
Prof. Dr. Jürgen Wasem

IBES

IBES DISKUSSIONSBEITRAG

Nr. 230

Oktober 2019

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

Dr. Anke Walendzik (anke.walendzik@wiwinf.uni-due.de)

Prof. Dr. Gerald Lux (gerald.lux@wiwinf.uni-due.de)

Prof. Dr. Jürgen Wasem (juergen.wasem@wiwinf.uni-due.de)

Impressum: Institut für Betriebswirtschaft und Volkswirtschaft (IBES)

Universität Duisburg-Essen

Universitätsstraße 12

45141 Essen

E-Mail: IBES-Diskussionsbeitrag@medman.uni-due.de

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	3
Tabellenverzeichnis.....	4
Executive Summary.....	6
Projekthintergrund.....	13
Projektziel.....	14
Modul I – 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.....	15
Submodul I.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.....	16
Leistungsumfänge.....	16
Daten.....	16
Methodik.....	17
Ergebnisse.....	19
Limitationen.....	21
Submodul I.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.....	22
Leistungsumfänge.....	22
Daten.....	22
Methodik.....	23
Ergebnisse.....	25
Limitationen.....	29
Submodul I.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.....	31
Leistungsumfänge.....	31
Daten.....	31
Methodik.....	32
Ergebnisse.....	33
Limitationen.....	35
Zusammenfassung der Ergebnisse von Modul I.....	36
Modul 2: Schätzungen möglicher Veränderungen der Verwaltungskosten durch die Reform.....	38
Daten.....	38

Methodik	39
Ergebnisse.....	39
Limitationen.....	39
Modul 3: Ermittlung eines mögliche Mehrkosten des Landes Rheinland-Pfalz durch die Einführung eines Systems der HF ausgleichenden Eigenbeitrags der Polizeibeamten.....	40
Daten	40
Methodik	40
Ergebnisse.....	41
Limitationen.....	42
Modul 4: Schätzung der finanziellen Folgen für die Polizeibeamten.....	43
Daten	44
Methodik	44
Ergebnisse.....	45
Limitationen.....	48
Modul 5 – Abschätzung der Folgen für die Versicherungswirtschaft und die medizinischen Leistungserbringer, hier fokussiert auf den ambulanten ärztlichen Bereich.....	49
Schätzung der Prämienverluste der Privaten Krankenversicherung durch die Umstellung von Beamtenvollversicherungen auf große Anwartschaften	49
Daten Prämienverluste PKV.....	49
Methodik Prämienverluste PKV	50
Ergebnisse Prämienverluste PKV	50
Limitationen Prämienverluste PKV	51
Schätzung der Vergütungseinbußen der niedergelassenen Ärzte in Rheinland-Pfalz durch die Umstellung der Versorgung der Polizeibeamten von einem Beihilfesystem in ein System der Heilfürsorge.....	51
Daten ärztliche Vergütungseinbußen	52
Methodik ärztliche Vergütungseinbußen.....	52
Ergebnisse ärztliche Vergütungseinbußen	52
Limitationen ärztliche Vergütungseinbußen	54
Literaturverzeichnis	55

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.....	8
Tabelle 2: Kosten des Landes Rheinland-Pfalz für die gesundheitliche Versorgung der Polizeibeamten je Versorgungssystem	9
Tabelle 3: Fallbearbeitungskosten des Beihilfesystems für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz.....	10
Tabelle 4: Eigenbeiträge der Polizeibeamten Rheinland-Pfalz zum Ausgleich der Mehrbelastung des Landes bei Einführung eines Systems der HF	11
Tabelle 5: Mögliche Einsparungen für Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter durch den Übergang von einem System der Beihilfe in ein System der HF.....	11
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	12
Tabelle 7: Vergütungsverluste der ambulant tätigen Ärzte in Rheinland-Pfalz bei Übergang aller Polizeibeamten des Landes in ein System der HF.....	12
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	19
Tabelle 9: Kosten der Beihilfe für ambulante ärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe für die mit GOPs der GOÄ versehenen Leistungen	20
Tabelle 10: Kosten des Systems der HF für ambulante ärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe für die mit GOPs der GOÄ versehenen Leistungen	20
Tabelle 11: Kosten der Beihilfe und des Systems der HF für ambulante ärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe	20
Tabelle 12: Kostenvergleich des Systems der Beihilfe mit einem System der HF im Bereich der ambulanten ärztlichen Leistungen für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz	21
Tabelle 13: Abrechnungspositionen der Geburtstagsstichprobe im Bereich der ambulanten zahnärztlichen Versorgung	23
Tabelle 14: Abrechnungspositionen der Geburtstagsstichprobe im Bereich der ambulanten zahnärztlichen Versorgung in bereinigter Form	24
Tabelle 15: Kosten der Beihilfe für ambulante zahnärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeikommissaranwärter	25
Tabelle 16: Kosten des Systems der HF für ambulante zahnärztliche Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeikommissaranwärter	26
Tabelle 17: Kosten der Beihilfe für zahnärztliche Rechnungen mit Zahnersatzleistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten	26
Tabelle 18: Kosten eines Systems der HF für zahnärztliche Rechnungen mit Zahnersatzleistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten.....	27
Tabelle 19: Kosten der Beihilfe für zahnärztliche Rechnungen mit kieferorthopädischen Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten.....	27
Tabelle 20: Kosten eines Systems der HF für zahnärztliche Rechnungen mit kieferorthopädischen Leistungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten	28
Tabelle 21: Kosten der Beihilfe für die restlichen zahnärztlichen Rechnungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten.....	28

Tabelle 22: Kosten eines Systems der HF für die restlichen zahnärztlichen Rechnungen in der Geburtstagsstichprobe der Polizeibeamten	28
Tabelle 23: Hochrechnung der ambulanten zahnärztlichen Kosten für das Beihilfesystem und das System der HF.....	29
Tabelle 24: Kosten der im Rahmen der Beihilfe erstatteten Arzneimittel auf Basis der Apothekenabgabepreise in der Geburtstagsstichprobe.....	33
Tabelle 25: Kosten der Beihilfe für die Geburtstagsstichprobe im Rahmen der Arzneimittelversorgung.....	33
Tabelle 26: Kosten eines Systems der HF für die Geburtstagsstichprobe im Rahmen der Arzneimittelversorgung.....	34
Tabelle 27: Kostenvergleich des Systems der Beihilfe mit einem System der HF im Bereich der Arzneimittelversorgung für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz.....	35
Tabelle 28: Kosten des Landes Rheinland-Pfalz für die gesundheitliche Versorgung der Polizeibeamten je Versorgungssystem	36
Tabelle 29: Fallbearbeitungskosten des Beihilfesystems für die Polizeibeamten in Rheinland-Pfalz.....	39
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.....	41
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.....	41
Tabelle 32: Kosten der Zahnersatzleistungen, Kostenanteile Beihilfe und HF, Eigenanteile der Beamten an Zahnersatzleistungen.....	45
Tabelle 33: Zusatzkosten der Beamten durch im System der HF nicht mehr erstattungsfähige Arzneimittel.....	46
Tabelle 34: Mögliche Einsparungen für Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter durch die Prämienendifferenz zwischen privater Krankenvollversicherung und großer Anwartschaftsversicherung.....	46
Tabelle 35: Mögliche Einsparungen einzelner Teilgruppen der Polizeibeamten durch die Prämienendifferenz zwischen privater Krankenteilversicherung und großer Anwartschaftsversicherung.....	47
Tabelle 36: Zahl der Versicherten und jährliche Prämieinnahmen aus der Krankheitsvollversicherung der PKV 2015	50
Tabelle 37: Krankheitsvollversicherte Polizeibeamte und Polizeikommissaranwärter und mögliche Prämienverluste des PKV-Systems durch einen möglichen Übergang in ein System der HF.....	50
Tabelle 38: Vergütungseinbußen niedergelassener ambulanter Ärzte in Rheinland-Pfalz durch einen Übergang aller Polizeibeamten von einem System der Beihilfe in ein System der HF	53
Tabelle 39: Hochrechnung ambulanter ärztlicher Einnahmen in Rheinland-Pfalz für 2015	53

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 möglichen Mehrkostenausgleichenden 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 Polizeikommissaranwärtlern 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 Polizeikommissaranwärtlern. 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 Polizeidienststanwärter 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 I.

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 I: 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 Prämieinsparungen im PKV-System saldiert.

Schließlich wurden die absoluten und relativen finanziellen Auswirkungen auf Prämieinnahmen 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 I	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 Polizeibeamten¹ 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 darüberhinausgehend 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 möglichen Mehrkostenausgleichenden 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 I – 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 Polizeikommissaranwärttern, 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 Polizeidienstanzwärttern. 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 I.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. In 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. Darüberhinausgehende 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 Leistung², 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 angesteuert, wurde die Zuordnung einzeln in Zusammenschau der jeweils erbrachten Leistungen durch den einzelnen Arzt geschätzt.

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.

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 Zuspiegelung 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 Leistungen³

	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 €.

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

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 €

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 I.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. Darüberhinausgehende 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 Festzuschüssen 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 Ausnahmegestimmungen 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 Aufbisschienen 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 I.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. Gleichmaßen 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 I

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 I.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 I	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 derzeit 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 Jahren⁴, 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 Prämieinsparungen 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 Polizeibeamten 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 Beihilfebetrags 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 (Prämie­einsparung 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 Prämieeinnahmen 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 Prämien Differenzen 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 Prämieinsparungen 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 Prämieinnahmen der PKV-Unternehmen aus der Krankheitsvollversicherung gegenübergestellt.

Ergebnisse Prämienverluste PKV

Tabelle 36 zeigt die Zahl der Versicherten und der Prämieinnahmen 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 Prämieinnahmen 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 Prämieeinbußen, 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 Prämieinnahmen 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 Prämieeinbußen 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 Prämieinnahmen 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.

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).

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 I 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 I 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 Jahr 2015 vorliegen, wird die Summe der Vergütungen im EBM im Verhältnis der Orientierungswerte 2015 und 2017⁶ 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

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

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-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.

IBES



ISSN-Nr. 2192-5208 (Print)
ISSN-Nr. 2192-5216 (Online)