



Stellungnahme der Gewerkschaft der Polizei (GdP)

zum Referentenentwurf des
Bundesministeriums des Innern

Zwölfte Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung

Berlin, 13.10.2026

Abt. II, Ref. 21

Vorbemerkung

Aus Sicht der Gewerkschaft der Polizei (GdP) ist es dringend geboten, Änderungen der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) sowie der Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung (BPOL-HfV) erst nach Inkrafttreten des Bundesalimentationsgesetzes abschließend zu beraten und zu beschließen.

Das Bundesverfassungsgericht hat klargestellt, dass die Fürsorgepflicht des Dienstherrn und die Beihilfe untrennbar mit der Besoldung verknüpft sind. Besoldung, Beihilfe und sonstige Fürsorgeleistungen bilden gemeinsam das System der amtsangemessenen Alimentation. Das Gericht hat ausdrücklich hervorgehoben, dass Beihilfeleistungen und Besoldung in einem engen Wechselverhältnis stehen. Einschränkungen im Beihilfebereich können daher finanzielle Auswirkungen haben, die einer mittelbaren Besoldungskürzung gleichkommen.

Vor diesem Hintergrund begegnet es erheblichen Bedenken, dass der Entwurf eines Bundesalimentationsgesetzes bei der Ermittlung der amtsangemessenen Alimentation ein typisiertes Partnereinkommen berücksichtigt, während die vorliegende Änderungsverordnung gleichzeitig höhere Eigenbeteiligungen sowie Einschränkungen der Beihilfefähigkeit vorsieht. Die dadurch entstehenden Mehrkosten müssen aus dem verfügbaren Nettoeinkommen der Beamtinnen und Beamten sowie ihrer Familien getragen werden. Es stellt sich daher die Frage, ob die verfassungsrechtlich gebotene amtsangemessene Alimentation unter Berücksichtigung der tatsächlich verbleibenden Krankheits- und Pflegekosten weiterhin gewährleistet ist.

Da bislang kein abschließender Entwurf eines Bundesalimentationsgesetzes vorliegt, kann die Bewertung der vorgelegten Änderungen nur unter Vorbehalt erfolgen. Die GdP fordert daher eine ressortübergreifende und nachvollziehbare Gesamtbetrachtung der finanziellen Auswirkungen beider Regelungsvorhaben. Dabei sind insbesondere Familien ohne tatsächliches Partnereinkommen, chronisch erkrankte Beschäftigte, Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger sowie die besonderen Belange der Heilfürsorgeberechtigten der Bundespolizei zu berücksichtigen.

Im Entwurf des Bundesalimentationsgesetzes aus April 2026 sind zwar Mechanismen vorgesehen, die Familien ohne tatsächliches Partnereinkommen schützen sollen. Gleichwohl müssen die Auswirkungen zusätzlicher Belastungen im Bereich der Beihilfe und Heilfürsorge bei der Gesamtbetrachtung berücksichtigt werden.

Unverändert besteht zudem eine Regelungslücke für Beihilfe- und Heilfürsorgeberechtigte mit Wohnsitz im grenznahen Ausland. Leistungen werden regelmäßig nur in dem Umfang erstattet, der bei einer Behandlung in Deutschland angefallen wäre. Darüberhinausgehende Kosten sind von den Betroffenen selbst zu tragen. Eine Versicherungslösung, die diese Versorgungslücke zuverlässig schließt, ist der GdP nicht bekannt.

Bewertung aus Sicht der Polizeibeschäftigten

Die Beschäftigten der Sicherheitsbehörden des Bundes – Bundespolizei, BKA und Verfassungsschutz – leisten ihren Dienst unter besonderen physischen und psychischen Belastungen. Schichtdienst, Einsatzlagen, erhöhte Gesundheitsrisiken sowie die regelmäßige Konfrontation mit Gewalt, Tod, menschlichem Leid und Krisensituationen erfordern eine verlässliche, leistungsfähige und attraktive Gesundheitsversorgung.

Die beabsichtigte Novellierung verfolgt das Ziel, die Bundesbeihilfeverordnung an aktuelle Entwicklungen im Leistungsrecht der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung anzupassen, Verwaltungsverfahren zu modernisieren und digitale Prozesse auszubauen. Zahlreiche Änderungen sind geeignet, die Versorgung zu verbessern. Gleichzeitig enthalten die Regelungen jedoch Leistungseinschränkungen und höhere Eigenbeteiligungen, die zu spürbaren finanziellen Mehrbelastungen führen.

Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels, steigender Krankenstände und des zunehmenden Wettbewerbs um qualifizierte Fachkräfte muss sichergestellt werden, dass die Attraktivität des öffentlichen Dienstes und insbesondere der Polizeiberufe nicht weiter geschwächt wird.

Kritisch zu bewertende Änderungen**§§ 6 und 22 BBhV-E – Ausschluss homöopathischer Leistungen**

Künftig sollen homöopathische Leistungen sowie bestimmte homöopathische Arzneimittel nicht mehr beihilfefähig sein. Auch wenn die wissenschaftliche Bewertung dieser Leistungen kontrovers diskutiert wird, kann die vollständige Streichung bei Teilen der Beihilfeberechtigten zu Akzeptanzproblemen führen. Die GdP hält es deshalb für sinnvoll zu prüfen, ob für bestehende und langfristig angelegte Behandlungsverläufe angemessene Übergangsregelungen geschaffen werden können.

§ 11 BBhV-E – Minderung der Beihilfe bei Behandlungen im außereuropäischen Ausland

Mit der Neuregelung werden Minderungssätze für Leistungen in bestimmten Staaten außerhalb Europas eingeführt. Die vorgesehenen Kürzungen fallen teilweise erheblich aus und können bis zu 47,82 Prozent betragen. Zwar gelten die Minderungssätze grundsätzlich nicht für dienstlich veranlasste Auslandsverwendungen, sie betreffen jedoch private Aufenthalte und können dort erhebliche finanzielle Risiken verursachen. Die nicht beihilfefähigen Kosten verbleiben im Risikobereich der Betroffenen.

Die GdP bezweifelt, dass private Auslandskrankenversicherungen die durch die abgesenkte Beihilfefähigkeit entstehenden Versorgungslücken in jedem Fall vollständig schließen können. Die vorgesehene Regelung sollte daher insbesondere im Hinblick auf ihre praktischen Auswirkungen erneut überprüft werden.

§ 16 BBhV-E – Einschränkungen bei zahnärztlichen Leistungen

Die vorgesehene Absenkung der Beihilfefähigkeit von Material- und Laborkosten bei zahnärztlichen Leistungen von bislang 80 Prozent auf künftig 70 Prozent wird von der GdP abgelehnt. Insbesondere bei Zahnersatz und umfangreichen zahnmedizinischen Behandlungen führt diese Änderung zu einer deutlichen Erhöhung der Eigenanteile. Angesichts der bereits stark gestiegenen Kosten im zahnmedizinischen Bereich stellt dies eine spürbare zusätzliche finanzielle Belastung für die Betroffenen dar.

§ 38a Absatz 4 BBhV-E – Häusliche Pflege

Künftig sollen Aufwendungen für häusliche Pflege während stationärer Krankenhausaufenthalte, Rehabilitationsmaßnahmen oder während einer vollstationären Pflege nicht mehr beihilfefähig sein. Die GdP lehnt diese Einschränkung ab. Sie verschlechtert die Versorgung pflegebedürftiger Menschen und kann zusätzliche Belastungen für Betroffene sowie deren Angehörige verursachen.

§ 49 BBhV-E – Erhöhung der Eigenbehalte

Besonders kritisch bewertet die GdP die vorgesehenen Erhöhungen der Eigenbehalte:

- Anhebung des Eigenbehalts bei Arznei- und Verbandmitteln von bisher mindestens 5 Euro auf 7,50 Euro sowie von bisher höchstens 10 Euro auf 15 Euro,
- Erhöhung des Eigenbehalts bei stationären Krankenhausbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen von 10 Euro auf 15 Euro pro Tag,
- Erhöhung des Eigenbehalts bei häuslicher Krankenpflege von 10 Euro auf 15 Euro je Verordnung.

Diese Änderungen führen unmittelbar zu höheren finanziellen Belastungen der Beihilfeberechtigten. Besonders betroffen sind Personen mit chronischen Erkrankungen oder regelmäßigem Arzneimittelbedarf. Gerade Polizeivollzugsbeamtinnen und Polizeivollzugsbeamte weisen aufgrund der besonderen dienstlichen Anforderungen überdurchschnittlich häufig orthopädische, psychische oder stressbedingte Erkrankungen auf. Die vorgesehenen Mehrbelastungen stehen deshalb im Widerspruch zu einer gesundheitsfördernden und attraktiven Personalpolitik.

Positiv zu bewertende Änderungen**§§ 38a, 38b, 38f und 39b BBhV-E – Verbesserungen im Pflegebereich**

Die Anpassungen im Pflegebereich orientieren sich weitgehend an den Leistungsverbesserungen der sozialen Pflegeversicherung und werden ausdrücklich begrüßt.

Positiv hervorzuheben sind insbesondere:

- Verbesserungen bei der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege,
- zusätzliche Leistungen für gemeinschaftliche Wohnformen,
- erweiterte Ansprüche auf Pflegehilfsmittel,
- die stärkere Berücksichtigung digitaler Pflegeanwendungen.

Von diesen Verbesserungen profitieren insbesondere ältere Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger sowie pflegende Angehörige.

§ 18 BBhV-E – Ausbau psychotherapeutischer Leistungen

Die Erweiterung psychotherapeutischer Leistungen wird von der GdP ausdrücklich begrüßt. Der Polizeiberuf ist mit erheblichen psychischen Belastungen verbunden. Die regelmäßige Konfrontation mit lebensbedrohlichen Situationen, Verkehrsunfällen, Gewalt, Todesfällen, menschlichen Schicksalen und Krisensituationen gehört für viele Polizeibeschäftigte zum beruflichen Alltag.

Die erleichterte Inanspruchnahme psychotherapeutischer Sprechstunden, probatorischer Sitzungen und Kurzzeittherapien sowie die Ausweitung der Leistungsumfänge stärken die Gesundheitsvorsorge und ermöglichen eine frühzeitigere Behandlung psychischer Erkrankungen. Die GdP fordert darüber hinaus, dienstbedingte psychische Belastungsstörungen stärker als bisher anzuerkennen und die rechtlichen sowie organisatorischen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass Betroffene schnell und ohne finanzielle Hürden Zugang zu psychotherapeutischer Hilfe erhalten.

§ 22a BBhV-E – Einführung pharmazeutischer Dienstleistungen

Die ausdrückliche Anerkennung pharmazeutischer Dienstleistungen und telemedizinischer Unterstützungsangebote durch Apotheken entspricht modernen Versorgungsstrukturen und trägt zur Verbesserung der Patientenversorgung bei.

§§ 51 und 51a BBhV-E – Digitalisierung der Beihilfeverfahren

Die weitere Digitalisierung der Beihilfeverfahren wird ausdrücklich begrüßt. Die klarere Regelung elektronischer Antragstellungen sowie die digitale Übermittlung von Belegen reduzieren Verwaltungsaufwand, verkürzen Bearbeitungszeiten und verbessern den Service für die Beschäftigten. Kürzere Bearbeitungszeiten müssen ein prioritäres Ziel jeder Digitalisierung sein, damit die Beihilfeberechtigten nur möglichst kurze Zeit finanziell in Vorleistung gehen müssen.

Änderung der Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung

Festzuschüsse für implantologische Leistungen

Die vorgesehene Möglichkeit, Festzuschüsse für implantologische Leistungen künftig durch Erlass festzulegen, kann grundsätzlich zu mehr Flexibilität und Planbarkeit beitragen.

Ein solches Modell ist aus Sicht der GdP jedoch nur dann vertretbar, wenn die Zuschüsse regelmäßig an die tatsächliche Kostenentwicklung angepasst werden und keine zusätzlichen finanziellen Belastungen für die Heilfürsorgeberechtigten entstehen.

Implantologische Behandlungen erfordern regelmäßig eine individuelle medizinische Bewertung. Die Behandlungskosten können je nach Ausgangslage erheblich variieren. Pauschale Zuschüsse bergen daher die Gefahr, insbesondere bei komplexen Fällen zu unangemessen hohen Eigenanteilen zu führen.

Das Bundesministerium des Innern sollte deshalb bereits im Gesetzgebungsverfahren transparent darstellen, welche Zuschusshöhen vorgesehen sind.

Die GdP fordert, dass:

- Festzuschüsse mindestens 50 Prozent der tatsächlich entstehenden Kosten abdecken,
- eine regelmäßige Dynamisierung entsprechend der Preisentwicklung erfolgt,
- finanzielle Nachteile für komplexe Behandlungsverläufe vermieden werden,
- der Verwaltungsaufwand für die Berechtigten möglichst gering gehalten wird.

Grundsätzlicher Reformbedarf bei der Heilfürsorge der Bundespolizei

Unabhängig von den aktuell vorgesehenen Änderungen sieht die GdP einen grundsätzlichen Reformbedarf bei der Heilfürsorge der Bundespolizei.

Die körperlichen und psychischen Belastungen insbesondere in den operativen Bereichen der Bundespolizei haben in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Ziel einer zukünftigen Reform darf deshalb nicht die Rückkehr zu einer reinen Krankenversorgung sein. Erforderlich ist vielmehr ein modernes Heilfürsorgesystem, das Gesundheit erhält, Prävention stärkt, Erkrankungen frühzeitig erkennt, wirksame Behandlungen sicherstellt und die Dienst- und Einsatzfähigkeit der Beschäftigten langfristig sichert.

Tarifbeschäftigte der Polizei

Tarifbeschäftigte erhalten keine Leistungen nach der Bundesbeihilfeverordnung. Gleichwohl wirken sich die vorgesehenen Änderungen mittelbar auf die Attraktivität der Polizei des Bundes als Arbeitgeber aus. Leistungsverbesserungen im Bereich psychischer Gesundheit, Pflege und Digitalisierung stärken die Attraktivität des öffentlichen Dienstes insgesamt. Umgekehrt können Leistungseinschränkungen für Beamtinnen und Beamte die Wettbewerbsfähigkeit des öffentlichen Dienstes schwächen und damit auch Auswirkungen auf die Gewinnung und Bindung tariflicher Fachkräfte haben. Darüber hinaus hält die GdP die Prüfung eines Beihilfeanspruchs für ehemalige Polizeibeschäftigte des Bundes, die in der gesetzlichen Rentenversicherung versi-

chert sind, für sinnvoll. Ein solcher Anspruch könnte dazu beitragen, hohe Gesundheitskosten im Alter abzufedern und Altersarmut vorzubeugen.

Fazit

Die 12. Änderungsverordnung zur Bundesbeihilfeverordnung enthält sowohl notwendige Modernisierungen als auch erhebliche Leistungseinschränkungen. Insbesondere die Verbesserungen im Pflegebereich, die Ausweitung psychotherapeutischer Leistungen und die Digitalisierung der Beihilfeverfahren werden von der GdP ausdrücklich begrüßt. Gleichzeitig werden die vorgesehenen Erhöhungen der Eigenbehalte, die Kürzungen bei zahnärztlichen Leistungen, die Einschränkungen bei Auslandsbehandlungen sowie die bislang unklare Ausgestaltung implantologischer Festzuschüsse kritisch bewertet. Vor einer abschließenden Beschlussfassung müssen die Auswirkungen auf die amtsangemessene Alimentation umfassend untersucht werden. Die Fürsorgepflicht des Dienstherrn, die tatsächlichen Belastungen der Polizeibeschäftigten sowie die langfristige Attraktivität des öffentlichen Dienstes müssen dabei maßgebliche Kriterien des weiteren Gesetzgebungsverfahrens sein.