

## Beschlussvorlage

Vorlage Nr.: AN/0069/2015/1

| Beratungsfolge                                | Sitzungstermin | Zuständigkeit |
|-----------------------------------------------|----------------|---------------|
| Ausschuss für Soziales, Sport und Integration | 01.12.2015     | Vorberatung   |
| Rat der Stadt                                 | 15.12.2015     | Entscheidung  |

### Beitritt zur Rahmenvereinbarung zur Einführung der Gesundheitskarte für Flüchtlinge (Antrag der Fraktion Bündnis90/Die Grünen vom 01.09.2015)

#### Beschlussentwurf:

Der Ausschuss beschließt, dem Antrag der Fraktion Bündnis 90 Die Grünen auf Beitritt zur Rahmenvereinbarung zur Einführung der Gesundheitskarte für Flüchtlinge nicht zu folgen.

#### Finanzielle Auswirkungen des Beschlusses:

|                                        |                                               |                                                             |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein                 | <input checked="" type="checkbox"/> noch nicht zu übersehen |
| Kosten €                               | Produkt 1.05.04                               | Haushaltsjahr 2016                                          |
| Vorgesehen im                          | <input type="checkbox"/> Ergebnisplan         | <input type="checkbox"/> Finanzplan                         |
| Haushaltsmittel                        | <input type="checkbox"/> stehen zur Verfügung | <input type="checkbox"/> stehen nicht zur Verfügung         |

#### Erläuterung:

Das Land NRW hat eine Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für Flüchtlinge gegen Kostenerstattung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz in Verbindung mit Sozialgesetzbuch V mit mehreren Krankenkassen getroffen.

Diese Rahmenvereinbarung über die Gesundheitskarte regelt u.a. die Kostenerstattung für die Krankenkassen, die in diesem Fall als Dienstleister für die Kommunen tätig werden. Die Krankenkassen rechnen nach der Rahmenvereinbarung die Kosten für die Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen mit der Gesundheitskarte NRW mit den Kommunen ab. Für die Ausführung sind in NRW die Städte und Gemeinden zuständig.

Durch die Rahmenvereinbarung gem. § 264 SGB V besteht die Möglichkeit, die Abwicklung der gesundheitlichen Versorgung von Asylbewerbern im Sinne der §§ 1, 1a AsylbLG gegen Kostenerstattung nach § 264 Abs. 1 SGB V unter Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) durch die Krankenkassen durchführen zu lassen.

Während der ersten 15 Monate ihres Aufenthalts in Deutschland haben die Flüchtlinge (sog. Grundleistungsempfänger nach § 3 AsylbLG) einen Anspruch auf Gesundheitsversorgung nach § 4 AsylbLG, unterhalb des Niveaus der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die Leistungen konzentrieren sich zunächst auf die ärztliche und zahnärztliche Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände. Dazu gehören auch die Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstige zur Genesung, Besserung oder Linderung von Krankheitsfolgen erforderliche Leistungen. werdende Mütter und Wöchnerinnen erhalten alle Leistungen, die auch gesetzlich Versicherten zustehen. Auch amtlich empfohlene Schutzimpfungen und medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchungen sind abgedeckt.

Ausgeschlossen sind rein präventive Maßnahmen, wie beispielsweise Vorsorgekuren oder aber auch aufschiebbare Maßnahmen. Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, wenn sie im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist.

Ab dem 16. Monat des Aufenthalts übernimmt bei Flüchtlingen, die die Dauer des Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich beeinflusst haben (§ 2 AsylbLG), ohnehin eine gesetzliche Krankenkasse im Auftrag der Stadtverwaltung die Gesundheitsversorgung.

### Aktuelles Verfahren:

Derzeit erhalten die Grundleistungsempfänger einen für ein Quartal gültigen, in Bezug auf die o.g. Leistungseinschränkung besonders gekennzeichneten Behandlungsschein für den niedergelassenen Arzt ihrer Wahl. Diese werden nach Bedarf ausgegeben.

Bei Unklarheiten erfolgt eine amtsärztliche Untersuchung, um eine Entscheidungshilfe aus medizinischer Sicht zu bekommen, ob die beantragte Leistung notwendig ist oder nicht.

Die Kommunen im Oberbergischen Kreis haben zur Abrechnung eine Solidarvereinbarung getroffen, dass die Krankheitskosten zunächst über die Stadt Gummersbach, nach medizinischer Notwendigkeitsprüfung durch die AOK, abgerechnet und den Kommunen anteilig in Rechnung gestellt werden. Dafür hält die Stadt Gummersbach Personal vor und die AOK erhält eine Verwaltungskostenpauschale.

### Kosten:

| Aktuelles Verfahren                                              | Gesundheitskarte                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Kosten pro Kopf</i>                                           |                                                                                                                                      |
| 2014 = 2.400 €<br>2015 = 1.700 €<br>(auf Basis 1. Halbjahr 2015) | 2.400 €<br>(bei der Annahme, dass der in der Rahmenvereinbarung errechnete monatliche                                                |
| <i>Verwaltungskostenpauschale</i>                                |                                                                                                                                      |
| Ca. 8.800 € / Jahr                                               | 8 % der Leistungsaufwendungen<br>Gesamt-Krankheitskosten<br><b>2014:</b> ca. 140.000 € => 8 % = <b>11.200 €</b>                      |
| <i>Meldeverfahren</i>                                            |                                                                                                                                      |
| - Quartalsmeldung<br>Leistungsberechtigte<br>-                   | - Erstmeldung des Leistungsberechtigten<br>- Anfertigung Lichtbild u. übersenden<br>- An- u. Abmeldung des Haushaltsvorstands (incl. |

|                                                |                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                | Familienangehöriger, Zuständigkeitswechsel)<br>- Einziehen von eGK und Befreiungsausweis u. Übermittlung                                                                                 |
| <b>Gebühren Kartenausstellung</b>              |                                                                                                                                                                                          |
| --/--                                          | Einmalig 10 €/Person<br>Ersatzkarte zus. 8 €/Karte                                                                                                                                       |
| <b>Umlage medizinischer Dienst</b>             |                                                                                                                                                                                          |
| --/--                                          | 10 € jährlich (laufende Kosten)/Person zum Stichtag 01.07. d.J.                                                                                                                          |
| <b>Abrechnungsverfahren</b>                    |                                                                                                                                                                                          |
| - Quartalsweise<br>- Quartals-Abschlagszahlung | - Quartalsweise<br>- Monatliche Abschlagszahlung durch Gemeinde (Meldung Personenzahl zum 01. d.M. x Abschlagsbetrag, z.Zt. 200 €)<br>- Vorab-Leistungsdifferenzierung nach 25 Kriterien |

### Pro und Kontra:

Positive Aspekte bei Einführung der Gesundheitskarte:

- Die Kommune kann vom Fachwissen bzw. Rabatt- und Pauschalsystem der Kassen profitieren
- Leistungsempfänger müssen nicht auf Ausstellung der Behandlungsscheine warten
- Ein in Einzelfällen aufwendiges Prüfverfahren auf kommunaler Seite entfällt, wirkt sich aber im Oberbergischen Kreis durch die Solidarlösung nicht aus.

Negative Aspekte bei der Einführung der Gesundheitskarte:

- Es besteht das Risiko, dass die Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte grundsätzlich den Zugriff auf sämtliche Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung ermöglicht (die Leistungsbeschränkungen des AsylbLG können also nicht komplett umgesetzt werden).
- Die von den Kommunen zu entrichtende Kostenpauschale wird mit 8 % des zugebilligten Leistungsvolumens bzw. mindestens 10 € monatlich je Leistungsberechtigtem aus Sicht der kommunalen Spitzenverbände hoch ausfallen. Der Bundesgesetzgeber selbst sieht für die Kreise des § 264 Abs. 2 SGB V (Sozialhilfebezieher und Personenkreis nach § 2 AsylbLG) in § 264 Abs. 7 SGB V nur eine Verwaltungskostenpauschale von 5 % vor.
- Das mit der eGK verbundene Verwaltungsverfahren ist erheblich aufwendiger als das bisherige Verfahren im Rahmen der Vereinbarung der oberbergischen Kommunen.
- Die Ausgabe der Gesundheitskarten erfolgt durch die Krankenkassen. Bis zur Ausgabe sind ggf. weitere Behandlungsscheine auszustellen. Nach der Rahmenvereinbarung ist jedoch die Kommune für die Einziehung der Gesundheitskarte und des Befreiungsausweises zuständig. Ebenso ist auch die Kommune für die An- und Abmeldungen nach der Rahmenvereinbarung zuständig.
- Nach der Rahmenvereinbarung sind auch Leistungsaufwendungen, die der Krankenkasse nach Eingang der Abmeldung des Leistungsberechtigten durch die Verwendung der eGK entstehen von der Gemeinde zu erstatten.

**Fazit:**

Die Verwaltung empfiehlt, dem Antrag auf Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Asylbewerber nicht zu folgen, solange die Solidarvereinbarung der oberbergischen Kommunen besteht. Die Erfahrungen der Kommunen, die die Gesundheitskarte eingeführt haben, werden zwischenzeitlich ausgewertet, um konkrete Aussagen u.a. zu den Kostenentwicklungen treffen zu können.

| Federführendes Dezernat: | Beteiligtes Dezernat: | Der Bürgermeister |
|--------------------------|-----------------------|-------------------|
| Dez. II                  |                       |                   |