

21.03.2016

Kleine Anfrage 4583

des Abgeordneten André Kuper CDU

Elektronische Gesundheitskarte für Flüchtlinge in Nordrhein-Westfalen: Verhindert das schlechte Verhandlungsergebnis der Gesundheitsministerin mit den Krankenkassen die versprochene finanzielle Entlastung der Kommunen?

NRW hatte im vergangenen August den Weg frei gemacht für die Einführung der Gesundheitskarte. Am 28. August 2015 hat das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen die „Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung nach § 264 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit §§ 1, 1a Asylbewerberleistungsgesetz in Nordrhein Westfalen“ veröffentlicht. Durch die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte sollte den nach § 4 AsylbLG leistungsberechtigten Personen der vereinfachte Zugang zum Gesundheitssystem und den Kommunen eine wirtschaftlichere Abwicklung bei gleichzeitiger Entlastung von Verwaltungsaufgaben ermöglicht werden.

Gesundheitsministerin Barbara Steffens (Grüne) hatte dazu eine Vereinbarung mit Krankenkassen getroffen, um Flüchtlingen einen direkten Arztbesuch ohne Umweg über das Sozialamt zu ermöglichen und auch, um die Städte zu entlasten. Als erstes starteten zum 1. Januar 2016 die Städte Alsdorf, Bonn, Bochum, Gevelsberg, Monheim und Mülheim mit der Gesundheitskarte für Flüchtlinge. Nach Mitteilung des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums von Ende Januar 2016 hätten sich mittlerweile 19 Kommunen in Nordrhein-Westfalen „ganz offiziell“ für die elektronische Gesundheitskarte für Flüchtlinge entschieden.

Der Städte- und Gemeindebund kam zwischenzeitlich zu der Bewertung, dass es kaum Akzeptanz in den Kommunen gebe. Nach einer Umfrage unter seinen Mitgliedskommunen seien von 175 Städten und Gemeinden nur 6 am Start, 67 überlegten noch. Dies ist ein klares Votum der Praxis gegen ein realitätsfernes Konzept. Hauptgrund seien die zwischen dem Gesundheitsministerium und den Krankenkassen vereinbarten Gebühren. Insbesondere werden die Verwaltungspauschalen kritisiert, die die Kommunen pro Flüchtling an die Krankenkasse zahlen muss: 8% der zu erstattenden Leistungen, mindestens jedoch 10 Euro pro Kopf und Monat.

Beispielhaft hat die Stadt Duisburg für sich errechnet, welche finanziellen Folgen die elektronische Gesundheitskarte hätte: Bei geplanten Aufwendungen in 2016 von 6,8 Mio. Euro würde bei einem Beitritt zur Rahmenvereinbarung die an die Krankenkasse zu zahlende Verwaltungskostenpauschale (8% der zu erstattenden Leistungen, mindestens jedoch 10 Euro pro

Datum des Originals: 16.03.2016/Ausgegeben: 22.03.2016

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de

Kopf und Monat) in Höhe 643.200 Euro jährlich deutlich über den Personalkosten der Krankenhilfeprüfung in Höhe von ca. 165.000 Euro jährlich liegen, die durch die interkommunale Zusammenarbeit im Übrigen zu knapp 50% refinanziert werden kann.

Dieser Prozentsatz der Verwaltungspauschale von 8 Prozent sei nicht angemessen, da der Bundesgesetzgeber für die Abrechnung der Betreuten nach § 264 Abs. 2 SGB V nur eine Verwaltungskostenpauschale von „bis zu 5%“ vorsieht. Warum für Flüchtlinge die Verwaltungskostenpauschale so deutlich abweichen soll, wurde von den Krankenkassen bisher nicht begründet. Trotz mehrfacher Aufforderung durch die kommunalen Spitzenverbände wurden belastbare Berechnungen dazu von den Krankenkassen nicht vorgelegt.

Hinzu komme eine Umlage gemäß § 9 der Rahmenvereinbarung, wonach die Krankenkassen den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) entsprechend den gesetzlichen Regelungen beauftragen. Hierfür werden Kosten in Höhe von 10 Euro pro Leistungsberechtigtem und Jahr erhoben. Bei zz. 5.360 Flüchtlingen seien dies 53.600 Euro jährlich.

Für das Ausstellen der eGK erhält die Krankenkasse zudem für jeden Leistungsberechtigten einmalig 10 Euro. Damit entstünden bei zz. 5.360 Flüchtlingen weitere Kosten in Höhe von 53.600 Euro und insgesamt Verwaltungskosten in Höhe von 750.400 Euro jährlich. Gegenüber der derzeitigen Krankenhilfeprüfung mit Kosten von rund 170.000 liegen somit bei Einführung der eGK fast viermal so hohe Verwaltungskosten vor.

Dabei verwies das Ministerium immer auf die Erfahrungen in Hamburg und Bremen. Dort sei es zu Einsparungen in der jeweiligen Verwaltung gekommen sei. Die Kommunen mit eGK würden von Rabattvereinbarungen und anderen Instrumenten der gesetzlichen Krankenversicherung profitieren. Außerdem würde beim Arztbesuch mit einem Behandlungsschein einer Kommune die Mediziner jede Behandlung separat abrechnen. Mit der eGK erfolge das quartalsweise.

Vor diesem Hintergrund frage ich die Landesregierung:

1. Wie bewertet die Landesregierung die Zurückhaltung der Kommunen bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte angesichts der Kritik an dem im Gegensatz zu den Ländern Bremen und Hamburg teureren Verfahren, dass die Behandlungskosten für die Kommunen letztlich zu einem unkalkulierbaren finanziellen Risiko macht?
2. Welche Verwaltungskosten fielen bislang in den teilnehmenden Kommunen mit der elektronischen Gesundheitskarte monatlich an?
3. Welchen konkreten Berechnungen liegen der Verwaltungspauschale - 8 % der zu erstattenden Leistungen, mindestens jedoch 10 Euro pro Kopf und Monat – in Abweichung von der allgemeinen Verwaltungskostenpauschale nach dem SGB V von bis zu 5 Prozent zu Grunde?
4. Wie bewertet die Landesregierung - angesichts des Haftungsrisikos bei Verlust oder Missbrauch der Karte der Kommunen – die Möglichkeit einer Änderung?
5. Hält die Landesregierung angesichts der Kritik, u.a. der Stadt Duisburg an den immensen Mehrausgaben aufgrund der Verwaltungskostenpauschale, eine frühere Novellierung der Vereinbarung mit den Krankenkassen für dringend notwendig?

André Kuper