

**Antragstext:**

Die Stadt Hilden tritt der zwischen dem Land NRW und den Krankenkassen ausgehandelten Rahmenvereinbarung mit dem Ziel bei, eine Gesundheitskarte für Flüchtlinge und Asylsuchende einzuführen.

**Erläuterungen zum Antrag:**

Die Einführung der Gesundheitskarte bedeutet für die den Kommunen zugewiesenen Menschen eine erhebliche Verbesserung in der Gesundheitsversorgung, weil sie so direkt einen Arzt/eine Ärztin ihrer Wahl aufsuchen können.

Für die Stadt Hilden bedeutet die Einführung eine Entlastung beim Verwaltungsaufwand, indem der Genehmigungsvorbehalt entfällt und die Bearbeitung sowie Abrechnung der Kosten mit der Stadt über die Krankenkassen geregelt wird.

**Finanzielle Auswirkungen**

|                                                          |                            |                  |                      |                  |
|----------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|----------------------|------------------|
| Produktnummer / -bezeichnung                             | 050303 Hilfen nach AsylBLG |                  |                      |                  |
| Investitions-Nr./ -bezeichnung:                          |                            |                  |                      |                  |
| <b>Pflichtaufgabe oder freiwillige Leistung/Maßnahme</b> | Pflichtaufgabe             | (hier ankreuzen) | freiwillige Leistung | (hier ankreuzen) |

**Folgende Mittel sind im Ergebnis- / Finanzplan veranschlagt:**  
**(Ertrag und Aufwand im Ergebnishaushalt / Einzahlungen und Auszahlungen bei Investitionen)**

| Haushaltsjahr | Kostenträger/ Investitions-Nr. | Konto | Bezeichnung | Betrag € |
|---------------|--------------------------------|-------|-------------|----------|
|               |                                |       |             |          |
|               |                                |       |             |          |

**Aus der Sitzungsvorlage ergeben sich folgende neue Ansätze:**  
**(Ertrag und Aufwand im Ergebnishaushalt / Einzahlungen und Auszahlungen bei Investitionen)**

| Haushaltsjahr | Kostenträger/ Investitions-Nr. | Konto | Bezeichnung | Betrag € |
|---------------|--------------------------------|-------|-------------|----------|
|               |                                |       |             |          |
|               |                                |       |             |          |

**Bei über-/außerplanmäßigem Aufwand oder investiver Auszahlung ist die Deckung gewährleistet durch:**

| Haushaltsjahr | Kostenträger/ Investitions-Nr. | Konto | Bezeichnung | Betrag € |
|---------------|--------------------------------|-------|-------------|----------|
|               |                                |       |             |          |
|               |                                |       |             |          |

Stehen Mittel aus entsprechenden Programmen des Landes, Bundes oder der EU zur Verfügung? (ja/nein)

ja

(hier ankreuzen)

nein

(hier ankreuzen)

Freiwillige wiederkehrende Maßnahmen sind auf drei Jahre befristet.  
 Die Befristung endet am: (Monat/Jahr)

Wurde die Zuschussgewährung Dritter durch den Antragsteller geprüft – siehe SV?

ja

(hier ankreuzen)

nein

(hier ankreuzen)

Finanzierung/Vermerk Kämmerer

Gesehen Klausgrete

**Stellungnahme der Verwaltung:**

Die Fraktion Bündnis 90/die Grünen hat in den Sozialausschuss vom 16.09.2015 folgenden Antrag eingebracht:

*..Die Stadt Hilden tritt der zwischen dem Land NRW und den Krankenkassen ausgehandelten Rahmenvereinbarung mit dem Ziel bei, eine Gesundheitskarte für Flüchtlinge und Asylsuchende einzuführen..*

Grundlage des Antrages war der Gedanke, dass die Einführung der Gesundheitskarte für die den Kommunen zugewiesenen Menschen eine erhebliche Verbesserung in der Gesundheitsversorgung bedeutet, weil sie so direkt einen Arzt/ eine Ärztin ihrer Wahl aufsuchen können.

Darüber hinaus sollte die Einführung eine Entlastung für die Stadt Hilden beim Verwaltungsaufwand erbringen, indem der Genehmigungsvorbehalt entfällt und die Bearbeitung sowie Abrechnung der Kosten mit der Stadt über die Krankenkassen geregelt wird.

Zwischen dem Land NRW und verschiedenen Krankenkassen wurde eine Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung nach § 264 Absatz 1 SGB V in Verbindung mit den §§ 1, 1a AsylbLG NRW geschlossen. Die Rahmenvereinbarung sieht ein freiwilliges Beitrittsrecht der Gemeinden in Nordrhein-Westfalen vor.

In der letzten Sitzungsvorlage wurde berichtet, dass das MGEPA laut Auskunft des Regierungsdirektors, Herrn Schiffer, zuständig für das Sachgebiet GKV, eine erste Auswertung des ersten Halbjahres 2016 in Zusammenarbeit mit der Krankenkasse seit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte vornehmen wolle. Eine Überprüfung der Rahmenvereinbarung und damit auch der Verwaltungskostenpauschale für die Krankenkassen könne dann voraussichtlich erfolgen.

Laut telefonischer Nachfrage wird es jedoch keinen gemeinsamen Erfahrungsbericht der Krankenkasse und des MGEPA geben, der für weitere über die folgenden Zusammenhänge hinausgehende Erkenntnisse genutzt werden könnte.

Die Einführung der Gesundheitskarte hat sowohl Befürworter als auch Gegner gefunden. Dies hat sich auch nach dem ersten Jahr der Einführung und den daraus resultierenden Ergebnissen nicht geändert.

Die medizinische Versorgung von Asylbewerbern wird derzeit nach den Bestimmungen des Asylbewerberleistungsgesetzes sichergestellt:

**... § 4 Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt**

(1) Zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sind die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren. Zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten werden Schutzimpfungen entsprechend den §§ 47, 52 Absatz 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch und die medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen erbracht. Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist.

(2) Werdenden Müttern und Wöchnerinnen sind ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verband- und Heilmittel zu gewähren.

(3) Die zuständige Behörde stellt die Versorgung mit den Leistungen nach den Absätzen 1 und 2 sicher. Sie stellt auch sicher, dass den Leistungsberechtigten frühzeitig eine Vervollständigung ihres Impfschutzes angeboten wird. Soweit die Leistungen durch niedergelassene Ärzte oder Zahnärzte erfolgen, richtet sich die Vergütung nach den am Ort der Niederlassung des Arztes oder Zahnarztes geltenden Verträgen nach § 72 Absatz 2 und § 132e Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Die zuständige Behörde bestimmt, welcher Vertrag Anwendung findet....

Dies gilt für alle Menschen bis zum Abschluss des Asylverfahrens und für alle abgelehnten und zur Ausreise verpflichteten Personen.

Nach einem 15-monatigen Aufenthalt ist der betreffende Personenkreis leistungsberechtigt nach § 2 AsylbLG, sodass dann eine Gleichstellung mit den Leistungsempfängern nach SGB XII erfolgt.

Die Asylbewerber, die sich noch nicht 15 Monate ohne Unterbrechung im Bundesgebiet aufhalten, erhalten im Bedarfsfall Krankenscheine für Behandlungen von den zuständigen Sachbearbeitern des Amtes für Soziales, Integration und Wohnen. Dabei reicht die Mitteilung aus, dass ein entsprechender Bedarf besteht und ein Arzttermin vereinbart wurde, um den Krankenschein zu erhalten. Um diese Leistung sicher zu stellen, werden in Hilden den Leistungsberechtigten monatlich Krankenscheine mit einer Gültigkeitsdauer, die maximal ihrer Aufenthaltsdauer entspricht gemeinsam mit den Leistungen zum Lebensunterhalt, ausgestellt.

Diese Verfahrensweise sorgt dafür, dass nur AsylbLG-berechtigte Personen medizinische Hilfe selbstverständlich bei freier Arztwahl bei den niedergelassenen Ärzten erhalten können. Ein Missbrauch ist hier nahezu ausgeschlossen.

Die Notfallversorgung in der Ambulanz eines Krankenhauses bleibt hiervon unberührt.

Für den Kreis der Berechtigten ist nach § 4 AsylbLG ein Krankenschutz nur in eingeschränktem Umfang erlaubt. Nur die Kosten der Behandlung von akuten Schmerzzuständen und Erkrankungen können übernommen werden.

Alle Behandlungen, die über eine akute Schmerzbehandlung oder sonstige akute Erkrankungen hinausgehen, sind laut Gesetz abzulehnen. Ausnahme hier ist der Impfschutz, die Schwangeren und Wöchnerinnenversorgung und die Vorsorgeuntersuchungen.

§ 6 AsylbLG lässt ergänzend nur die Kostenübernahme zu, wenn dies zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich ist. Die Notwendigkeit umfangreicher medizinischer Maßnahmen sowie Heil-/Hilfsmittel wird kurzfristig durch den medizinischen und den zahnmedizinischen Dienst des Kreisgesundheitsamtes geprüft. Dessen Expertise ist für die Verwaltung bindend.

Die Einführung einer Gesundheitskarte hätte folgende Konsequenzen:

- Es wäre ein Anstieg der Krankenkosten zu erwarten, da die Gesundheitskarte eine Beschränkung auf die gesetzlichen Leistungen des AsylbLG nicht mehr möglich macht. So wären insbesondere im Bereich der Zahnbehandlung und der ärztlichen Verordnungen für Heil- und Hilfsmittel oder Massagen erhebliche Mehrkosten zu befürchten.
- Auch nach der Einführung der Gesundheitskarte würde ein nicht unerheblicher Verwaltungsaufwand bei der Stadt Hilden verbleiben. Nach der Rahmenvereinbarung obliegen der Kommune folgende Aufgaben:
  - Anmeldung bei der Krankenkasse
  - Ummeldungen
  - Mitteilung der Änderung des Personenstandes
  - Identitätsbescheinigungen im Abgleich mit dem Lichtbild des Versicherten
  - Bei unklaren Daten: eigenständige Sachverhaltsermittlung
  - Abmeldung des Versicherten
  - Beitreibung von Ersatzansprüchen gegenüber Krankenkassen
  - Abrechnung mit den Krankenkassen

Es kann aktuell nicht eingeschätzt werden, ob die bislang vorhandenen Stellenanteile den dafür notwendigen Verwaltungsaufwand ausreichend abdecken.
- Bei Fehlentscheidungen der Krankenkasse verbleibt das vollständige Prozesskostenrisiko bei der Kommune.
- Ein Missbrauch der Gesundheitskarte ist nicht auszuschließen, wenn die Karte von Berechtigten beispielsweise an Personen weitergegeben wird, die sich hier nicht rechtmäßig aufhalten,

auch wenn sich auf der Gesundheitskarte ein Lichtbild befindet. Zudem wäre die Stadt verpflichtet, den Einzug der Karte bei einer Rückführung oder sonstigem Wegfall der Leistungsberechtigung durchzuführen, was praktisch in vielen Fällen unmöglich ist.

- Die Verwaltungskosten für die Gesundheitskarte übersteigen in erheblichem Maß die Kosten für die bisherigen Aufwand. Es werden von den Krankenkassen 8% der entstehenden Leistungsaufwendungen als Verwaltungspauschale, mindestens aber 10 € pro angefangenem Monat pro Leistungsberechtigtem verlangt. Dazu kommen 10 € pro ausgegebener Karte. Daneben sind bei einer Beteiligung des medizinischen Dienstes der Krankenkassen pro Leistungsberechtigtem jährlich 10 € zu zahlen.

Nach Ansicht der Verwaltung würde die Einführung der Gesundheitskarte zu einer erheblichen zusätzlichen und aktuell auch unkalkulierbaren Kostenbelastung der Stadt Hilden führen.

Die Prognose für das Jahr 2018 ergäbe bei einer fiktiven Berechnung mit 500 AsylBLG-leistungsberechtigten Flüchtlingen jährliche Kosten in Höhe von 1.123.500 €.

Das würde bei der Einführung der Gesundheitskarte eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe von 8% einen zusätzlichen Kostenaufwand in Höhe von 89.880 € oder aber mindestens zu einem zusätzlichen Aufwand in Höhe von 60.000 € (10 € je Leistungsberechtigtem und Monat) bedeuten. Dazu kämen Kosten für die Erstellung der Gesundheitskarte in Höhe von 5.000 €. Aktuell ergibt sich bei 500 Leistungsberechtigten ein Leistungsbedarf von 0,4 Vollzeitstellen für den jetzigen Verwaltungsaufwand ohne Gesundheitskarte, was Personal- und Sachkosten in Höhe 27.500 € entspricht. Somit ergäbe sich ohne Einführung der elektronischen Gesundheitskarte mindestens eine Einsparung in Höhe von 37.500 €. Bei unterstellten Kosten in Höhe von 89.880 € zuzüglich 5.000 € ergäbe sich eine Ersparnis in Höhe von 67.380 €.

Die Stadt Monheim am Rhein ist mit Beschluss vom 23.09.2015 zum 01.01.2016 dem Rahmenvertrag beigetreten und hat die Gesundheitskarte eingeführt. In der Sitzung des Ausschusses für Generationen, Kultur, Soziales und Ordnung vom 05.09.2017 wurde Folgendes darüber berichtet:

*...„Dieser Beitritt zur Rahmenvereinbarung ist zum 01. 01.2016 erfolgt. Mit der Novitas BKK wurde abweichend von der in der Rahmenvereinbarung eigentlich vorgesehenen Kostenregelung vereinbart, dass sich die Vorausleistungen nicht auf 200 Euro pro Person und Monat belaufen sollen, sondern die städtischen Erfahrungswerte zugrunde gelegt werden, was zu einer monatlichen Kostenpauschale von je 130,00 Euro/ Person führte. Hierin enthalten ist jeweils eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 10,00 Euro/ Monat, die unabhängig davon, ob ein Arztbesuch erfolgt, als Mindestgebühr zu entrichten ist. Sollte ärztliche Hilfe in Anspruch genommen werden, so belaufen sich die zu entrichtenden Verwaltungskosten auf 8% des ausgewiesenen Rechnungsbetrags. Die verbleibende Pauschale in Höhe von monatlich 120,00 Euro wird bei den quartalsmäßigen Abrechnungen mit den tatsächlich entstandenen Krankenkosten verrechnet. Nunmehr liegt seit den 14.08.2017 die Abrechnung für das IV. Quartal 2016 vor, so dass es möglich ist, auch die finanziellen Auswirkungen der Einführung der Gesundheitskarte zu bewerten.*

*Grundsätzlich ist festzustellen, dass seit der Einführung der Gesundheitskarte eine Kostensteigerung zu verzeichnen ist: Lagen die durchschnittlichen Krankheitskosten im Jahr 2015 noch bei monatlich 137,18 Euro pro Person, so sind sie im Jahr 2016 auf durchschnittlich 157,31 Euro pro Person und Monat gestiegen ..[...]*

*..Neben der zunächst eingetretenen unmittelbaren Kostensteigerung muss jedoch auch die Entlastung der Beschäftigten in die Bewertung einfließen. So entfällt die belastende Entscheidung, ob eine akute Erkrankung vorliegt und ob gewisse Behandlungen, unter Hinzuziehung des Kreisgesundheitsamtes, notwendig und unaufschiebbar sind. Ebenso entfällt die zuvor erforderliche, quartalsmäßige und handschriftliche Ausstellung von Behandlungsscheinen.. [...].*

An dieser Stelle verweist die Verwaltung auf die Tatsache, dass in Hilden niemals die Sachbearbeiterin / der Sachbearbeiter über medizinische Belange entscheidet. Das Anmelden des Bedarfes ist

ausreichend, um einen maschinell erstellten Krankenschein, auszuhändigen

*... Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass die Anzahl der Inhaber der Gesundheitskarte trotz der eigentlichen Erfolgsgeschichte kontinuierlich sinkt, im August 2017 fallen nur noch 48 Asylsuchende in den Geltungsbereich...[...]*

*.. Aufgrund der sehr guten Erfahrungen seit Einführung der elektronischen Gesundheitskarte, insbesondere auch aus Sicht der verwaltungsinternen Entlastung der Beschäftigten, empfiehlt die Verwaltung, grundsätzlich an der Rahmenvereinbarung festzuhalten, auch wenn die Höhe der Verwaltungskostenpauschale als zu hoch angesehen wird....“*

Auch in Hilden sinkt die Anzahl der Personen, die nach § 4 AsylbLG medizinisch versorgt werden, kontinuierlich. Dies ist darauf zurückzuführen, dass eine Entscheidung im Asylverfahren seitens des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge in kürzerer Zeit erfolgt und auch die Rückführungsmaßnahmen von freiwilliger Rückkehr bis zur Abschiebung konsequenter greifen, so dass ein Verbleib im AsylbLG einen immer kürzeren Zeitraum einnimmt.

### **Zusammenfassung:**

- Die medizinische Versorgung gemäß den gesetzlichen Bestimmungen ist auch ohne Gesundheitskarte gewährleistet.
- Dies beinhaltet auch die freie Arztwahl durch einfaches Anmelden eines Bedarfes.
- Krankenscheine werden monatlich bis zur maximalen Höchstdauer des Aufenthaltsstatus ausgestellt. Eine weitere Vorsprache im Amt für Soziales, Integration und Wohnen ist nicht notwendig und kann durch Überweisung durch den Hausarzt erfolgen.
- Die Notfallversorgung in Krankenhausambulanzen bleibt hiervon unberührt.
- Ein Missbrauch ist innerhalb dieses Systems nahezu ausgeschlossen.
- Das Risiko für die Kommune bleibt gering und ist selbst steuerbar.
- Nach Einschätzung der Verwaltung ist die Gesundheitskarte teurer als die bislang gewährte Krankenhilfe.
- Die Leistungsbezugsdauer nach AsylbLG und damit auch für Krankenhilfe nach §4 AsylbLG hat sich durch die schnellere Entscheidung der Verfahren deutlich verkürzt.
- Es verbleiben letztendlich nur all jene im Rechtskreis dieses Gesetzes, die zur Ausreise verpflichtet sind.
- Die höheren Kosten und das deutlich höhere Risiko für die Kommune (Prozesskostenrisiko, eigene Sachverhaltsermittlung, hohe Verwaltungspauschale) sprechen für den Verzicht auf die Einführung der Gesundheitskarte

Aus diesem Grund schlägt die Verwaltung vor, auf die Einführung der Gesundheitskarte zu verzichten.

gez.  
Alkenings