

KREISSTADT METTMANN Der Bürgermeister		Drucksachennummer 351/2015
Fraktionsantrag		
Soziales	öffentlich	☒
Sucic, Marko	nicht öffentlich	☐

Gremium:	TOP-NR:	Datum:
Sozial- und Familienausschuss	4.a	10.11.2015

Fraktionsanträge
 a) Antrag der Fraktion Die Grünen vom 17.10.2015
 Beitritt der Rahmenvereinbarung zur Einführung der Gesundheitskarte für Flüchtlinge

Finanzielle Auswirkungen
 Kosten
 Produkt
 Haushaltsjahr
 Folgekosten
 Haushaltsmittel stehen zur Verfügung ☐ ja ☐ nein
 Deckungsvorschlag

Anmerkung des Stadtkämmerers:

UMWELTBELANGE werden besonders berührt im Bereich:

☐ Abfall	☐ Wasserhaushalt	☐ Klima
☐ Boden	☐ Natur- und Artenschutz	☐ Emissionen / Immissionen

BESCHLUSSVORSCHLAG

 Nach dem Ergebnis der Beratungen.

<u>Abstimmungsergebnis:</u> CDU SPD Die Grünen FDP AfD UBWG PIRATEN/LINKE Fraktionsloses Mitglied	Ja	Nein	Enthaltungen
---	----	------	--------------

Verwaltungserläuterung:

Ab dem 01.01.2016 besteht für die kommunalen Träger des Asylbewerberleistungsgesetzes die Möglichkeit, Rahmenvereinbarungen mit den gesetzlichen Krankenkassen für Leistungsberechtigte gemäß § 3 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) abzuschließen.

Es handelt sich bei diesem Personenkreis um Flüchtlinge, die sich noch nicht länger als 15 Monate im Bundesgebiet aufhalten.

Für Leistungsberechtigte gemäß § 2 AsylBLG (= mehr als 15 Monate in Mettmann, „Analogempfänger“) erfolgt bereits über § 264 Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) eine Abrechnung der tatsächlichen Krankenkosten über die gesetzlichen Versicherungen.

Bisher erhalten Personen des § 3 AsylBLG einen Krankenschein durch das Sozialamt ausgestellt, dieser hat Quartalsgültigkeit und ist auch Grundlage für Rezeptausstellungen und Überweisungen.

Die tatsächlich entstandenen Kosten werden durch eine Abrechnungsstelle des Kreises zusammengefasst, abgerechnet und von den Städten erstattet. Bei dieser Stelle erfolgt auch eine rudimentäre materiellrechtliche Prüfung (keine Nahrungsergänzungsmittel, keine kosmetischen OPs, keine empfangnisverhütenden Medikamente usw.).

Weitere Kosten fallen für die Kommune nicht an.

Bei ärztlichen Maßnahmen oder Rezepten, die über den Grundsatz des § 4 AsylBLG (Behandlung von akuten Krankheiten und Schmerzzuständen) hinaus gehen, wird der Amtsarzt des Kreises Mettmann zwecks Beurteilung eingeschaltet, zusätzliche Gebühren fallen hier ebenfalls nicht an.

Die Einschaltung des Amtsarztes erfolgt optional in außerordentlichen Behandlungsfällen, die auch im Bereich der gesetzlichen Kassen nicht ohne ergänzende Klärung übernommen würden (Bsp.: Form, Größe, Ausführung von Otoplastiken).

Das bedeutet, in den allermeisten Fällen verbleibt es bei der quartalsweisen Ausstellung des Krankenscheines. Die Einbindung weiterer Ärzte wird dann mittels Überweisung gelöst. Also ist auch aus dieser Sicht keine qualifizierte Verbesserung durch die Einführung der Gesundheitskarte zu erkennen.

Die derzeit praktizierte Krankenversorgung ist exakt die, die sich aus dem gesetzlichen Auftrag des Asylbewerber-LeistungsG ergibt.

Die neu einzuführende Gesundheitskarte für den Personenkreis, der noch nicht länger als 15 Monate in Deutschland lebt (zurzeit 315 Personen), hat aus Verwaltungssicht überwiegend nachteilige Auswirkungen:

- Die Kasse würde auch hier nur die entstehenden Kosten bündeln und an uns weiterleiten;
- Zudem würden Umlagekosten für den Medizinischen Dienst in Höhe von mindestens 10 € pro Person jährlich entstehen = **3.150,- € zusätzliche Kosten pro Jahr**;
- Verwaltungskosten pro Person in Höhe von 8% der Behandlungskosten fallen zusätzlich an, mindestens jedoch 10 € /Monat (= **mindestens 37.800,- € zusätzliche Kosten**);
d.h. der Verwaltungsaufwand der Krankenkasse steht in keinem Bezug zum Leistungsvolumen. Fallen also im Einzelfall beispielsweise 1000,00 EUR Zahnbehandlungskosten an, läge der Verwaltungsanteil schon bei 80 EUR;
- Maßnahmen der Eingliederungshilfe würden weiterhin zu 100% in der Zuständigkeit der Kommunen verbleiben, da diese eben keine Krankenhilfe ist;
- Unklar gem. Rahmenvereinbarung ist auch der anzuwendende Abrechnungssatz. Hier ist wohl nicht von einer Änderung auszugehen, so dass sich auch hieraus keine Ersparnis ergibt;
- Fast alle kreisangehörigen Städte haben sich gegen die Einführung der Gesundheitskarte ausgesprochen, da die kreisinterne Lösung gut und kostengünstig funktioniert;
- Zudem würde durch An-und Abmeldung bei der Kasse ein höherer Verwaltungsaufwand in der Sozialverwaltung entstehen als derzeit die vorgedruckten Krankenscheine verursachen.

Nach der geplanten Rahmenvereinbarung obliegen der Kommune folgende Verwaltungszuständigkeiten:

- Anmeldung bei der Krankenkasse (§ 5 Abs. 2),
- Ummeldungen (§ 5 Abs. 3 lit. d),
- Mitteilung bei Änderung des Personenstandes etc. (§ 5 Abs. 3 lit. c),

- Identitätsbescheinigung im Abgleich mit dem Lichtbild des Versicherten (§ 5 Abs. 5),
- Bei unklaren Daten: eigenständige Sachverhaltsermittlung (§ 5 Abs. 6),
- Abmeldung des Versicherten (§ 5 Abs. 3 lit. b),
- Beitreibung von Ersatzansprüchen gegenüber Krankenkassen (§ 8 Abs. 3),
- Abrechnungen mit den Krankenkassen (§ 10 Abs. 1).

Diese Zuständigkeiten würden zu einem deutlichen Anstieg des kommunalen Verwaltungsaufwandes führen;

- Durch Vereinbarung der gesetzlichen Krankenkassen wäre für Mettmann die BKK Novitas zuständig, somit eine Betriebskrankenkasse, die keinerlei Erfahrung mit der Abwicklung von Krankenhilfekosten für Flüchtlinge hat;
- Bei nicht angezeigten Abgängen (= Verlassen des Zuständigkeitsgebietes) ist unzulässige Abrechnung von Krankenkosten mit der Krankenkarte längerfristiger möglich, da die Karte für 24 Monate ausgestellt wird (Krankenscheine werden pro Quartal ausgestellt);
- Die Abrechnungen der Kasse erfolgen auch in Papierform, somit wäre auch keine Verbesserung bei der digitalen Auswertung der Daten (Stichwort: Härtefälle über 70.000,- €) zu erwarten, ein Medienbruch besteht weiterhin;
- Widersprüche, Klageverfahren und Schadensersatzforderungen müsste die Stadt weiter selber abwickeln, d.h. das komplettes Prozesskostenrisiko verbleibt bei der Kommune, auch bei Fehlentscheidungen der Krankenkasse (§ 12 Abs. 2);
- Ungeklärte Kostenfrage, wenn ein elektronisches Meldesystem eingeführt wird (§ 5 Abs. 4);
- Die rechtmäßige Umsetzung des § 4 AsylBLG (siehe oben) wird durch das inzwischen von Ärzten und Apotheken gut angenommene System der amtsärztlichen Überprüfung sichergestellt;
- Durch die Einsendung von Kostenvoranschlägen durch Ärzte, Kliniken etc. direkt an das Sozialamt besteht eine bessere Übersicht über die zu erwartenden Kosten.

Fazit

Die Einführung der Gesundheitskarte führt zu erheblichen finanziellen Mehrbelastungen der Kommune. Sämtliche Risiken gehen zu Lasten der Gemeinden. Weiterhin ist auch ein Bürokratieabbau bei Betrachtung der Aufgaben für die Verwaltung an keiner Stelle zu erkennen.

Die Verwaltung empfiehlt daher, die bisherige Abrechnung der Krankenhilfe beizubehalten.