

3. Wird die elektronische Gesundheitskarte für Asylsuchende in Niedersachsen ein Flop?

Abgeordnete Dr. Max Matthiesen, Burkhard Jasper, Petra Joumaah, Volker Meyer, Gudrun Pieper und Annette Schwarz (CDU)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung

Vorbemerkung der Abgeordneten

Nach einer gemeinsamen Pressemitteilung des Niedersächsischen Landkreistages (NLT) und des Niedersächsischen Städtetages (NST) vom 16. März 2016 ist offen, ob die elektronische Gesundheitskarte für Asylsuchende in Niedersachsen kommt oder nicht.

Der NLT äußerte sich wie folgt: „Auf der Grundlage der einseitig durch das Sozialministerium mit den Krankenkassen ausgehandelten Rahmenvereinbarung, wie sie uns zur Stellungnahme vorgelegen hat, hat sich nicht ein einziger Landkreis für den Abschluss einer solchen Vereinbarung ausgesprochen. Die Kommunen fürchten erhebliche Kostensteigerungen, weil die Krankenkassen sich nicht in der Lage sehen, die gesetzlich vorgesehenen eingeschränkten Leistungen wirksam zu kontrollieren. Dafür sollen die Kommunen einen aus ihrer Sicht völlig überhöhten Verwaltungskostenanteil von 8 % aller Behandlungskosten an die Krankenkassen abführen. Das ist nicht akzeptabel.“

Der NST ergänzte: „Wir nehmen zur Kenntnis, dass die Sozialministerin bereits am 14. März 2016 die Rahmenvereinbarung mit den Krankenkassen unterzeichnet hat. So geht man nicht miteinander um. Wir erwarten jetzt, dass das Land Niedersachsen selber vollständig die Kosten für die Gesundheitsversorgung der Asylbewerber übernimmt, wie wir das seit Langem fordern.“

Vorbemerkung der Landesregierung

Die Landesregierung hat mit den Landesverbänden der gesetzlichen Krankenversicherung am 14. März 2016 eine Rahmenvereinbarung nach § 264 Abs. 1 SGB V zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Asylsuchende geschlossen. Die Landkreise und kreisfreien Städte können dieser Rahmenvereinbarung seit dem 1. April 2016 beitreten. In der Folge erhalten die Asylsuchenden in den jeweiligen Landkreisen eine eGK. Kranke Asylsuchende müssen sich dann nicht mehr bei der Gemeindeverwaltung einen Behandlungsschein besorgen, bevor sie sich in ärztliche Behandlung begeben. Die Kommunen sparen den beachtlichen Aufwand der Behandlungsscheine ein.

1. Weshalb hat die Landesregierung die kommunalen Spitzenverbände in die Verhandlungen zu einer Rahmenvereinbarung mit den Krankenkassen nicht einbezogen?

Die kommunalen Spitzenverbände (KSpV) wurden in die Verhandlungen zum Abschluss der Rahmenvereinbarung nach § 264 Abs. 1 SGB V einbezogen. Die von kommunaler Seite vorgebrachten Argumente wurden umfänglich erörtert und bei der Ausgestaltung der Rahmenvereinbarung berücksichtigt.

Da das Gesetz die KSpV nicht als Partner der Rahmenvereinbarung nennt, wurde allerdings davon abgesehen, die KSpV in die Vereinbarung mit aufzunehmen. Die KSpV wurden kontinuierlich über alle Schritte der Landesregierung zeitnah informiert.

2. Wie wird die Landesregierung mit den Einwänden der kommunalen Spitzenverbände - überhöhte Verwaltungskosten und mangelnde Kontrollmöglichkeiten - nun umgehen?

Das Land hat sich bei der Regelung zur Höhe der Verwaltungskostenerstattung an den in Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein geschlossenen Rahmenvereinbarungen orientiert. Darüber hinaus wurde eine zeitnahe Evaluation nach einem Jahr vereinbart. Sollten sich die Sätze als zu hoch erweisen, werden sie angepasst.

Die Krankenkassen kontrollieren die Abrechnung von ambulanten Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und Apotheken. Auch mit der eGK gilt der eingeschränkte Leistungskatalog nach §§ 4 und 6 AsylbLG. Eine explizite Regelung zum Umgang mit Missbrauchsfällen wurde nicht vereinbart und ist auch nicht erforderlich. Es gelten die allgemeinen Grundsätze, die auch im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung Anwendung finden.

3. Was wird die Landesregierung tun, wenn keine oder nur sehr wenige Kommunen der Rahmenvereinbarung beitreten?

Die Landesregierung geht davon aus, dass die Rahmenvereinbarung für die Kommunen in Niedersachsen eine attraktive Möglichkeit bietet, die Gesundheitsversorgung für Asylsuchende unbürokratischer zu gestalten. Daneben entstehen für die Kommunen messbare Vorteile, da die kommunale Verwaltung bei Verwendung der eGK erheblich entlastet wird.