



Gudrun Pieper

Mitglied im Niedersächsischen Landtag

Vorsitzende des Ausschusses für Bundes- und Europaangelegenheiten, Medien und Regionalentwicklung
Mitglied im Ausschuss für Soziales, Frauen, Familien, Gesundheit und Migration
Behindertenpolitische Sprecherin

Antworten auf Mündliche Anfragen gemäß § 47 der Geschäftsordnung des Niedersächsischen Landtages (15.10.2015) - Drs. 17/4430

Was plant die Landesregierung bei der Abrechnung der medizinischen Leistungen für Asylsuchende?

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

In der Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder zur Asyl- und Flüchtlingspolitik am 24. September 2015 wurde beschlossen, dass die Einführung einer Gesundheitskarte für Asylsuchende den Ländern überlassen bleibt. Der Bund schafft die dafür notwendigen gesetzlichen Voraussetzungen. Die gesetzlichen Krankenkassen sollen dann von den Ländern verpflichtet werden können, gegen Kostenerstattung die Krankenbehandlungen bei Asylsuchenden zu übernehmen. In diesem Zusammenhang kann auch die Ausgabe einer elektronischen Gesundheitskarte vereinbart werden. Die Leistungen sollen sich wie bisher im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes bewegen.

Die Landesregierung prüft derzeit die Einführung einer Gesundheitskarte für Asylsuchende (s. Unterrichtung in Drucksache 17/3664), dabei habe aber lediglich die AOK Niedersachsen als einzige Krankenkasse Interesse an der Übernahme der Krankenbehandlung nach § 264 Abs. 1 SGB V für diesen Personenkreis gehabt.

Vorbemerkung der Landesregierung

Die Landesregierung erachtet das derzeit praktizierte System der Sicherstellung ärztlicher Behandlung registrierter Asylbewerber als unzureichend. In der Praxis müssen die Asylbewerber sich von der zuständigen Kommune regelmäßig einen Behandlungsschein besorgen, bevor ärztliche Versorgung in Anspruch genommen werden kann. Dies ist zeitaufwändig und kann, z. B. an Wochenenden, auch aussichtslos sein. In der Kommune entscheiden häufig Sachbearbeiterinnen bzw. Sachbearbeiter ohne medizinische Kenntnisse hinsichtlich des Ob bzw. des Umfangs notwendiger Krankenbehandlung. Die Landesregierung strebt aus diesen Gründen eine grundlegende Verbesserung bei der Sicherung ärztlicher Versorgung von Asylbewerbern an.

1. Für welchen Weg wird sich die Landesregierung künftig bei der Abrechnung der medizinischen Leistungen für Asylsuchende entscheiden?

Die Landesregierung wünscht schnellstmöglich einen einfachen und unbürokratischen Zugang registrierter Flüchtlinge zur Gesundheitsversorgung. Hierzu gehört die Einführung



Gudrun Pieper

Mitglied im Niedersächsischen Landtag

Vorsitzende des Ausschusses für Bundes- und Europaangelegenheiten, Medien und Regionalentwicklung
Mitglied im Ausschuss für Soziales, Frauen, Familien, Gesundheit und Migration
Behindertenpolitische Sprecherin

einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Die Flüchtlinge hätten darüber direkten Zugang zu ärztlicher Versorgung.

Gegenwärtig existiert der Entwurf einer Rahmenvereinbarung der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen mit dem Land. Danach würden die Krankenkassen die Gesundheitsversorgung von Asylbewerbern gegen Kostenerstattung übernehmen. Die Flüchtlinge würden damit also nicht Krankenkassenmitglieder, Mittel der Versicherten würden nicht hierfür eingesetzt.

Der Behandlungsumfang ist auf eine notwendige, zweckmäßige und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung der Flüchtlinge entsprechend dem Asylbewerberleistungsgesetz gerichtet.

Die Beteiligten befinden sich in ständigem intensivem Kontakt. Ziel ist es, so schnell wie möglich eine Einigung hinsichtlich des Inhalts der Rahmenvereinbarung herbeizuführen. Sobald die Vereinbarung geschlossen ist, erhalten die Kommunen in Niedersachsen - sie sind für die Gesundheitsversorgung der Asylbewerber primär zuständig - in einem zweiten Schritt Gelegenheit zum Beitritt. Sobald eine Kommune beigetreten ist, kann die Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und damit der Einsatz der eGK starten.

2. Welche zusätzlichen, über die Kosten der eigentlichen Krankenbehandlung hinausgehenden, jährlichen Kosten und Aufwendungen für die Kommunen und für das Land entstünden durch die Übernahme der Krankenbehandlung durch die AOK Niedersachsen sowie die damit verbundene Ausgabe einer elektronischen Gesundheitskarte (überschlägige Angaben pro Person reichen)?

Eine Übernahme der Krankenbehandlung durch die gesetzlichen Krankenkassen ist grundsätzlich nach § 264 Abs. 1 SGB V möglich, wenn die Kassen vollen Aufwendersersatz erhalten. Dies liegt darin begründet, dass Gelder der regulär Versicherten nicht für andere Personen eingesetzt werden dürfen.

Die Höhe der Verwaltungskosten beträgt in der GKV ca. 5 %. Allerdings dürfte ein solcher Erstattungssatz für den Bereich der Asylsuchenden nicht kostendeckend sein. Dies liegt u. a. in der Notwendigkeit manueller Eingriffe seitens der Krankenkassen in die Prozessabläufe, dem kurzen Betreuungszeitraum pro Person (max. 15 Monate) und dem erhöhtem Betreuungsaufwand, insbesondere aufgrund von Sprachbarrieren, begründet.

Die gegenwärtige Situation ähnelt der Anfang der 1990er-Jahre, als viele Spätaussiedler nach Deutschland zogen. Damals hat der Bundesgesetzgeber dem deutlich erhöhten Verwaltungsaufwand Rechnung getragen und in § 11 Abs. 6 BVFG einen Verwaltungskostenersatz von 8 % festgelegt.

Die genaue Höhe der erforderlichen Erstattungssätze ist zurzeit Gegenstand von Verhandlungen der Landesregierung mit den gesetzlichen Krankenkassen und kann deshalb zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht beziffert werden.

In der Gesamtschau müssen dem Verwaltungskostenersatz eventuelle Einsparungen der Kommunen durch die eGK beim Personalbedarf gegenüber gestellt werden.

Auch hier ist eine Bezifferung gegenwärtig nicht möglich.

3. Wie beurteilt die Landesregierung in diesem Zusammenhang die von der Firma vita-book entwickelte „Health-Card+ Refugee“ (www.vitabook.de/refugee), die vom Innovationszentrum Niedersachsen und dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr gefördert wird?

Die Landesregierung prüft im Zusammenhang mit dem möglichen Einsatz einer eGK alle technischen Optionen.



Gudrun Pieper

Mitglied im Niedersächsischen Landtag

Vorsitzende des Ausschusses für Bundes- und Europaangelegenheiten, Medien und Regionalentwicklung
Mitglied im Ausschuss für Soziales, Frauen, Familien, Gesundheit und Migration
Behindertenpolitische Sprecherin

Die „Health Card Refugee“ des Unternehmens vitabook bietet unterstützende Funktionen für die Krankenbehandlung von Flüchtlingen. So können hierüber Gesundheits- und Notfalldaten (Allergien, Vorerkrankungen, Medikation und ärztliche Befunde) internetbasiert abgerufen werden.

Die Health Card ist allerdings nicht geeignet, die Funktionen einer eGK wahrzunehmen. Sie eignet sich z. B. nicht zum Einsatz für Abrechnungszwecke in den Praxen der Leistungserbringer und kann so auch nicht zur Lenkung der Zahlungsströme eingesetzt werden. Vielmehr ist sie vergleichbar mit Blanko-Behandlungsscheinen, die an Asylsuchende ausgegeben werden, damit sie jederzeit ärztliche Leistungen in Anspruch nehmen können.

Einen Schutz vor Missbrauch bietet die Card über den Abgleich des eingetragenen Namens hinaus gegenwärtig nicht.