



Stellungnahme zum Antrag Nr. AT/0099/2019

Vorlage: ST/0172/2020		Datum: 15.09.2020	
Dezernat 2			
Verfasser:	50-Amt für Jugend, Familie, Senioren und Soziales	Az.: 503001	
Betreff:			
Gemeinsamer Antrag der Ratsfraktionen: LINKE, GRÜNE und SPD: Beitritt zur Rahmenvereinbarung für die elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Flüchtlinge			
Gremienweg:			
30.09.2020	Stadtrat	<input type="checkbox"/>	einstimmig
		<input type="checkbox"/>	mehrheitl.
		<input type="checkbox"/>	abgelehnt
		<input type="checkbox"/>	Kenntnis
		<input type="checkbox"/>	verwiesen
		<input type="checkbox"/>	vertagt
		<input type="checkbox"/>	ohne BE
		<input type="checkbox"/>	abgesetzt
		<input type="checkbox"/>	geändert
	TOP	<input type="checkbox"/>	Enthaltungen
	öffentlich	<input type="checkbox"/>	Gegenstimmen

Stellungnahme:

Ein Beitritt zu der Rahmenvereinbarung für die elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Flüchtlinge wird nicht befürwortet. Dies wurde bereits in der Unterrichtungsvorlage für den Sozialausschuss am 19.08.2020 (UV/0250/2020) ausgeführt.

Folgende Gründe sprechen gegen einen Beitritt:

1. Die eGK würde nur einen kleinen Personenkreis für einen begrenzten Zeitraum betreffen

Die Krankenhilfe nach § 4 AsylbLG und damit die eGK betrifft ausschließlich den Personenkreis der Grundleistungsempfänger, insbesondere also neu zugewiesene und geduldete Asylbewerber, und damit nicht:

- Leistungsberechtigte ab dem Ende des Monats der positiven Entscheidung im Asylverfahren oder der Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis (→ mit dem Ausscheiden aus dem Leistungsbezug des Asylbewerberleistungsgesetzes erfolgt in aller Regel ein Wechsel in den Leistungsbezug nach dem SGB II und somit ein Anspruch auf eine Pflichtversicherung)
- Leistungsberechtigte, die sich seit 18 Monaten im Bundesgebiet befinden und die Aufenthaltsdauer nicht rechtsmissbräuchlich beeinflusst haben (→ dann erfolgt analog zum SGB XII gemäß § 264 Abs. 2 SGB V die Übernahme der Krankenbehandlungen ohnehin durch eine Krankenkasse)
- unbegleitete minderjährige Asylbewerber („UMAs“), die leistungsberechtigt nach dem SGB VIII sind
- Leistungsberechtigte, die eine versicherungspflichtige Beschäftigung aufnehmen oder die Voraussetzungen für eine andere, vorrangige Krankenversicherung erfüllen (z.B. Familienversicherung oder freiwillige Mitgliedschaft).

2. Bürgernahe Praxis

Die aktuelle Praxis der Hilfestellung „aus einer Hand“ ist bürgernah, flexibel und unbürokratisch. Im Eilfall kann **sofort** agiert werden. So werden in dem für die Leistungsgewährung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz zuständigen Sachgebiet bei der Geltendmachung eines akuten Behandlungsbedarfs oder auch bei Schmerzzuständen umgehend die notwendigen Entscheidungen getroffen, erforderliche Kostenzusagen im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben unbürokratisch erteilt und mögliche weitere Behandlungsschritte mit den Fachdienststellen eingeleitet. Mit Einführung der eGK kann eine Beratung und Problemlösung nicht mehr durch die

Verwaltung erfolgen, sondern es muss an die zuständige Geschäftsstelle der BARMER verwiesen werden.

3. **Zusätzliche freiwillige Aufwendungen**

Basierend auf der vorläufigen Summe der Krankenhilfaufwendungen für 2019 würden sich auf Grundlage der Rahmenvereinbarung (Verwaltungspauschale i.H.v. 8 % der Gesamtaufwendungen) zusätzliche Verwaltungskosten in Höhe von rund 21.500,00 € und auf Grundlage des Alternativangebots der BARMER (Kostenersatzbeitrag i.H.v. 13,18 € pro Person und Monat) in Höhe von rund 17.000,00 € jährlich ergeben.

4. **Keine Einsparungen zu erwarten**

Finanzielle Einsparmöglichkeiten im Bereich der Personal- und Verwaltungskosten sind nicht zu erwarten. Auf die Verwaltung kommen veränderte, aber nicht weniger Aufgaben zu. Der Aufwand für die Mitarbeiterin, die derzeit für die Verbuchungen der Krankenhilfeabrechnungen zuständig ist (EGr. 5), wird sich nicht verringern, da die Abrechnungen der BARMER ebenfalls personenbezogen verbucht werden müssen.

5. **Keine gesetzliche Verpflichtung zum Beitritt**

Die Art und Weise, wie die Leistungen der Krankenhilfe nach § 4 AsylbLG erbracht werden, ist gesetzlich nicht näher bestimmt, sondern wird durch die zuständige Behörde geregelt.

6. **Ablehnende Haltung der kommunalen Spitzenverbände**

Die kommunalen Spitzenverbände haben einen Beitritt der Landkreise und Städte in Rheinland-Pfalz zur Rahmenvereinbarung aufgrund des damit verbundenen Verwaltungsaufwands in Verbindung mit den hohen Verwaltungskosten nicht empfohlen.

7. **Lediglich 3 der 36 rheinland-pfälzischen Kommunen sind beigetreten**

Der im Februar 2016 in Kraft getretenen Rahmenvereinbarung des Landes Rheinland-Pfalz sind bis heute nur die Städte Mainz, Trier und der Landkreis Kusel beigetreten.

8. **Behandlungsscheine werden durch die eGK nicht vollständig abgelöst**

Das bisherige Verfahren kann nicht vollständig ersetzt werden, sondern muss parallel weitergeführt werden. Nach Auskunft der BARMER vergehen mindestens 10 Tage bis die eGK erstellt und versendet wird. Die Interimszeit bei Neuzuweisungen oder Rückkehr in den Leistungsbezug nach einer Erwerbstätigkeit wird in aller Regel mit Behandlungsscheinen überbrückt.

Beschlussempfehlung:

Der Stadtrat beschließt, den Antrag abzulehnen.