

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. B/16/3008-01	Termin 27.11.2017	Rat der Stadt		
<u>Beschlussvorlage</u>			öffentlich		
Termin	Gremium	Vorlage zur*	Ergebnis	Beschluss- kontrolle*	
15.11.2017	Sozialausschuss	V			
20.11.2017	Finanz- und Personalausschuss	V			
21.11.2017	Integrationsrat	V			
27.11.2017	Rat der Stadt	B			

Beratungsgegenstand

Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung nach § 264 (1) SGB V "elektronische Gesundheitskarte (eGK)" für Asylbewerber und Asylbewerberinnen

Beschlussvorschlag

Der Rat der Stadt beauftragt die Verwaltung, vom eingeräumten Sonderkündigungsrecht Gebrauch zu machen und den Austritt aus der Rahmenvereinbarung zum 31.12.2017 gegenüber dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) bis zum 30.11.2017 zu erklären.

Bereichsleiter Bereich 3-2	Dezernentin Dezernat 3	Kämmerer Dezernat 1	Oberbürgermeister
Herr Bohnes Datum 20.10.2017	Frau Münich Datum 20.10.2017	Herr Tsalastras Datum 23.10.2017	Herr Schranz Datum 20.10.2017
* Vorlage zur: Anhörung (A) Kenntnisnahme (K) Vorberatung (V) Beschlussfassung (B)	* Ergebnis : Zustimmung (Z) Ablehnung (A) Änderung (Ä) Anhörung vollzogen (AV) Kenntnisnahme (K)	Beschlusskontrolle: Ja oder nein	Beteiligung: Personalrat [] Gleichstellungsstelle []

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. B/16/3008-01	Termin 27.11.2017	Rat der Stadt
-----------------------------	--	------------------------------	----------------------

Bezug

- Drucksache Nr. M/16/1045-01
Landesweite Einführung einer Krankenversichertenkarte für Flüchtlinge und Asylsuchende auf der Basis des Bremer Modells
- Drucksache Nr. M/16/2863-01
Fortschreibung des Handlungskonzeptes Flüchtlinge in Oberhausen
-Kapitel 5.6: Gesundheit für Flüchtlinge;
hier: Sachstand: Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Asylbewerber und Asylberberinnen

Konsequenzen

a) Finanzielle

keine ☐

ja ☒

b) Sonstige

Begründung

1. Ausgangslage

Das Land NRW führte im August 2015 als erstes Flächenland eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Flüchtlinge ein. Durch Ratsbeschluss vom 14.09.2015 Drucksache B/16/1015-01 trat die Stadt Oberhausen der Rahmenvereinbarung (RV) zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für nicht versicherungspflichtige Flüchtlinge zwischen dem Land NRW und den teilnehmenden Krankenkassen bei.

Von 396 Kommunen in NRW sind aktuell (Stand 09.2017) 23 Städte und kreisangehörige Gemeinden der Rahmenvereinbarung beigetreten (*Alsdorf, Bocholt, Bochum, Bonn, Bornheim, Dülmen, Düsseldorf, Gevelsberg, Gladbeck, Hennef, Herdecke, Köln, Moers, Mönchengladbach, Monheim, Mülheim an der Ruhr, Münster, Oberhausen, Remscheid, Sprockhövel, Troisdorf, Wermelskirchen, Wetter*).

Die Rahmenvereinbarung sieht vor, dass Anspruchsberechtigte keine freie Krankenkassenwahl haben. Aus organisatorischen Gründen wurde festgelegt, dass es regional zuständige Krankenkassen gibt. Zuständige Krankenkasse für Flüchtlinge, die der Stadt Oberhausen zugewiesen sind, ist die Betriebskrankenkasse Novitas (BKK Novitas).

Nach umfangreichen Vorbereitungen konnte in Oberhausen zum 01.04.2016 die eGK für nicht versicherte Flüchtlinge eingeführt werden.

2. Zielsetzung und Erwartung / Zielerreichung

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. B/16/3008-01	Termin 27.11.2017	Rat der Stadt
-----------------------------	--	------------------------------	----------------------

Von der Einführung und Nutzung der eGK versprach man sich für die Flüchtlinge

- einen vereinfachten Zugang zum Gesundheitssystem,
- eine Erhöhung der Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung und
- eine nachhaltige Entlastung der Stadt von Verwaltungsaufgaben.

Die Nutzung der eGK gestaltet die Abläufe rund um die medizinische Grundversorgung insbesondere für Arztpraxen und Krankenhäuser unkompliziert, da alle relevanten Daten des Leistungsnehmers (Flüchtling) auf der eGK gespeichert sind und ausgelesen werden können. Sie ist auch für Flüchtlinge einfach, da das Kontaktieren von Ärzten, Terminvereinbarungen etc. dem Verfahren bei gesetzlich Krankenversicherten entspricht.

Die zuvor in Oberhausen genutzten Behandlungsscheine des Sozialhilfeträgers gewährleisteten jedoch ebenfalls einen einfachen Zugang und dienten prinzipiell dem gleichen Zweck.

Die Zielsetzungen, die Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung (Krankenhilfekosten) zu verbessern und die Kommunen von Verwaltungsaufgaben zu entlasten sind nach Maßgabe der folgenden Ausführungen ebenfalls nicht erreicht worden.

3. Krankenhilfekosten

Im Haushaltsjahr 2015 -vor Einführung der eGK- beliefen sich die durchschnittlichen Krankenhilfekosten auf 170€/mtl. pro Flüchtling.

Nach Auswertung des kompletten Kalenderjahres 2016 belaufen sich die Brutto-Krankenhilfekosten (das sind die Netto-Krankenhilfekosten zzgl. der Verwaltungskosten, Umlagen und Kosten für die Ausstellung der Scheckkarte) auf rd. 212,50 Euro pro Flüchtling/mtl.

Im Einzelnen stellen sich diese Kosten wie folgt dar:

ca. 189,00 Euro/mtl.	Ø reine Krankenhilfekosten/Flüchtling 2016
ca. 20,00 Euro/mtl.	Ø Verwaltungskosten
ca. 1,90 Euro/mtl.	Ø Umlage Medizinischer Dienst
<u>ca. 1,60 Euro/mtl.</u>	Ø eGK
212,50 Euro/mtl.	Gesamtkosten pro Anspruchsberechtigtem/mtl.

Gründe für diese Entwicklung:

§ 4 AsylbLG normiert den Umfang der bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt zu erbringenden Leistungen. § 4 (1) lautet wie folgt:

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 erforderliche Leistungen zu gewähren. Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist.

Die auf Basis der Rahmenvereinbarung in Anspruch genommenen Leistungen werden von der Krankenkasse nicht auf Aufschiebbarkeit geprüft. Somit werden häufiger Krankenleistungen über das gesetzlich normierte Maß des § 4 i. V. m. § 6 AsylbLG hinaus erbracht. In Folge steigen die von der Kommune zu erstattenden Kosten und die davon abhängigen pauschalen Verwaltungskosten an.

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. B/16/3008-01	Termin 27.11.2017	Rat der Stadt
-----------------------------	--	------------------------------	----------------------

108

109 Bezogen auf das **Haushaltsjahr 2016** ergaben sich unter Auswertung der Quartale I - IV somit Gesamtkosten in
110 Höhe von rd. **4.200.000,00 Euro**.

111

112 Bei Beibehaltung des alten Verfahrens -der quartalsweisen Ausstellung von Behandlungsscheinen durch die
113 Mitarbeiter/innen der wirtschaftlichen Hilfen- wären unter gleichen Bedingungen Gesamtkosten in Höhe von **rd.**
114 **3.360.000 Euro** entstanden. Die **Mehrausgaben** durch die Einführung der eGK im Jahr 2016 betragen somit rd.
115 **840.000,00 Euro** (hiervon rd. 465.000 Euro Verwaltungskosten/Umlagen und rd. 375.000 Euro
116 Krankenhilfekosten).

117

118 Aufgrund des Rechtskreiswechsels von Flüchtlingen - Anspruchsberechtigung nach § 2 AsylbLG nach 15
119 Monaten Aufenthalt, bzw. nach Anerkennung als Asylberechtigter Anspruchsberechtigung nach dem SGB II -
120 verfügen aktuell nur noch ca. 388 Flüchtlinge (Stand 09.2017) über eine elektronische Gesundheitskarte.

121

122 Nach einem Rechtskreiswechsel in § 2 AsylbLG nach 15 Monaten Aufenthalt und Erfüllens der rechtlichen
123 Voraussetzungen, haben Flüchtlinge die freie Krankenkassenwahl. Dies gilt auch für Geduldete. Die dann
124 zustehenden Leistungen nach § 264 (2) SGB V erfolgen analog zur gesetzlichen Pflichtversicherung der
125 Krankenkassen. Der Leistungsumfang entspricht insofern zu 100% demjenigen pflichtversicherter Personen. Bei
126 Wechsel in den Rechtskreis des SGB II, nach Anerkennung als Asylberechtigte, unterliegen die Flüchtlinge der
127 gesetzlichen Pflichtversicherung nach § 5 SGB V.

128

129 Unter diesen Bedingungen und unter der Prämisse, dass bis Jahresende keine weiteren Zuweisungen zu
130 verzeichnen sind, ergibt sich voraussichtlich folgende Fluktuation bei den Anspruchsberechtigten auf eine eGK:

131

132 Datum Anzahl Personen mit Novitas BKK Karten

133

134 01.06.2017 518

135 01.07.2017 500

136 01.10.2017 325

137 01.12.2017 238

138

139 Bezogen auf das Jahr 2017 sind durchschnittlich 524 Personen im Besitz einer eGK. Hierdurch entstehen unter
140 Zugrundelegung der vorgenannten Daten Mehrkosten i.H.v. rd. 267.000,00 Euro im Vergleich zum Zeitraum vor
141 Einführung der eGK.

142

143 **4. Verwaltungsaufwand im Kontext von Einführung und Umsetzung der eGK**

144

145 Die mit der Einführung der eGK verknüpfte Zielsetzung, eine nachhaltige Entlastung von
146 Verwaltungsaufgaben für die Kommunen herbeizuführen, ist nicht erfüllt worden.

147

148 Durch die in jedem Einzelfall notwendigen An-, Um- und Abmeldungen, die auf dem Postweg erfolgen,
149 ist zusätzlicher Verwaltungsaufwand entstanden. Hohe Fluktuationen in den
150 Gemeinschaftsunterkünften und das erforderliche Umzugsmanagement in privaten Wohnraum führen
151 zu häufigen Ummeldungen. Ebenso führen unterschiedliche Schreibweisen der Namen in der
152 Datenübernahme zu häufigen Korrekturmeldungen. Rechtskreiswechsel in das SGB II verstärken
153 diesen Effekt.

154

155 Häufig bedingen sowohl Verwaltungsprozesse als auch Mitwirkungsnotwendigkeiten (z.B. Vorlage
156 Passfoto), dass die eGK erst verspätet vorliegt, so dass der Arztzugang mit einem Behandlungsschein
157 der Krankenkasse übergangsweise sichergestellt werden muss. Zusätzlicher Aufwand ist so
158 vorprogrammiert und führt bei Verwaltung und auch Flüchtlingen zu Unzufriedenheit.

159

160 Täglich sprechen Flüchtlinge vor und geben an, nicht oder nicht mehr bei der Krankenkasse
161 angemeldet zu sein. Einzelne Familienmitglieder erhalten aus nicht nachvollziehbaren Gründen keine

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. B/16/3008-01	Termin 27.11.2017	Rat der Stadt
-----------------------------	--	------------------------------	----------------------

eGK, was zu Rückfragen der Verwaltung bei der Krankenkasse führt und die Flüchtlinge sich in der Folge dort einen Behandlungsscheins abholen müssen.

Endet die Anspruchsberechtigung auf Nutzung der eGK, ist die Verwaltung für die Einziehung der Karte zuständig. Wird die eGK nicht zurückgegeben und weiter genutzt, trägt die Kommune die Kosten. Eine elektronische Sperrung der eGK ist nicht möglich. Die Einziehung der eGK bedeutet für die Verwaltung weiteren Aufwand, da ein Teil der Flüchtlinge der Bitte nach Rückgabe nicht in jedem Fall zeitnah nachkommt.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass aus den genannten Gründen, die Einführung der eGK nicht zu der gewünschten Entlastung der Verwaltung geführt hat. Vielmehr sind fachbereichsübergreifend eine Vielzahl von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zusätzlich mit der eGK befasst.

Insbesondere Flüchtlinge bei denen sich die Ausstellung der eGK verzögerte, haben bei Vorsprache geäußert, dass das „Altverfahren“ als weniger kompliziert wahrgenommen wurde.

5. Geplante inhaltliche Änderungen der Rahmenvereinbarung

Aktuelle Sachstandsinformationen des Städtetages Nordrhein-Westfalen über den derzeitigen Stand der Gespräche mit dem MGEPA zur Evaluation der eGK für Asylbewerber vom 21.07.2017 und vom 18.09.2017 umfassen folgende geplante inhaltliche Änderungen der Rahmenvereinbarung:

- a. Umstellung der Kostenbeiträge für den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) auf Pauschalen bei tatsächlicher Inanspruchnahme des MDK (für Begutachtungen nach Aktenlage 160,00 Euro je Fall / für körperliche Untersuchungen oder Krankenhausbegehungen 206,00 Euro je Fall).
- b. Aufnahme des Zahnersatzes und Zahnkronen in die Rahmenvereinbarung (Leistungserbringung und Vergütung analog SGB V/GKV) für alle beteiligten Kommunen.
- c. Umstellung der Verwaltungskosten auf den Durchschnittssatz der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für Verwaltungskosten (12,82 Euro pro Person und Monat für 2018).
- d. Streichung der Evaluationsklausel.
- e. Aufnahme einer neuen Inkrafttretensregelung einschließlich Sonderkündigungsrecht.

Bewertung und finanzielle Auswirkungen:

- a. Die Umstellung der bisherigen einzelfallunabhängigen Umlagefinanzierung auf eine einzelfallscharfe Pauschalabrechnung bei tatsächlicher Inanspruchnahme wird eine realitätsnähere Abbildung der tatsächlich entstehenden Kosten darstellen.
- b. Beim bisherigen Verfahren der Entscheidung über die Notwendigkeit von Zahnersatz und Zahnkronen wurde der Bereich 3-4/Gesundheitswesen gutachterlich eingebunden. Dort erfolgte eine Einschätzung der Notwendigkeit unter besonderer Berücksichtigung des eingeschränkten Leistungskataloges der §§ 4 und 6 AsylbLG. Das für die Entscheidungsfindung der Krankenkassen zugrunde gelegte Prüfverfahren / der angewendete Kriterienkatalog ist hier nicht bekannt. Aussagen zu den fiskalischen Auswirkungen der geplanten Verfahrensänderung können derzeit nicht getroffen werden. Es steht jedoch zu vermuten, dass den Kriterien der Erforderlichkeit und Aufschiebbarkeit, wie sie das AsylbLG vorgibt, nicht die Aufmerksamkeit beigemessen wird, wie dies bei der kommunalen Gesundheitsbehörde der Fall ist. Infolgedessen wird erwartet, dass die von der Kommune zu erstattenden Kosten steigen werden.
- c. Bezogen auf die prognostisch zugrunde gelegten Krankenhilfekosten nach Einführung der eGK dürfte mit der Umstellung der Verwaltungskosten auf den Durchschnittssatz der GKV von aktuell 12,82 Euro/mtl. –im Vergleich zur vorherigen Regelung der Rahmenvereinbarung– eine fiskalische Besserstellung der Stadt Oberhausen einhergehen.
- d. Aufgrund von c. ist eine weitere Evaluationsklausel entbehrlich.
- e. Die geänderte Vereinbarung tritt nach Unterzeichnung der vertragsschließenden Parteien am 01.01.2018 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung vom 28.08.2015. Den beigetretenen Gemeinden

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. B/16/3008-01	Termin 27.11.2017	Rat der Stadt
-----------------------------	--	------------------------------	----------------------

wird ein Sonderkündigungsrecht zum 31.12.2017 eingeräumt. Der Austritt ist gegenüber dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) bis zum 30.11.2017 zu erklären.

Fazit und Beschlussvorschlag

Die Fachverwaltung bewertet den Prozessverlauf zur Einführung und Umsetzung der eGK wegen der unzureichenden Zielerreichung kritisch. Ein vereinfachter Zugang zur Gesundheitsversorgung für die Flüchtlinge wird nicht gesehen, da das „Altverfahren“ in Oberhausen für die Anspruchsberechtigten unkompliziert, d.h. ohne vorgeschaltete Antragstellung für jeweilige Arztbesuche bzw. hemmende Verwaltungshürden in Anspruch genommen werden konnte. Den Flüchtlingen wurde zum Quartalsbeginn ein Behandlungsschein ausgehändigt der für das gesamte Quartal seine Gültigkeit behielt. Der Behandlungsschein wurde auch bei Verlust unkompliziert ersetzt, da es sich hier formal um eine Kostenübernahmegarantie für nach dem AsylbLG zu erbringende Krankenhilfeleistungen handelt, die für den Zeitraum des Vorliegens der Leistungsvoraussetzungen nach diesem Gesetz Gültigkeit besitzt.

Die -mit Einschränkungen- als vorteilhaft benannten Vereinfachungen für Leistungsnehmer (Flüchtlinge) und Leistungserbringer (Ärzte) hinsichtlich Nutzung und Abrechnung stehen aus Sicht der Fachverwaltung in keinem vertretbaren Verhältnis zu den erheblichen Kostensteigerungen, die mit der Einführung der eGK in Zusammenhang stehen. Die in Aussicht gestellte Verwaltungsentlastung ist nicht nur nicht eingetreten, vielmehr ist eine deutliche Mehrbelastung der mit der Umsetzung der Krankenhilfe befassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verzeichnen.

Die Fachverwaltung empfiehlt deshalb, vom eingeräumten Sonderkündigungsrecht Gebrauch zu machen und den Austritt aus der Rahmenvereinbarung zum 31.12.2017 gegenüber dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) bis zum 30.11.2017 zu erklären.