

**Vorlage Nr. 15/0368**

Federf. Stadttamt: Amt für Soziales und Wohnen

<b>Vorlage für den</b>	Berichterstatter	Zuständigkeit	Sitzung am	Punkt
Ausschuss für Soziales, Senioren und Gesundheit	Erster Beigeordneter Rainer Weichelt	Entscheidung	02.11.2015	<b>6</b>
Rat	Bürgermeister Ulrich Roland	Entscheidung	26.11.2015	

öffentliche Sitzung

**Betrifft:**

**Gesundheitskarte für Flüchtlinge**

**Begründung:**

(ggf. zusätzlich)

**I. Ausgangslage**

Die stark ansteigenden Flüchtlingszahlen haben in den zurückliegenden Monaten Länder und Kommunen vor erhebliche Herausforderungen gestellt. Die Zahlen vor Ort sind stark ansteigend. Diese Menschen sind weitreichender als nur mit einem Dach über dem Kopf zu versorgen. Oftmals ist ihr Gesundheitszustand nach der Flucht und einer in den Herkunftsländern häufig unzureichenden gesundheitlichen Versorgung schlecht. Die bisherigen Strukturen in den Aufnahmeeinrichtungen des Landes und in den Kommunen vor Ort konnten eine Erfassung des gesundheitlichen Statusses, notwendige Impfungen und weitere Maßnahmen leisten, solange nur wenige Flüchtlinge zu versorgen waren. Die zunehmende Zahl an Flüchtlingen erfordert ein anderes strukturiertes Vorgehen und einen erhöhten Ressourceneinsatz.

Die Idee einer Gesundheitskarte für Flüchtlinge ist schon lange im Gespräch.

Nun hat das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) intensiv daran gearbeitet, in der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen eine deutliche Verbesserung zu erreichen. Ein wichtiges Ziel hierbei ist es, Kommunen in NRW die Krankenbehandlung von Asylbewerbern/innen über die Krankenkassen zu ermöglichen.

<b>Mitzeichnungen</b>					
Bürgermeister:	Erster Beigeordneter:	Stadtkämmerer:	Beigeordnete	Stadtbaurat:	Rechtsamt:
Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____	Datum: _____

Zahl der erforderlichen Protokollauszüge: \_\_\_\_\_

Nach Abstimmungen mit interessierten Krankenkassen sowie den Kommunalen Spitzenverbänden wurde auf der Grundlage einer Landesrahmenvereinbarung am 28.08.2015 von NRW Gesundheitsministerin Barbara Steffens, mit zunächst acht Krankenkassen, eine Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen unterzeichnet (siehe beigefügte Anlage 1). Die Einführung der Gesundheitskarte ist frühestens zum 01.01.2016 möglich.

Nach den Stadtstaaten Hamburg und Bremen, die bereits vor 10 Jahren die Gesundheitskarte eingeführt und auch beibehalten haben, übernimmt hier NRW als erstes Flächenland nun eine Vorreiterrolle bezüglich der Übernahme des „Bremer Modells“ für die Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen.

## **II. Derzeitige Praxis**

Eine gesundheitliche Erstversorgung der Flüchtlinge erfolgt zunächst in den Aufnahmeeinrichtungen des Landes. Die dortige Verweildauer ist zeitlich eng befristet, sodass nach Verteilung der Flüchtlinge auf die einzelnen Kommunen die Krankenhilfe dort zu gewährleisten ist. Das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) regelt das Verfahren.

Seit dem 01.03.2015 erhalten Asylbewerber/innen in den ersten 15 Monaten Grundleistungen nach § 3 und entsprechende Krankenhilfe nach § 4 AsylbLG.

Leistungen zur medizinischen Versorgung werden nach § 4 AsylbLG nur bei akuter Krankheit bzw. akutem Behandlungsbedarf und bei schmerzhafter Krankheit erbracht. Leistungen für sonstige Behandlungen – insbesondere bei chronischen Erkrankungen und Behinderungen – „können“ nach § 6 AsylbLG als Ermessensleistungen gewährt werden, soweit dies „zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich“ ist.

Der Behandlungsanspruch AsylbLG-Leistungsberechtigter ist insbesondere beim Zahnersatz und bei der nach § 6 Absatz 1 AsylbLG auf Ermessensleistungen beschränkten Behandlung nicht akuter werdender chronischer Erkrankungen gegenüber gesetzlich Krankenversicherten auf das Unabweisbare reduziert.

Nach einer Wartefrist von 15 Monaten erhalten Leistungsberechtigte nach § 2 AsylbLG gemäß § 264 Absatz 2 Sozialgesetzbuch –Fünftes Buch– (SGB V) eine vollwertige Gesundheitskarte, mit der sie die gleichen medizinischen Leistungen wie gesetzlich Krankenversicherte beanspruchen können.

In Gladbeck wird die Krankenhilfe für Asylbewerber/innen in den ersten 15 Monaten durch das Amt für Soziales und Wohnen in Form von quartalsgültigen, bedarfsweise ausgestellten Behandlungsscheinen sichergestellt.

Die über diese Grundleistungen hinausgehenden Versorgungsbedürfnisse wie Heil- und Hilfsmittel, Zahnersatz, Physio- und Psychotherapien, eventuell auch Operationen usw. bedürfen eines Antrages und einer gesonderten behördlichen Genehmigung.

Unter der Vorlage einer Schweigepflichtentbindung erfolgt die medizinische Beurteilung des jeweiligen Antrages durch das Kreisgesundheitsamt. Erst nach dessen Begutachtung, ob die beantragte Maßnahme bzw. Leistung medizinisch erforderlich und angemessen ist, entscheidet das Amt für Soziales und Wohnen, gestützt auf die Aussage des Gesundheitsamtes, über die beantragte Leistung.

Die Ausnahme von der Regel ist der medizinische Notfall. Hier wird sofortige Hilfe geleistet. Danach wird geprüft, ob tatsächlich ein Notfall vorlag und die gewährte Hilfe erforderlich war.

Die Abrechnung sowohl der Krankenkosten als auch der Kosten einer notfallmäßigen Krankenhausbehandlung erfolgt für alle zehn kreisangehörigen Städte personenbezogen und durch Vorlage von Einzelrechnungen zentral beim Kreis Recklinghausen.

Nähere Regelungen hierzu enthält die entsprechende öffentlich-rechtliche Vereinbarung vom 11.12.2008, welche mit Wirkung vom 01.06.2009 nach Genehmigung durch die Bezirksregierung in Kraft getreten ist (siehe beigefügte Anlage 2).

### **III. Erleichterungen durch die Einführung der eGK**

Durch die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Nordrhein-Westfalen würde das oben beschriebene Verfahren gestrafft.

Ziel der Übertragung der Aufgabe Gesundheitsversorgung ist es, durch die Krankenkasse eine professionelle, effiziente und effektive Gesundheitsversorgung der Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG zu gewährleisten und einen Beitrag zum Bürokratieabbau in den Gemeinden zu leisten.

Falls Gladbeck die eGK einführt, kann diese künftig für zugewiesene Flüchtlinge bei einer gesetzlichen Krankenkasse beantragt werden. Dies wäre im Kreis Recklinghausen nach aktueller Veröffentlichung des MGEPA NRW die Knappschaft.

Sodann wäre eine Inanspruchnahme medizinischer Hilfe für die Leistungsempfänger ohne Umwege möglich.

Die jeweilige Krankenkasse (hier: Knappschaft) würde dann die ihr entstandenen Ausgaben kalendervierteljährlich mit der Stadt Gladbeck abrechnen. Als Vorauszahlung sind monatliche Abschlagszahlungen je Leistungsberechtigten in Höhe von 200 Euro sowie eine Verwaltungskostenpauschale von mind. 10 € zu zahlen. Überzahlungen werden verrechnet oder erstattet.

Mit Mehraufwendungen für die Kommunen wird seitens der kommunalen Spitzenverbände nicht gerechnet.

#### **IV. Besonderheiten**

Die unter Ziff. II benannte öffentlich-rechtliche Vereinbarung der zehn kreisangehörigen Städte mit dem Kreis Recklinghausen über das kreiseinheitliche Abrechnungsverfahren wäre zwecks Einführung der eGK fristgerecht zu kündigen.

Eine Kündigung ist gemäß § 7 Absatz 2 der Vereinbarung zum Ende eines Jahres mit Wirkung zum 31.12. des Folgejahres möglich.

Das heißt: Im Falle einer Kündigung der Stadt Gladbeck bis 31.12.2015 würde eine fristgerechte Beendigung des Rechtsverhältnisses mit dem Kreis Recklinghausen erst zum 31.12.2016 erfolgen und eine Einführung der eGK in Gladbeck somit ab 01.01.2017 möglich.

In dieser Angelegenheit wurde mit dem Leiter des Fachdienstes 50 „Allgemeine Sozialangelegenheiten und Controlling“ beim Kreis Recklinghausen gesprochen.

Es sollte geklärt werden, ob im Falle einer Kündigung durch die Stadt Gladbeck das bisherige Verfahren des Kreises für die weiteren Vereinbarungspartner unverändert aufrechterhalten bleibt und für die Stadt Gladbeck in 2016 noch Kosten hinsichtlich des Personal- und Verwaltungsaufwands anfallen.

Er gab zur Auskunft, dass die hierfür beim Kreis Recklinghausen anfallenden Kosten weiterhin im Zuge der entsprechenden kreisweiten Abrechnungen auf alle kreisangehörigen Städte umgelegt und daher (indirekt) auch von der Stadt Gladbeck mitzutragen seien.

Über die entsprechende Vereinbarungssituation informiert, war aus dem MGEPA NRW zu erfahren, dass diese offenbar bei der Kürze der Zeit zwischen Ausarbeitung und Veröffentlichung des eGK-Verfahrens in NRW bislang nicht berücksichtigt wurde und dies zugegebenermaßen noch einer weiteren Klärung von ministerieller Seite bedürfe.

**Finanzielle Auswirkungen:**

keine

folgende

**Ergebnisrechnung**

<b>Ertrag</b>	<b>€</b>
einmalig	
jährlich	

<b>Aufwand</b>	<b>€</b>
einmalig	
jährlich	
<i>darin enthalten:</i>	
Personalaufwand	
Sach- und Dienstleistungen	
Transferaufwand	

**investiver Finanzplan**

<b>Einzahlung</b>	<b>€</b>
einmalig	
jährlich	
<i>darin enthalten:</i>	
Zuschüsse	
Beiträge Dritter	

<b>Auszahlung</b>	<b>€</b>
einmalig	
jährlich	

Haushaltsmittel stehen:

zur Verfügung

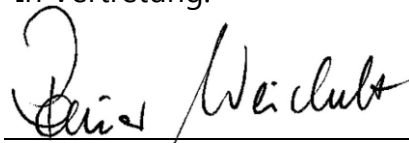
nicht zur Verfügung

**Beschlussentwurf:**

1. Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Flüchtlinge in Gladbeck wird beschlossen. Die Verwaltung wird beauftragt, hierfür die Voraussetzungen zu schaffen.
2. Die öffentlich-rechtliche Vereinbarung mit dem Kreis Recklinghausen ist bis 31.12.2015 mit Ablauf des 31.12.2016 zu kündigen. Ferner ist mit dem Kreis über einen früheren einvernehmlichen Zeitpunkt der Beendigung zu verhandeln.

Der Bürgermeister

In Vertretung:



---

Rainer Weichelt

- Erster Beigeordneter -

---

In der Sitzung des

\_\_\_\_\_-Ausschusses

Rates

Haupt- und Finanzausschusses

am \_\_\_\_\_ (nicht - öffentlicher Teil) wurde wie folgt beschlossen: