Sitzungsvorlage Nr.: **175/2015 1. Ergänzung**

Federführender Bereich	Beteiligte Bereiche
Soziale Hilfen und Wohnungswesen	II II/B

Vorlage für

Hauptausschuss

Betrifft: (ggf. Anlagen bezeichnen)

Gesundheitskarte für Flüchtlinge in Wesseling
hier: Prüfauftrag der SPD-Fraktion

Namenszeichen des federführenden Bereichs			Namenszeichen Beteiligte Bereiche			
Sachbearbeiter/in	Leiter/in	Datum	II	II/B		
		07.10.2015				

Namenszeichen

I/10	Fachdezernent	Kämmerer	Bürgermeister

Bearbeitungsvermerk

STADT WESSELING
Der Bürgermeister

Vorlagen-Nr.: 175/2015 1. Ergänzung

Sachbearbeiter/in: Herr Meschede
Datum: 07.10.2015

[X] öffentlich

[ ] nichtöffentlich

Beratungsfolge:

Hauptausschuss
@GRM2@
@GRM3@
@GRM4@

Betreff:

Gesundheitskarte für Flüchtlinge in Wesseling
hier: Prüfauftrag der SPD-Fraktion

Beschlussentwurf:

Die Verwaltung wird beauftragt, sich in der Sozialdezernentenkonferenz und der Bürgermeisterkonferenz für eine einheitliche Position der Städte im Rhein-Erft-Kreis gegen den Beitritt zur Vereinbarung mit den Krankenkassen zur Einführung einer Gesundheitskatte für Asylbewerber und ausländische Flüchtlinge und für die Beibehaltung der bisherigen Solidarvereinbarung einzusetzen.

Sachdarstellung:

Die Mitarbeiter/innen des Sozialamtes Wesseling stellen derzeit für die zugewiesenen Asylbewerber und ausländischen Flüchtlinge bei Bedarf Krankenscheine aus, die quartalsweise Gültigkeit haben. Diese Krankenscheine, die nur für akute Erkrankungen und Schmerzzustände ausgestellt werden, werden von den Ärzten mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein abgerechnet. Diese wiederum stellt die personenscharfe Abrechnung dem Rhein-Erft-Kreis in Rechnung. Seit 2003 besteht zwischen den Kommunen im Rhein-Erft-Kreis eine Solidarvereinbarung zur Begleichung der Krankenhilfekosten für Asylbewerber und ausländische Flüchtlinge, die den Kommunen im Rhein-Erft-Kreis zugewiesen sind.

Partner in dieser Vereinbarung ist (wie oben beschrieben) auch der Rhein-Erft-Kreis, der die Abrechnung der Krankenhilfe im Sinne der Solidarvereinbarung mit den einzelnen Kommunen vornimmt. Dabei ermittelt der Rhein-Erft-Kreis an Hand der Daten der KV Nordrhein zunächst die Gesamtkosten der Krankenhilfe für alle Kommunen und dividiert diese durch die Anzahl der Personen, die Krankenhilfe in Anspruch genommen haben. Im Anschluss multipliziert er den Durchschnittswert der Krankenhilfekosten mit der Anzahl der Personen für die jeweilige Kommune. Hintergrund dieser Solidarvereinbarung waren immens teure Einzelfälle, die auf Grund der individuellen Hilfebedürftigkeit von aus Kriegs- oder Verfolgungssituationen stammenden Hilfebedürftigen, immer wieder auftreten können. Derartige Ausgabespitzen sind nicht vorhersehbar und führten, bei einer trotzdem in eine regelmäßige Haushaltsplanung einfließenden Berücksichtigung, zu sehr hohen Haushaltsansätzen. Diese würden andere Planvorhaben aber deutlich beeinflussen obwohl nicht sicher damit gerechnet werden kann, dass diese Ausgaben auch tatsächlich eintreten werden. Durch die Solidarvereinbarung erhalten daher alle Kommunen eine deutlich verbesserte Planungssicherheit.

Für diese Verwaltungsarbeiten erhält der Rhein-Erft-Kreis eine sechs prozentige Pauschale der Krankenhilfeaufwendungen. Die Verteilung dieser Pauschale erfolgt ebenfalls nach dem oben beschriebenen Solidarausgleich. Eine Berücksichtigung dieser Verwaltungskosten unterbleibt daher bei der Ermittlung der Kreisumlage.

Über die Jahre hinweg betrachtet, wechseln die begünstigten und benachteiligten Kommunen kontinuierlich, insgesamt gibt es aber keine Gewinner oder Verlierer in diesem Solidarsystem, sodass dies als Erfolg betrachtet werden muss.

1. <u>Problem</u>

Die Vereinbarung zur Gesundheitskarte sieht vor, dass an Stelle der bisherigen quartalsmäßig ausgestellten Krankenscheine eine Gesundheitskarte tritt, die zwei Jahre Gültigkeit besitzt. Befürworter der Gesundheitskarte verwenden insbesondere folgendes Integrationsargument: „Der Inhaber einer solchen Gesundheitskarte wird in der Eigen- wie auch der Fremdwahrnehmung als ein Mitglied der Krankenkasse erkannt. Dies unterstützt im Allgemeinen die Integration in die Gesellschaft und führt nach Ansicht einiger Experten auch zu einem - medizinisch gesehen - verbessertem Allgemeinbefinden."

Dennoch ist die Behandlung auf akute Krankheits- oder Schmerzzustände beschränkt. Diese Prüfung, die zwar im Gesetz verankert ist, in der Praxis aber auf nicht zu überwindende Hindernisse stößt, wird auch nicht im Rahmen der Vereinbarung von der Krankenkasse vorgenommen. Es steht zu erwarten, dass die zunehmende Routine der Gesundheitskarte und damit die Angleichung an die üblichen Versicherungsverhältnisse dazu führen wird, dass über die Beschränkung hinaus, die gleichen Leistungen wie für Versicherte verordnet werden und damit eine deutliche Kostensteigerung die Folge wäre. Hier darf nicht vergessen werden, dass das sogenannte „Bremer Modell", auf dessen Grundlage auch die als Anlage beigefügte Rahmenvereinbarung verschiedenster Krankenkassen mit dem Land NRW basiert, auch das politische Ziel verfolgte, die Krankenversorgung für Asylbewerber zu verbessern, d.h. zu erweitern.

Während der Laufzeit der Gesundheitskarte müssen Anmeldung, Veränderungsmeldungen und Abmeldungen durch die Mitarbeiter/innen der Sozialämter vorgenommen werden. Hierdurch wird ein großer Teil des wegfallenden Verwaltungsaufwandes für die Ausstellung der Krankenscheine wieder „aufgefresssen". Ein nennenswerter Wegfall von Verwaltungsaufwand im hiesigen Sozialamt tritt insoweit nicht ein, da auch alle anderen anfallenden Arbeiten, wie etwa die Prüfung vorrangiger Ansprüche, sei es aus Haftpflichtversicherungsverhältnissen (Unfälle) oder gegenüber Krankenversicherungen (z.B. Arbeitsaufnahmen, Eheschließungen, Umzügen, die nicht oder verspätet mitgeteilt werden etc.) ebenso im Sozialamt verbleiben wie auch die Beantragung von Kostenerstattungen in den Einzelfällen, in den die Krankenhilfeaufwendungen den Betrag von 70.000 € überschreiten. Verwaltungsaufwand für die Abrechnung mit der KV Nordrhein und die

Verteilung der Kosten auf die Kommunen würden beim Rhein-Erft-Kreis zwar entfallen, ob dies dann aber auch zu einer Senkung der Kreisumlage führt, hängt von den Entscheidungen des Kreises ab. Gleichzeitig fordern die Krankenkassen eine Verwaltungskostenpauschale von 8% der tatsächlichen Krankenhilfeaufwendungen, mindesten aber 10 € pro Person und Monat.

Der Städte- und Gemeindebund überlässt aus diesen Gründen den Kommunen die Entscheidung und spricht keine Empfehlung zum Beitritt zur Vereinbarung mit den Krankenkassen über die Einführung der Gesundheitskarte für Asylbewerber und ausländische Flüchtlinge aus.

Für den Beitritt gäbe es im Rhein-Erft-Kreis vier Optionen:

1. Alle kreisangehörigen Kommunen treten der Vereinbarung bei und die bisherige Solidarvereinbarung bleibt bestehen.
2. Alle kreisangehörigen Kommunen treten der Vereinbarung bei; die Solidarvereinbarung entfällt.
3. Nur einzelne Kommunen treten der Vereinbarung bei und die Solidarvereinbarung bleibt bestehen.
4. Nur einzelne Kommunen treten der Vereinbarung bei; die Solidarvereinbarung entfällt.

Zu 1:
Bliebe es bei der Solidarvereinbarung trotz Beitritts zur Vereinbarung mit den Krankenkassen, dann wäre das Haushaltsrisiko aufgrund eines teuren Krankenhilfefalles - wie bisher- überschaubar. Die Einsparung von Verwaltungsaufwand wäre äußerst gering, da die Kreisverwaltung weiterhin die Abrechnung und Verteilung der Kosten übernähme. Sie erhielte dafür wie bisher 6 % Verwaltungskostenpauschale. Hinzu kämen aber zusätzliche Kosten von 8% der Krankenhilfeaufwendungen als Verwaltungskostenpauschale für die Krankenkassen (nicht mit eingerechnet die prognostizierten Mehrausgaben bei den Krankenhilfeauswendungen durch die Ausweitung der medizinischen Versorgung, die gesetzlich nicht vorgesehen ist.).

Zu 2:
Das Haushaltsrisiko eines teuren Krankenhilfefalles würde erheblich erhöht. Verwaltungsaufwand würde beim Rhein-Erft-Kreis eingespart, ob diese Einsparung aber der Stadt Wesseling durch eine geringere Kreisumlage wieder zufließt, bliebe abzuwarten. Künftig fielen 8% der Krankenhilfeaufwendungen als Verwaltungskostenpauschale an, eingespart würden 6% Verwaltungskostenpauschale für den Kreis.

Zu 3-4:
Im Grunde die gleichen, jedoch noch komplizierteren, Szenarien wie zu 1-2.

Für die Stadt Wesseling hätte ein Beitritt, wäre er bereits zu Beginn des Jahres 2014 möglich gewesen, in der Summe zu folgenden Mehrausgaben bei der Krankenhilfe geführt. (Die Berechnung unterstellt die Option 2):

I/2014:
Mehrausgabe = **20.280,90 €**

II/2014
Einsparung = 3.397,48 €

III/2014
Mehrausgabe = **43.511,83 €**

IV/2014
Einsparung = 6.001,50 €

I/2015
Einsparung = 3.496,13 €

II/2015
Mehrausgabe = **27.769,61 €**

Juli 2015
Mehrausgabe = **5.419,11 €**

Summe: **84.086,34 €** Mehrausgabe durch die Gesundheitskarte.

2. Lösung

Das Integrationsargument für den Einsatz der Gesundheitskarte (siehe 1. Absatz der Problembeschreibung) muss daher gegen die Kostenvorteile und das verringerte Haushaltsrisiko bei der bisherigen Regelung (Solidarvereinbarung) abgewogen werden.

Die Verwaltung empfiehlt die Einführung der Gesundheitskarte nicht, weil sie zu deutlichen Kostensteigerungen führt und Verwaltungsaufwand in nennenswertem Umfang nicht eingespart wird.

Die Entscheidung hängt allerdings auch davon ab, ob die anderen Städte im Rhein-Erft-Kreis die Gesundheitskarte einführen oder an der bisher geltenden Solidavereinbarung festhalten. Es sollte daher in der Sozialdezernentenkonferenz am 25.11.2015 und der Bürgermeisterkonferenz eine einheitliche Position der Kommunen gegen einen Beitritt zur Vereinbarung mit den Krankenkassen zur Einführung einer Gesundheitskarte für Asylbewerber und ausländische Flüchtlinge angestrebt werden.

3. Alternativen

keine

4. Finanzielle Auswirkungen

sind beschrieben