

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 3063

der Abgeordneten Dr. Daniela Oeynhausen (AfD-Fraktion)

Drucksache 7/8341

Elektronische Gesundheitskarte (eGK)

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Fragestellerin: Am 1. August 2023 berichtete die *Ärztezeitung*¹ online über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) für „Flüchtlinge“. Nachdem auch der Landkreis Märkisch-Oderland dieses Jahr einer entsprechenden Rahmenvereinbarung beigetreten sei, werde die elektronische Gesundheitskarte in allen märkischen Landkreisen angewandt. Für Asylbewerber, die sich noch keine 18 Monate in Deutschland aufhalten würden, sei eine elektronische Gesundheitskarte der „Personengruppe 9“ vorgesehen. Über das Thema elektronische Gesundheitskarte wurde in der Vergangenheit mehrmals im zuständigen Gesundheitsausschuss diskutiert, und das Thema war Gegenstand parlamentarischer Anfragen.² In diesem Zusammenhang stellen sich einige Nachfragen.

1. Wie erfolgt das Verfahren für Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten sowie für die Sozialämter der Kommunen, die Krankenkassen und das Land aktuell für die Abrechnung einer medizinischen Leistung mit Bezug zu §§ 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) (für sog. Grundleistungsbezieher) bzw. den Krankenkassen nach § 264 Absatz 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zu erstattenden Aufwendungen für die Übernahme der Krankenbehandlung von Empfängern laufender Leistungen nach § 2 des AsylbLG (für sog. Analogleistungsbezieher)?

zu Frage 1: Nach § 15 Absatz 1 Satz 1 Landesaufnahmegesetz (LAufnG) werden die notwendigen tatsächlichen Aufwendungen der Landkreise und kreisfreien Städte für Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) (für sog. Grundleistungsbeziehende) und die den Krankenkassen nach § 264 Absatz 7 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zu erstattenden Aufwendungen für die Übernahme der Krankenbehandlung von Empfängern laufender Leistungen nach § 2 des AsylbLG - sog. Analogleistungsbeziehende - nach Kostennachweis gesondert erstattet.

¹ Vgl. „Asylbewerber: Gesundheitskarte jetzt in allen Landkreisen Brandenburg“, in: <https://www.aerztezeitung.de/Nachrichten/Asylbewerber-Gesundheitskarte-jetzt-in-allen-Landkreisen-431218.html> (01.08.2023), abgerufen am 16.08.2023.

² Vgl. „Einführung der elektronischen Gesundheitskarte im Landkreis Märkisch-Oderland“, in: <https://www.parldok.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w6/apr/AASGF/44-009.pdf> (27.03.2019), abgerufen am 16.08.2023; „Einführung der elektronischen Gesundheitskarte im Landkreis Märkisch-Oderland“, in: <https://www.parldok.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w6/apr/AASGF/47-009.pdf> (29.05.2019), abgerufen am 16.08.2023; „Elektronische Gesundheitskarte für Geflüchtete“, in: <https://www.parldok.brandenburg.de/starweb/LBB/ELVIS/parladoku/w6/plpr/47-005.pdf> (28.06.2017), abgerufen am 16.08.2023.

Nach der jeweils erforderlichen ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlung werden die Abrechnungen bei der jeweils für die Versorgung mit der eGK zuständigen Krankenkasse eingereicht. Die Krankenkassen rechnen die ihr entstandenen Ausgaben nach Maßgabe der Regelungen zur elektronischen Gesundheitskarte kalendervierteljährlich mit dem zuständigen Landkreis oder der kreisfreien Stadt ab. Die Abrechnung der Leistungen erfolgt - analog des Verfahrens für Betreute nach § 264 Absatz 2 SGB V - in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen, die den Krankenkassen durch die Übernahme der Krankenbehandlung entstanden sind. Die Landkreise und kreisfreien Städte rechnen im Rahmen des Kostenerstattungsverfahrens gegenüber dem Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV) als zuständige Erstattungsbehörde die insgesamt verauslagten Kosten der Gesundheitsversorgung ab.

2. Wie lauten jeweils die Fallzahlen sowie die Summe der Gesundheitskosten, die über die eGK seit ihrer Einführung bis Ende 2022 eingereicht bzw. abgerechnet wurden? Bitte tabellarisch und jährlich mit Mittelwert der Kosten pro Behandlungsfall aufschlüsseln.

zu Frage 2: Einzelne Behandlungsfälle sind der Erstattungsbehörde im Rahmen des Kostenerstattungsverfahrens durch die Landkreise und kreisfreien Städte nicht vorzulegen. Folglich liegen keine Einzelfalldaten vor, die u. a. zur Aufschlüsselung der Mittelwerte der Kosten je Behandlungsfall führen könnten.

Die Höhe der im Land Brandenburg seit dem 1. April 2016 bis 2021 entstandenen Kosten für medizinische Behandlungen für Personen, die leistungsberechtigt nach dem AsylbLG sind, lässt sich der nachfolgenden Übersicht entnehmen:

Jahr	Höhe der Gesundheitskosten lt. Endabrechnung
Ab 1. April 2016	24.383.415,21 €
2017	29.285.961,74 €
2018	28.877.232,03 €
2019	32.367.569,99 €
2020	31.648.933,87 €
2021	35.289.469,16 €

Quelle: Endabrechnungen LASV

Für das Erstattungsjahr 2022 wurden bislang nur Abschlagszahlungen gezahlt. Die tatsächliche Höhe der Gesundheitskosten wird im Rahmen der Endabrechnung ermittelt. Die endgültige Erstattungssumme liegt erst nach Abschluss der Endabrechnung frühestens Ende 2023 vor.

3. Hält die Landesregierung für die steigenden Gesundheitskosten für Leistungsberechtigte nach AsylbLG die elektronische Gesundheitskarte mitverantwortlich und wenn nein, warum nicht? Welche anderen Gründe sieht sie dafür?

zu Frage 3: Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass die Gesundheitskosten für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG durch den Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte gestiegen sind.

4. Wie stellt die Landesregierung sicher, dass nach § 4 bzw. § 6 AsylbLG tatsächlich nur Behandlungskosten für „akute Erkrankungen und Schmerzzustände“ sowie Kosten für Zahnersatz, der aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist, erstattet werden? Welche Abrechnungsmodalitäten bzw. welche konkreten Kontrollverfahren durch welche medizinischen bzw. ärztlichen Akteure gibt es, damit der vorgesehene Leistungsumfang nach Status 9 gewahrt wird? Bitte Abrechnungsmodalitäten bzw. Kontrollverfahren mit den eingebundenen Akteuren erläutern.

zu Frage 4: Der Leistungsumfang richtet sich grundsätzlich nach §§ 4 und 6 AsylbLG. Die Krankenkassen stellen in diesem Rahmen eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Krankenbehandlung auf Basis ihrer Vorschriften zulasten der Landkreise und kreisfreien Städte sicher. Grundleistungsberechtigte nach dem AsylbLG erhalten im Land Brandenburg mit der eGK oder einer vorläufigen Betreuungsbescheinigung eine Kennzeichnung in dem Status-Feld mit der „9“ für die „Besondere Personengruppe“. Durch eine auf der Rückseite ungültig gemachte Europäische Krankenversichertenkarte ist die Karte zusätzlich gekennzeichnet. Die eGK kann im üblichen Verfahren mit dem Praxisverwaltungssystem verarbeitet und der jeweilige Leistungsanspruch beim Einlesen eingesehen werden. Der eingeschränkte Leistungsanspruch ist den Behandelnden bekannt. Die Leistungserbringer der Gesundheitsversorgung haben neben der Prüfung der medizinischen Notwendigkeit einer Behandlung die Pflicht, die Kennzeichnungen zu beachten und auf den Rezept- und Verordnungsdrucken entsprechend zur Anwendung zur bringen.

5. Wie viele Abrechnungen wurden seit der Einführung der eGK bis Ende 2022 von den kommunalen Ämtern bzw. vom Land Brandenburg moniert, weil die Bedingung für die Kostenerstattung gemäß Status 9 „akute Erkrankungen und Schmerzzustände“ sowie für die Kosten für Zahnersatz, der „aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist“, nicht gegeben war? Bitte entsprechend jährlich aufschlüsseln. Wenn eine solche Kostenerstattung abgelehnt wurde: Was erfolgt als übliches/mögliches Prozedere vonseiten des Rechnungsstellers und des Kostenträgers? Bitte erläutern.

zu Frage 5: Hierzu liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

6. Wie viele der Leistungen, die abrechenbar nach eGK Status 9 sind, werden besser honoriert als die analoge Leistung für gesetzlich Versicherte, wie viele vergleichbar und wie viele werden schlechter honoriert? Welche genauen Leistungen werden besser honoriert als die für gesetzlich Krankenversicherte? Wie rechtfertigt die Landesregierung etwaige Abweichungen von der Vergütung für GKV-Patienten? Bitte erläutern.

zu Frage 6: Hierzu liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

7. Sieht die Landesregierung eine Schlechterstellung für GKV-Patienten, wenn Gesundheitsleistungen nach dem AsylbLG, insbesondere für die eGK Status 4, nicht budgetiert sind, wohl aber die für Kassenpatienten? Wie positioniert sich die Landesregierung zu dieser unterschiedlichen Handhabung von Gesundheitskosten von Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG und gesetzlich Versicherten und welche Probleme sieht sie in dieser unterschiedlichen Handhabung, z. B. bei der Terminvergabe oder der Inanspruchnahme von Behandlungen?

zu Frage 7: Bei der gesundheitlichen Versorgung von Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG ist zu unterscheiden zwischen Grundleistungsberechtigten, die sich weniger als 18 Monate in Deutschland aufhalten und Analogleistungsberechtigten, die länger als 18 Monate in Deutschland verweilen. Die erste Personengruppe hat einen eingeschränkten Leistungsanspruch. Die Vergütung dieser beschränkten Leistungen erfolgt nach Einzelleistungen außerhalb der GKV-rechtlichen Gesamtvergütung. Derartige Leistungseinschränkungen bestehen für die zweite Personengruppe nicht. Aufwendungen, die im Zusammenhang mit der gesundheitlichen Versorgung dieser Personen anfallen, werden den gesetzlichen Krankenkassen von den Trägern der Sozialhilfe erstattet. Zudem wird dieser Personenkreis, wie GKV-Versicherte auch, bei der Gesamtvergütung berücksichtigt. Eine Schlechterstellung von gesetzlich Versicherten bei der gesundheitlichen Versorgung gegenüber Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG wird daher nicht gesehen.

8. Welche Zusatzkosten entstehen durch den Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte dem Land und den Kommunen und in welcher Höhe belaufen sich die Kosten seit ihrer Einführung bis Ende 2022? Bitte jährlich und wenn möglich nach Kommunen und dem Land Brandenburg aufschlüsseln.

zu Frage 8: Auf die Antwort zu Frage 2 wird verwiesen. Darüber hinaus liegen der Landesregierung keine Informationen vor.

9. Welche Krankenkassen nehmen mit Bezug zur elektronischen Gesundheitskarte für Leistungsberechtigte nach AsylbLG teil? Welche Beträge als Erstattung für ihre Verwaltungskosten wurden diesen von der Einführung der Karte bis Ende 2022 ausgezahlt? Bitte tabellarisch jährlich nach Krankenkasse aufschlüsseln.

zu Frage 9: Gegenwärtig nehmen folgende Krankenkassen mit Bezug zur elektronischen Gesundheitskarte für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG teil:

- DAK - Gesundheit,
- AOK Nordost - Die Betriebskrankenkasse,
- Siemens - Betriebskrankenkasse,
- BKK Verkehrsbau Union,
- BAHN - BKK,
- Knappschaft - Regionaldirektion Cottbus.

Die Krankenkassen rechnen die ihr entstanden Ausgaben nach Maßgabe der Regelungen zur elektronischen Gesundheitskarte kalendervierteljährlich mit dem zuständigen Landkreis ab. Die jeweiligen Verwaltungskosten sind in den Quartalsabrechnungen enthalten und werden nicht separat abgerechnet.

10. Hat die Landesregierung bereits das Verfahren und die Kosten der elektronischen Gesundheitskarte evaluiert und wenn ja, wann und mit welchem Ergebnis? Wenn nein, warum nicht und wann ist eine Evaluation geplant?

zu Frage 10: Im Rahmen des Verfahrens zur Versorgung mit der eGK für den Personenkreis der Leistungsberechtigten nach §§ 1, 1a AsylbLG, die Empfänger von Gesundheitsleistungen nach den §§ 4, 6 AsylbLG sind, gegen Kostenerstattung nach § 264 Abs. 1 Satz 1 SGB V, finden regelmäßig Gespräche zwischen allen Beteiligten statt. Diese sind zielführend im Umgang mit möglichen Herausforderungen und werden von allen Akteuren als sehr konstruktiv beschrieben. Durchgängig wird das Verfahren mit der Ausgabe einer eGK als hilfreich und verwaltungsentlastend gesehen. Die Prüfung der medizinischen Notwendigkeit einer Behandlung durch die Ärztin oder den Arzt entlastet die Landkreise und kreisfreien Städten von Prüfaufgaben, sowohl in den Sozial- als auch den jeweiligen Gesundheitsämtern. Die Gesundheitsämter können sich wieder originären Aufgaben widmen.

11. Welche Kritik üben welche Landkreise/kreisfreien Städte mit Bezug zur elektronischen Gesundheitskarte, welche die beteiligten Krankenkassen und welche die Kassenärztliche bzw. Kassenzahnärztliche Vereinigung? Inwiefern musste seit ihrer Einführung wie nachgebessert werden? Welchen Nachbesserungsbedarf sieht die Landesregierung?

zu Frage 11: Kritikpunkte mit Bezug zur eGK seitens der Landkreise und kreisfreien Städte, beteiligten Krankenkassen und der Kassenärztlichen bzw. Kassenzahnärztlichen Vereinigung liegen der Landesregierung nicht vor. Ein Nachbesserungsbedarf wird daher aktuell nicht gesehen.

12. Gibt es nach Kenntnis der Landesregierung Landkreise/kreisfreie Städte, welche planen, die elektronische Gesundheitskarte wieder abzuschaffen, und wenn ja, welche und warum? Welche Gründe gab der Landkreis Märkisch-Oderland dafür an, dass er die elektronische Gesundheitskarte für Leistungsberechtigte nach AsylbLG nicht einführen wollte, und wie kam es zu dem Sinneswandel der Kreisverwaltung?

zu Frage 12: Der Landesregierung liegen keine Informationen zu Abschaffungsbestrebungen vor.

Der Landkreis Märkisch-Oderland hat unter Berufung auf eine eigene Regelung zur Umsetzung der Gesundheitsversorgung für Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG von der Einführung der eGK Abstand genommen. Nach Erteilung einer sonderaufsichtsrechtlichen Weisung durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz hat der Landkreis Märkisch-Oderland im Jahr 2022 die eGK eingeführt.

13. Wie viel Prozent welcher Gesamtgesundheitskosten, die für Grundleistungsbezieher bzw. Analogleistungsbezieher nach AsylbLG für das Land Brandenburg anfielen, wurden abgerechnet über
- a) die eGK Status 9,
 - b) die eGK Status 4,
 - c) die kommunalen Sozialämter und
 - d) sonstige (bitte erläutern)?

Bitte jeweils jährlich von der Einführung der Karte bis Ende 2022 aufschlüsseln, sowohl in relativen als auch absoluten Zahlen (in Euro), und zusätzlich die Fallzahlen jeweils angeben.

zu Frage 13: Auf die Antwort zu Frage 2 wird verwiesen. Darüber hinaus liegen der Landesregierung keine Informationen vor.