



Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demographie Herrn Dr. Peter Enders, MdL Landtag Rheinland-Pfalz 55116 Mainz DIE MINISTERIN

Bauhofstraße 9 55116 Mainz Telefon 06131 16-0 Telefax 06131 16-2452 Mail: poststelle@msagd.rlp.de www.msagd.rlp.de

19 Mai 2017

Mein Aktenzeichen PuK-01 421-2-54/17 Ihr Schreiben vom

Ansprechpartner/-in / E-Mail Dagmar Rhein-Schwabenbauer Dagmar Rhein@msagd.rlp.de Telefon / Fax 06131 16-2415 06131 1617-2415

11. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 11. Mai 2017

2017 biom T

hier: TOP 6

Einführung der Gesundheitskarte in Rheinland-Pfalz Antrag der Fraktion der SPD, Vorlage 17/1352

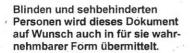
Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,

in der 11. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demographie am 11. Mai 2017 wurde der oben genannte Tagesordnungspunkt mit der Maßgabe der schriftlichen Berichterstattung für erledigt erklärt.

Ich berichte daher wie folgt:

In Rheinland-Pfalz haben sich bislang die Städte Trier und Mainz und der Landkreis Kusel für eine Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Flüchtlinge entschieden. Die Landesregierung hofft sehr, dass davon eine Signalwirkung für den Rest des Landes ausgeht und auch andere Kreise und kreisfreien Städte sich für die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für Flüchtlinge entscheiden werden.

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie bietet allen Kommunen Unterstützung bei der Einführung der Karte an.







Bereits bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Trier, Mainz und Kusel haben Mitarbeiter des Ministeriums einen regen Austausch mit den Kommunen geführt, sie umfangreich telefonisch und persönlich vor Ort beraten und standen für viele Fragen zur Verfügung. Alle drei Kommunen konnten nach anfänglicher Skepsis von den Vorteilen der elektronischen Gesundheitskarte überzeugt werden. Unter Berücksichtigung von Echtdaten der jeweiligen Verwaltung wurden Beispielrechnungen durchgeführt. Auf dieser Basis wurden jeweils teils erhebliche Einsparmöglichkeiten aufgezeigt, so dass die verantwortlichen kommunalpolitischen Gremien entsprechend positive Beschlüsse fassen konnten.

Die Landesregierung ist nach wie vor davon überzeugt, dass die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für Flüchtlinge keine Kostensteigerungen, sondern Einsparungen in der Verwaltung und auch bei den Leistungsausgaben mit sich bringen wird.

Die Kommunen werden mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte von zahlreichen Verwaltungsvorgängen entlastet. Gleichzeitig können sie sicher sein, dass die Versorgung nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten erfolgt. Denn mit der Ausgabe einer solchen elektronischen Gesundheitskarte werden die Kommunen deutliche Vorteile in der medizinischen Versorgung der Asylsuchenden, unter anderem beim Personaleinsatz, in der Abrechnung medizinischer Leistungen und in der medizinischen Betreuung, nutzen können. Sie werden nicht nur unmittelbar Geld und Personal sparen, sondern auch von einem Bürokratieabbau und von den Strukturen und dem Know-how der gesetzlichen Krankenversicherung profitieren können.

Die Erfahrungen in Hamburg und Bremen haben gezeigt, dass es dort zu Einsparungen in der jeweiligen Verwaltung gekommen ist. Die beitretenden Kommunen profitieren neben dem Bürokratieabbau außerdem von den Rabattvereinbarungen und anderen Steuerungsinstrumenten der Gesetzlichen Krankenversicherung.





Nach den Erfahrungen der Landesregierung hatten allerdings neben den Kommunalen Spitzenverbänden auch einzelne Städte beziehungsweise Landkreise die Wirkung einer elektronischen Gesundheitskarte auf Kommunalhaushalte bislang nur sehr überschlägig berechnet und dabei Kostensenkungspotentiale nicht oder in zu geringem Maße berücksichtigt.

Die Kommunalen Spitzenverbände haben allerdings zwischenzeitlich ihre ablehnende Haltung zur Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte überdacht und empfehlen nunmehr den Kommunen, eigene Berechnungen anzustellen.

Anlass hierfür dürfte unter anderem sein, dass die Landesregierung seit dem Jahr 1995 bei den sogenannten "Hochkostenfällen" 85 Prozent der berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben übernimmt und hierbei im Falle der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte auch die Verwaltungskosten der Krankenkasse als krankheitsbedingte Aufwendungen mitberücksichtigt werden.

Die Rahmenvereinbarung eröffnet ein Angebot an die Kommunen. Sie ist mit den Kommunen, die an der Arbeitsgruppe eGK für Flüchtlinge teilgenommen haben, im Detail abgestimmt.

Darüber hinaus erfolgt nach zwei Quartalen eine Evaluation der Angemessenheit der von den beitretenden Kommunen der jeweiligen Krankenkasse zu zahlenden Verwaltungskosten.

Auf der Basis dieses Evaluationsergebnisses wird eine Anpassung der Rahmenvereinbarung erfolgen, falls und soweit sich die Höhe der Verwaltungskosten als nicht sachgerecht darstellen sollte. Dessen ungeachtet können die Kommunen mit einer dreimonatigen Frist zum Quartalsende aus der Rahmenvereinbarung austreten.

Die Aufgabe der Evaluation wird die Landesregierung für die beitretenden Kommunen übernehmen. Über die Kriterien für die Evaluation werden derzeit auf Landesebene Gespräche geführt.





Die Vertragspartner der Rahmenvereinbarung (Gesetzliche Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung und Kassenzahnärztliche Vereinigung sowie das Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz) wurden zwischenzeitlich zur ersten Arbeitsgruppen-Sitzung "Evaluation der eGK für Flüchtlinge" am Freitag, den 19. Mai 2017, in das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie eingeladen.

Mit freundlichen Grüßen

Sabine Bätzing-Lichtenthäler