

## Antwort

der Landesregierung  
auf die Kleine Anfrage 1338  
des Abgeordneten Thomas Jung  
der AfD-Fraktion  
Drucksache 6/3230

### Mehrkosten durch elektronische Gesundheitskarte

Wortlaut der Kleinen Anfrage 1338 vom 21.12.2015:

Ab 1. April 2016 soll in Brandenburg eine elektronische Gesundheitskarte für Flüchtlinge eingeführt werden. 2014 betragen die Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt für die rund 9.300 aufgenommenen Menschen fast 15 Millionen Euro. Mit dem neuen Landesaufnahmegesetz, das zum 1. April 2016 in Kraft treten soll, wird eine Spitzabrechnung eingeführt. Dann übernimmt das Land die tatsächlich entstandenen Kosten für die medizinische Versorgung Asylsuchender. Für 2016 erwartet Brandenburg rund 40.000 weitere Flüchtlinge.

Wir fragen die Landesregierung:

Welche Steigerung der Gesundheitskosten durch Asylbewerber erwartet die Landesregierung konkret für das laufende und das kommende Jahr?

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

Die Landkreise und kreisfreien Städte erhalten zum Ausgleich für die nach dem Landesaufnahmegesetz (LAufnG) übertragene Aufgabe der Aufnahme und vorläufigen Unterbringung der im LAufnG benannten Personengruppen sowie der Durchführung des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) eine Jahreserstattungspauschale für jede aufgenommene Person von derzeit 9.219 Euro. Aufgrund der pauschalen Kostenerstattungssystematik sind der Landesregierung die tatsächlich entstandenen Kosten für Gesundheitsleistungen nicht bekannt. Die Statistischen Berichte des Landesamtes für Statistik Berlin-Brandenburg zu den Leistungen nach dem AsylbLG im Land Brandenburg erscheinen jährlich zur Mitte des darauffolgenden Kalenderjahres, daher liegen gegenwärtig noch keine Daten für das Jahr 2015 vor.

Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) prognostiziert die für das laufende Jahr deutschlandweit zu erwartenden Asylanträge, welche dann durch die

Zentrale Ausländerbehörde des Landes Brandenburg für das Land Brandenburg entsprechend des Königsteiner Schlüssels umgerechnet werden. Hierbei bewertet das BAMF die Gesamtsituation bezüglich der zuletzt abgegebenen Prognosezahlen für ein Jahr. Im Ergebnis dessen werden die Prognosezahlen des BAMF bei einer geänderten Gesamtlage (Flüchtlingsbewegungen, politische Lagen etc.) in der Regel fortgeschrieben und der geänderten Situation angepasst.

Im Jahr 2015 sind 25.718 Flüchtlinge und Asylsuchende auf die brandenburgischen Landkreise und kreisfreien Städte verteilt worden. Eine BAMF-Prognose für das Jahr 2016 liegt noch nicht vor, sie wird für Ende Januar/Anfang Februar 2016 erwartet. Es wird davon ausgegangen, dass die Zahl der Verteilungen in die Landkreise und kreisfreien Städte im Jahr 2016 jedenfalls das Niveau des Jahres 2015 erreichen wird. Bei einem erneuten deutlichen Anstieg der Flüchtlingszahlen im Verlaufe des Jahres 2016 ist jedoch auch eine deutlich höhere Anzahl an Verteilungen möglich, was gleichzeitig eine Steigerung der Gesundheitskosten bedeutet. Eine genaue Bezifferung der quantitativ bedingten Höhe der Steigerung ist gegenwärtig nicht möglich.

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte ab dem 1. April 2016 bleibt Ziel der Landesregierung. Voraussetzung dafür ist der Abschluss einer Rahmenvereinbarung des Landes mit den Krankenkassen, der die kommunalen Aufgabenträger der Gesundheitsversorgung nach §§ 4 und 6 des AsylbLG beitreten. Gegenwärtig laufen hierzu die Verhandlungen. Vor Beendigung der Verhandlungen kann über die konkreten Kosten keine Aussage getroffen werden. Die Erfahrungen in den Stadtstaaten Bremen und Hamburg, die die Gesundheitsversorgung der Leistungsberechtigten nach §§ 4 und 6 des AsylbLG bereits seit längerem auf eine gesetzliche Krankenkasse übertragen haben, geben jedoch keine Hinweise auf systemwechselbedingte Kostensteigerungen. Insbesondere die deutliche Verringerung des kommunalen Verwaltungsaufwandes, aber auch die Partizipierung an Rabattvereinbarungen der Krankenkassen vor allem im Bereich der Arzneimittelversorgung wirken sich kostensenkend aus.