

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
mit Antwort der Landesregierung
- Drucksache 17/5167 -**

Wann kommt die Gesundheitskarte für Flüchtlinge?

Anfrage der Abgeordneten Hillgriet Eilers, Sylvia Bruns, Jan-Christoph Oetjen, Almuth von Below-Neufeldt, Björn Försterling und Christian Dürr (FDP) an die Landesregierung, eingegangen am 09.02.2016, an die Staatskanzlei übersandt am 16.02.2016

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung namens der Landesregierung vom 07.03.2016, gezeichnet

Cornelia Rundt

Vorbemerkung der Abgeordneten

Der Landtag hat in seiner 53. Sitzung am 18. Dezember 2014 die Entschließung „Medizinische Versorgung für Flüchtlinge in Niedersachsen sicherstellen“ verabschiedet. Damit wurde die Landesregierung u. a. aufgefordert, für alle Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG für Leistungen nach den §§ 4 und 6 AsylbLG die Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte in Kooperation mit der gesetzlichen Krankenversicherung analog dem Bremer Modell zu prüfen.

1. In welchen anderen Bundesländern wurde die Karte bereits in den Kommunen eingeführt?

In den Ländern Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein wurden bis dato Rahmenvereinbarungen zur Einführungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) abgeschlossen. Soweit es sich um Flächenstaaten handelt, haben die Kommunen die Möglichkeit zum freiwilligen Beitritt.

2. Für wann ist die Einführung der Karte in den Kommunen in Niedersachsen geplant?

Die Einführung in Niedersachsen ist für den 01.04.2016 geplant.

3. In welcher Form ist die Einführung geplant (Modellversuche, schrittweise ...)?

Sobald eine Kommune der Rahmenvereinbarung nach § 264 Abs. 1 SGB V des Landes mit den gesetzlichen Krankenkassen beigetreten ist, erhalten sämtliche ihr (der Kommune) zugewiesenen Asylsuchenden die eGK. Ein Modellversuch oder eine schrittweise Einführung sind nicht beabsichtigt.

4. Wer wird in Niedersachsen die Verwaltungskosten übernehmen?

Die Verwaltungskosten sind von den teilnehmenden Kommunen zu tragen.

5. Inwieweit ist der Leistungskatalog von der Karte umfasst, welche Ausnahmen gibt es?

Der Leistungskatalog richtet sich grundsätzlich nach den §§ 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG). Ob und gegebenenfalls welche Ausnahmen hiervon gemacht werden, ist Gegenstand laufender Besprechungen. Eine konkrete Aussage hierzu ist deshalb gegenwärtig nicht möglich.

6. Welche Personengruppen sollen die Karte erhalten?

Es handelt sich um Leistungsberechtigte nach §§ 1, 1 a AsylbLG, die keinen Anspruch auf Leistung in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG, sondern gegenüber den Landkreisen und kreisfreien Städten Anspruch auf Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt bzw. sonstige Leistungen zur Sicherung der Gesundheit nach §§ 4 und 6 AsylbLG haben.

7. Mit welchen Kosten rechnet die Landesregierung durch die Einführung der Karte

- a) direkt (also für Herstellung, Ausgabe etc) und
- b) indirekt?

Die teilnehmenden Krankenkassen haben Anspruch auf vollen Ersatz der ihnen entstehenden Aufwendungen (§ 264 Abs. 1 Satz 3 1. Hs. SGB V). Der Anspruch entsteht gegenüber den Landkreisen und kreisfreien Städten. Die voraussichtliche Höhe der Aufwendungen ist ebenfalls Gegenstand der laufenden Besprechungen und daher gegenwärtig weder direkt noch indirekt bezifferbar.

8. Wie hoch ist die geplante Aufwandsentschädigung der Kassen?

Die Höhe der Aufwandsentschädigung ist zurzeit Gegenstand von Besprechungen und deshalb noch nicht bezifferbar.

9. Wie ist die Haftung für den Fall, dass es zu Missbrauchsfällen kommen sollte, geregelt?

Eine explizite Regelung zum Umgang mit Missbrauchsfällen ist gegenwärtig nicht beabsichtigt. Es gelten die allgemeinen Grundsätze.

10. Welchen Einfluss haben Statusänderungen des Asylbewerbers auf die Nutzung der Karte?

Sobald die Beendigung der Leistungsberechtigung nach §§ 1, 1 a AsylbLG feststeht, soll nach gegenwärtigem Sachstand unverzüglich eine Abmeldung der Leistungsberechtigten durch den zuständigen Landkreis bzw. die zuständige kreisfreie Stadt bei der Krankenkasse erfolgen. Mit der Abmeldung ist der Landkreis bzw. die kreisfreie Stadt verpflichtet, die eGK einzuziehen. Die eGK darf nicht länger benutzt werden.