

Der Bürgermeister



Postanschrift: Stadtverwaltung 53754 Sankt Augustin

An die
Fraktionen
im Rat der Stadt Sankt Augustin

im Hause
(per GroupWise/E-Mail)

und
Herrn Günter Austria-Zink
(per E-Mail)

Dienststelle Fachbereich Soziales und Wohnen Fachdienst Soziales1	
Auskunft erteilt: Herr Lefherz	Zimmer: 118
Telefon (0 22 41) 243-0	Durchwahl: 477
Telefax (0 22 41) 243-430	Durchwahl: 77477
E-Mail-Adresse: guenther.holland@sankt-augustin.de	
Internet-Adresse: http://www.sankt-augustin.de	
Besuchszeiten	
Rathaus montags: 8.30 - 12.00 u. 14.00 - 18.00 Uhr, dienstags bis freitags: 8.30 Uhr - 12.00 Uhr	Bürgerservice (Ärztehaus) montags freitags: 7.30 Uhr - 12.00 Uhr, montags: 14.00 Uhr - 18.00 Uhr,

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Mein Zeichen
4/10 Lef.

Datum
25.09.2015

Einführung einer Gesundheitskarte (eGK) für Flüchtlinge in Sankt Augustin

Gemeinsamer Antrag der Fraktionen CDU, SPD, Bündnis 90/Die GRÜNEN, FDP, Aufbruch, DieLinke im Rat der Stadt Sankt Augustin, DS-Nr. 15/0258, vom 15.09.2015

Beratungsfolge

Ausschuss für Familie, Soziales,
Gleichstellung und Integration

Sitzungstermin

30.09.2015

Behandlung

Öffentlich / Entscheidung

Sehr geehrte Damen und Herren,

für Ihre Sitzungsvorbereitung und zur Vorbereitung der Diskussion zu dem von Ihnen gestellten im Betreff näher bezeichneten Antrag erlaube ich mir Ihnen nachfolgenden Sachstandsbericht zu geben:

Sachstandsbericht:

Mit dem Antrag der Ratsfraktionen vom 15.09.2015 soll die Verwaltung in der nächsten Sitzung des Ausschuss für Familie, Soziales, Gleichstellung und Integration des Rates der Stadt Sankt Augustin am 30.09.2015 beauftragt werden, Verhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen zur medizinischen Versorgung für Flüchtlinge und Asylbewerber/innen in Anlehnung an das „Bremer Modell“ zu führen und eine entsprechende Vereinbarung mit den gesetzlichen Krankenkassen auf der Grundlage des § 264 Absatz 1 SGB V abzuschließen.

Bankverbindungen:

Kreissparkasse Köln 033 001652 (BLZ 370 502 99)
Raiffeisenbank Sankt Augustin eG 1 200 178 013 (BLZ 370 697 07)
VR-Bank Rhein-Sieg eG 5 000 459 013 (BLZ 370 695 20)
Postbank Köln 231 08-503 (BLZ 370 100 50)
Steyler Bank GmbH 11 949 (BLZ 386 215 00)

Einheitlicher Euro-Zahlungsverkehrsraum (SEPA):

IBAN DE11 3705 0299 0033 0016 52 Swift BIC: COKSDE33XXX
IBAN DE27 3706 9707 1200 1780 13 Swift BIC: GENODE1SAM
IBAN DE53 3706 9520 5000 4590 13 Swift BIC: GENODE1RST
IBAN DE39 3701 0050 0023 1085 03 Swift BIC: PBNKDEFF370
IBAN DE14 3862 1500 0000 0119 49 Swift BIC: GENODE1STB

Öffentliche Verkehrsmittel

Haltestelle:
SANKT AUGUSTIN ZENTRUM
Straßenbahn: 66
Busse: 508, 517, 529, 535

Damit sollen (auch) Leistungsberechtigte nach §§ 4 und 6 AsylbLG den Zugang zu einer modifizierten Regelversorgung der gesetzlichen Krankenversicherung mittels einer Krankenversicherten-Chipkarte erhalten.

Das Land Nordrhein-Westfalen, vertreten durch das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA), hat inzwischen eine Rahmenvereinbarung mit sieben gesetzlichen Krankenkassen zur Einführung einer Gesundheitskarte für Leistungsempfänger nach dem AsylbLG vorbereitet.

Dieser durch den Städtetag Nordrhein-Westfalen mit Schreiben vom 27.08.2015 übermittelten Rahmenvereinbarung können die Gemeinden in NRW mit einer Frist von 2 Monaten zum nächsten Quartalsbeginn beitreten. Der Beitritt ist schriftlich gegenüber dem MGEPA zu erklären (§ 3 der Rahmenvereinbarung). Ein Beitritt zu dieser Vereinbarung ist damit abhängig vom abschließenden Entscheidungszeitpunkt frühestens zum 01.01.2016 möglich (ggf. seitens der Krankenkassen auch erst zum 01.04.2016).

Die dadurch geschaffene Möglichkeit, auch Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG, die keinen Anspruch auf Leistungen in besonderen Fällen nach § 2 AsylbLG haben, als freiwillige Leistungen eine Gesundheitsversorgung entsprechend dem Leistungsrahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem SGB V zukommen zu lassen, entspricht der Intention der o.g. Antragsvorlage.

Die Leistungsberechtigten können damit über den eigentlichen Leistungsrahmen der §§ 4 und 6 AsylbLG hinaus auch (umfassendere) Gesundheitsleistungen erhalten, die über eine Akut- und Notfallversorgung hinausgehen. Ferner entfällt die Notwendigkeit einer vorherigen Antragstellung/Genehmigung der Einzelbehandlungen durch den Leistungsträger und die Vorlage von Behandlungsscheinen in den Arztpraxen.

Die in der Präambel der Vereinbarung angestrebte Zuordnung der Gemeinden zu je einer teilnehmenden Krankenkasse bleibt abzuwarten, eine Wahlmöglichkeit wie für die Personengruppen nach § 264 Abs. 2 SGB V besteht nicht. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Zuordnung einer teilnehmenden Krankenkasse durch das MGEPA erfolgen wird, sobald dort die kommunale Beitrittserklärung vorliegt.

Im Vorgriff auf einen möglichen Beitritt zur Rahmenvereinbarung hat der Städtetag Nordrhein-Westfalen mit Schreiben vom 11.09.2015 eine grundsätzliche Bereitschaft der Leistungsträger abgefragt.

Die Verwaltungstätigkeiten sind entsprechend der Rahmenvereinbarung zu großen Teilen durch den Leistungsträger zu erbringen. Sobald nach Erklärung der Teilnahme am Verfahren durch die Stadt Sankt Augustin die Zuordnung einer zuständigen Krankenkasse erfolgt ist, müssen Detailabsprachen zur praktischen Umsetzung mit der zuständigen Krankenkasse vorgenommen werden. Die praktische Umsetzung wird – wie unten auszuführen sein wird – zu keiner spürbaren Verwaltungsvereinfachung führen.

Nachfolgende Aspekte der vorliegenden Rahmenvereinbarung sind aus Sicht der Verwaltung für die politische Entscheidung abwägungserheblich bzw. abwägungsentcheidend:

1) Kosten:

- Die tatsächliche Kostenauswirkung und damit der Umfang der durch einen Beitritt entstehenden Mehrkosten lässt sich aus folgenden Gründen nicht hinreichend kalkulieren:
 - a) Es ist nicht absehbar, in welchem Umfang durch die Berechtigten zukünftig umfassendere Leistungen in Anspruch genommen werden.
 - b) Es lässt sich nicht kalkulieren, ob und in welchem Umfang ggf. in Anspruch genommene zusätzliche Leistungen langfristig zur Kostenreduzierung führen können (z.B. Vermeidung kostenintensiver Behandlungen durch rechtzeitige Vorsorgemaßnahmen).
 - c) Der den Krankenkassen zu erstattende Verwaltungskostenanteil bemisst sich an der Höhe der tatsächlichen Ausgaben. Die vereinbarte Verwaltungskostenpauschale liegt mit 8% deutlich über den „bis zu 5%“, die der Bundesgesetzgeber für die Personenkreise des § 264 Abs. 2 SGB V und die bisherige Rahmenvereinbarung aus dem Jahr 2007 mit der KRH-Abrechnungsstelle des Rhein-Sieg-Kreises (4%) vorsieht. Der festgelegte Grundverwaltungs-kostenbeitrag von 10,- €/je Flüchtling führt bei einem aktuell betroffenen Personenkreis von 420 Personen (s.u.) zu Ausgaben von mindestens 4.200,00 € monatlich, ohne dass tatsächlich Leistungen in Anspruch genommen werden; dieser Betrag erhöht sich in Abhängigkeit der tatsächlich entstandenen Versorgungskosten. Zudem stellt dieser Betrag der Höhe nach eine freiwillige Leistung dar, da der Leistungsträger zur Leistungserbringung zwar verpflichtet ist, der Beitritt zur Rahmenvereinbarung und die darin etwaig liegende Neuorganisation einer Aufgabe aber freiwillig. Es liegt zudem die Vermutung nahe, dass landesseits hierdurch das Konnexitätsprinzip umgangen werden soll. Zusätzlich fallen Gebühren von 10,- €/je Flüchtling für die Ausstellung der Gesundheitskarten an (zuzüglich ggf. weiterer Gebühren bei mehrfachem Verlust). Diese Gebühren sind auch dem Grunde nach (neue und damit unzulässige) freiwillige Leistungen.

2) Kostenerstattung durch das Land NRW für außergewöhnliche Krankheitskosten gem. § 4c FlüAG:

- Nach v.g. Vorschrift erstattet das Land NRW den Kommunen außergewöhnlich hohe Krankheitskosten (Beträge über 70.000 € pro Flüchtling pro Kalenderjahr), die Anforderungen einer solchen Kostenerstattung sind durch die v.g. Regelung bzw. die ausführende Bezirksregierung festgelegt, nachfolgende Punkte sind hier als problematisch anzumerken:
 - a) Die gesetzlich vorgegebene Frist (30.06. des Folgejahres) ist nicht einzuhalten, da (vollständige) Abrechnungen der Krankenkassen bis zu 24 Monaten später abgerechnet werden können und zu dem v.g. Zeitpunkt nicht vorliegen werden.
 - b) Für eine Kostenerstattung (bisher) notwendige Einzelbelege werden von den Krankenkassen nicht zur Verfügung gestellt.
 - c) Bei den gegenüber dem eigentlichen Leistungsrahmen des AsylbLG ausgeweiteten Leistungen ist fraglich, ob diese im Rahmen einer Kostenerstattung anerkannt werden, eine Differenzierung der durch die Krankenkasse erbrachten Leistung ist nicht möglich.

Hierbei handelt es sich insgesamt um nicht unerhebliche Einnahmen der Stadt Sankt Augustin. Für das Jahr 2014 lag der Erstattungsumfang bei deutlich niedrigerer Flüchtlingszahl bei ca. 25.000,- €. Hierbei handelt es sich um wenige kostenintensive Einzelfälle, die ggf. im Zusammenhang mit der vor Ort vorhandenen Kinderklinik und langfristig stationär behandelten Einzelfällen (TBC-Erkrankung etc.) stehen könnten. Diese kostenintensiven Fälle werden absehbar in 2015 steigen.

3) Verwaltungsaufwand

Die Leistungserbringung durch die Krankenkassen führt allerdings nur auf den ersten Blick zu entsprechenden Entlastungen in der Leistungsgewährung des Leistungsträgers. Auf den zweiten Blick ist jedoch festzustellen, dass die in Anlage 1, Buchstabe C aufgeführten GKV-Leistungen nicht von der Krankenkasse erbracht werden, sondern weiterhin durch den Leistungsträger zu prüfen / zu gewähren sind. Dies betrifft insbesondere die Neuversorgung mit Zahnersatz, die einen nicht unerheblichen Teil des (bisherigen) Leistungsumfanges ausmacht. Den voraussichtlichen Entlastungen steht daneben ein erheblicher zusätzlicher Verwaltungsaufwand, insbesondere in den ersten Aufenthaltswochen der Flüchtlinge, sowie bei der Rückforderung der Gesundheitskarten bei Beendigung des Leistungsbezuges gegenüber. Die hierfür notwendigen Rahmenbedingungen, insbesondere zur Erstellung und Übermittlung von Lichtbildern sind kurzfristig sicher zu stellen. Die vorgesehene Bestätigung der Identität des Leistungsberechtigten durch die Stadt Sankt Augustin kann ausschließlich auf den vom Leistungsberechtigten (gegenüber der Ausländerbehörde) selbst gemachten Angaben beruhen, Ausweispapiere sind häufig nicht vorhanden. Durch diesen zusätzlichen Verwaltungsaufwand werden sich entgegen der Prognosen faktisch keine wesentlichen Einsparpotentiale in der Leistungssachbearbeitung ergeben. Im Gegenteil wird sich der Aufwand im Vergleich mit der bereits jetzt praktizierten Erleichterung einer quartalsweisen Ausgabe von Berechtigungsscheinen mit korrespondierender Laufzeit erhöhen.

4) Geltungsbereich

- Die Beitrittsmöglichkeit zur o.g. Rahmenvereinbarung betrifft ausschließlich die in eigener Zuständigkeit der Stadt Sankt Augustin betreuten Flüchtlinge, nicht erfasst werden die in der Zuständigkeit des Landes NRW resp. der Bezirksregierung Köln in der vermutlich ab 01.11.2015 in der ZUE untergebrachten Flüchtlinge (ehem. Medienzentrale der Bundeswehr); innerhalb der Stadt Sankt Augustin ergäbe sich somit eine Ungleichbehandlung der hier lebenden Flüchtlinge. Dies lässt unter anderem eine bundeseinheitliche Regelung vorzugswürdig erscheinen.

5) mögliche „Sogwirkung“

- Sofern nur einzelne Kommunen der Rahmenvereinbarung beitreten ist nicht auszuschließen, dass sich wegen der leistungsrechtlichen Besserstellung eine entsprechende „Sogwirkung“ entwickelt. Insoweit ist – auch nach Verständigung aller Bürgermeisterinnen und Bürgermeister (im Übrigen auch der Stadt Bornheim) - nur ein flächendeckender Beitritt wünschenswert, der nur innerhalb der bisher existierenden Solidargemeinschaft aller Kommunen im Rhein-Sieg-Kreis sinnvoll erscheint. Die von der Stadt Born-

heim bisher vertretene Rechtsauffassung, die eGk stelle eine bloße zusätzliche Option zu der Solidargemeinschaft dar, wird weder vom Rhein-Sieg-Kreis noch von den übrigen Städten und Gemeinden geteilt. Gerade diese Frage muss die Stadt Bornheim vor dem Hintergrund ihres bereits getroffenen Ratsbeschlusses neu bewerten und diesen gegebenenfalls auch korrigieren.

- Will eine Kommune vor dem Hintergrund dieses irrigen Optionsgedankens dennoch in der Solidargemeinschaft der Abrechnung Krankenhilfe verbleiben, muss Sie eine eigene Abrechnungsstelle einrichten, um die auf die eGk entfallenden Kosten von den auf die Solidargemeinschaft entfallenden Kosten zu differenzieren. Diese dürfen dann nicht über die Solidargemeinschaft abgerechnet werden.

6. Aktuelle Situation in Sankt Augustin (Stand 24.09.2015):

Im Hilfebezug nach dem AsylbLG stehen insgesamt 443 Flüchtlinge. Hiervon ist ein Anteil von 13 Personen gesetzlich krankenversichert oder bezieht bereits Leistungen nach § 264 SGB V und verfügt damit über eine Krankenversorgung im Leistungsumfang einer gesetzlichen Krankenkasse.

Der verbleibende Anteil von 430 Personen bezieht aktuell die eingeschränkten Leistungen nach §§ 4 und 6 AsylbLG und wäre von einem Beitritt zur Rahmenvereinbarung betroffen. Bisher wurden (valide Daten aus 2014) durch die Stadt Sankt Augustin hier je Flüchtling durchschnittliche Kosten i.H.v. mtl. ca. 700,00 € je ausgegebenen Krankenbehandlungsschein verausgabt, die aktuellen jährlichen Gesamtausgaben der Gesundheitsversorgung im Bereich KRH-Asyl lagen in 2014 bisher bei ca. 226.000,- €, Tendenz - erheblich steigend.

Die Abwicklung der Krankenhilfe nach dem AsylbLG erfolgt bisher durch die Abrechnungsstelle des Landrates des Rhein-Sieg-Kreises aufgrund der zwischen dem Landrat und den Kommunen bestehenden öffentlich-rechtlichen Vereinbarung. Im Haushaltsjahr 2015 wurden bislang Krankenhilfeaufwendungen für Berechtigungsscheine in Höhe von 231.178,80 € und für Krankenversicherungskarten (nicht mit der eGk auf der Grundlage der neuen Rahmenvereinbarung zu verwechseln) in Höhe von 13.507,75 € mit dem RSK abgerechnet. Für die abgerechneten Aufwendungen werden bisher laut § 3 der aufgrund der zwischen dem Landrat und den Kommunen bestehenden öffentlich-rechtlichen Vereinbarung vom 01.03.2007 Verwaltungskosten entrichtet.

Diese betragen im Falle der ausgestellten Berechtigungsscheine 4 % und im Falle der ausgestellten Kranken-Versicherungskarten 1 % der Aufwendungen.

Die abgerechneten Aufwendungen und Verwaltungskosten teilen sich demnach wie folgt auf:

KRH-Kosten Berechtigungsscheine:	231.178,80 €	davon 4 %	= 9.247,15 €
KRH-Kosten Krankenversicherungskarten:	32.326,03 €	davon 1 %	= 323,26 €
Insgesamt in 2014:			= 9.570,41 €
(Neu i.S. § 11 Rahmenvereinbarung = 8%			= 18.494,30 €)
(Neu i.S. § 6 Rahmenvereinbarung (2014 KRH-Berechtigte 202) x 10,- €			= 2.020,- € (Diese Kosten entstehen gem. § 6 (1) alle 24 Monate neu!!!)

(Neu i.S. § 9 Rahmenvereinbarung (2014 Leistungsberechtigte 202 x 10,- € = 2.020,- €.

Insgesamt (fiktiv) hochgerechnet:

22.534,30 €

Somit würde eine rechnerische Kostensteigerung im Abrechnungsverfahren auf Basis der KRH-Fälle gem. Rahmenvereinbarung MGEPA (Basis 2014) i.H.v. **13.152,07 € (+140,18 %)** eintreten.

7. Aktuelle Situation auf Kreisebene (Stand 24.09.2015):

In der Sitzung der Hauptverwaltungsbeamtinnen und Hauptverwaltungsbeamten am **11.09.2015** beim Landrat des Rhein-Sieg-Kreises sowie auf der Tagung der Sozialdezernentinnen und Sozialdezernenten beim Rhein-Sieg-Kreis am 24.09.2015 wurde das Thema „Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Asylbewerberinnen und Asylbewerber“ ebenfalls eingehend erörtert. Von den anwesenden Teilnehmern hat sich in der HVB-Sitzung am 11.09.2015 lediglich eine Kommune explizit für die Einführung der Gesundheitskarte ausgesprochen (dies war die Stadt Bornheim, die zu diesem Zeitpunkt bereits einen entsprechenden Beschluss bereits gefasst hatte). In den anderen 18 Kommunen dauert die Meinungsbildung noch an. Einhellig ist jedoch eine positive Haltung zur Beibehaltung der Solidargemeinschaft vorhanden, auch von der Stadt Bornheim im Rahmen der Sozialdezernentenbesprechung am 24.09.2015 unterstützt wurde. Vor diesem Hintergrund hat sich der Rhein-Sieg-Kreis bereit erklärt, die maßgeblichen Entscheidungskriterien zusammenzustellen, um eine kreisweit einheitliche Handhabung sicherzustellen.

Zunächst ist nochmals herauszustellen, dass die Entscheidung über den Beitritt zur Landesrahmenvereinbarung ausschließlich den Kommunen obliegt. Die Aufgabe des Rhein-Sieg-Kreises wird lediglich darin gesehen, die Funktionsfähigkeit des bisherigen Abrechnungs- und Solidarsystems (öffentlich-rechtliche Vereinbarung über die Erfüllung der Aufgaben nach dem AsylbLG) zu erhalten. Ferner wird darauf hingewiesen, dass sich die nachstehenden Auswirkungen bzw. Unterschiede im Wesentlichen auf die **ersten 15 Monate** des Aufenthalts von Asylbewerbern beschränken, da in der Zeit danach auch schon nach dem derzeitigen System eine Aushändigung einer eGK (Chipkarte) und eine Überführung in das Leistungsniveau der gesetzlichen Krankenkassen erfolgen. D.h. die eGK wird nach der Rahmenvereinbarung für 24 Monate ausgestellt und mit Ablauf von 15 Monaten umgeschlüsselt.

8. Zusammenfassung

Als Vorteile der elektronischen Gesundheitskarte kommen in Betracht:

- Anderer Zugang zur medizinischen Versorgung von Asylbewerberinnen und Asylbewerbern
- Reduzierung der Personal- und Sachkosten der Kommune durch den Verzicht auf das Ausstellen von Berechtigungsscheinen
- Reduzierung des gegenüber dem Landrat des RSK zu leistenden Verwaltungskostenaufwands
- Möglicherweise Einsparpotential durch Teilnahme an den Rabattsystemen der gesetzlichen Krankenversicherung. Wobei darauf hinzuweisen ist, dass auch der Rhein-Sieg-Kreis bereits seit Jahren Rabatte insbesondere der Abrechnungsstellen für Rezepte nutzt.

Als mögliche Nachteile der elektronischen Gesundheitskarte sind bei der Abwägung bedenken:

- Durch den Verzicht auf das Ausstellen der Berechtigungsscheine entfällt auch die Prüfung der Aufschiebbarkeit der Behandlung/Versorgung. Damit wird das Leistungsniveau weitgehend dem der gesetzlichen Krankenversicherung angepasst. Hierin besteht ein Risiko für Leistungsausweitungen und einen Kostenanstieg.
- Das Kostenrisiko für sämtliche Fälle, insbesondere auch der sog. Hochkostenfälle trägt jede Kommune alleine. Die Solidargemeinschaft besteht insoweit nicht.
- Die Verwaltungskosten der Krankenkassen steigen von 5 % auf 8% der tatsächlichen Krankenhilfesaufwendungen zuzüglich 10,00 € je Gesundheitskarte alle 2 Jahre zuzüglich 10,00 € p.a. pro Karte als Umlagekosten für die Beteiligung des Medizinischen Dienstes.
 - Die entstehenden Mehrkosten sind entweder dem Grunde oder der Höhe nach als freiwillige Leistung zu bewerten.
- Es besteht die Notwendigkeit eine eigene Abrechnungsstelle einzurichten, um die Abrechnung der Krankenhilfesaufwendungen mit der Krankenversicherung und die Erfassung im KRH-Erfassungsprogramm OPEN/Prosoz abzuwickeln. Hierdurch entsteht jeder Kommune zusätzlicher Personalbedarf.
- Es besteht eine (max.) 2-jährige Haftung der Kommune (§ 8 Rahmenvereinbarung), d.h. kann die eGK nicht eingezogen werden, muss die Kommune die durch die Verwendung der Karte entstehenden Kosten gegenüber der Krankenkasse selbst dann begleichen, wenn der Asylbewerber nicht mehr anspruchsberechtigt ist. Der Aufwand für den Einzug der Karte entsteht nun neu bei dem Leistungsträger bzw. der Gemeinde.
- Das Risiko des Missbrauchs der Karte (z.B. durch Weitergabe an Nichtberechtigte) kann nicht ausgeschlossen werden. Dieses Risiko wird voraussichtlich erst Mitte 2016 mit dem elektronischen Versicherten-Stammdatenabgleich verringert. In der Praxis als nicht wesentlich taugliches Mittel gegen Missbrauch hat sich das Lichtbild erwiesen. Ähnlich wie bei der Verwendung von EC-Karten und dem empfohlenen Unterschriftenvergleich zwischen Karte und Beleg wird dieser Vergleich in der Praxis wesentlich risikominimierend eingesetzt.

Damit auch künftig eine praktikable Abrechnung der Krankenhilfesaufwendungen für die Städte und Gemeinden erfolgen kann, befürwortet der Rhein-Sieg-Kreis grundsätzlich eine kreisweit einheitliche Handhabung.

Im Interesse aller im bisherigen Solidarsystem verbleibenden Kommunen muss eine Vermischung beider Systeme verhindert werden.

Dazu müssen die Kommunen, die der Landesrahmenvereinbarung beitreten, durch geeignete eigene Prüfungen, sowohl im Hinblick auf die Aufwendungen als auch im Hinblick auf die gemeldete Anzahl der Chipkarten, sicherstellen, dass keine Aufwendungen, die aus der Landesrahmenvereinbarung resultieren, über das Solidarsystem zur Abrechnung kommen.

Sollte dies nicht möglich sein, müsste sich der Rhein-Sieg-Kreis im Interesse der Solidargemeinschaft die Kündigung der im Jahr 2007 mit der jeweiligen Kommune geschlossenen öffentlich-rechtlichen Vereinbarung vorbehalten.

Prognoseberechnungen:

Berechnungen zu möglichen finanziellen Auswirkungen sind derzeit nicht möglich. Zu den dargestellten Problembereichen lassen sich keinerlei statistische Daten erheben bzw. auswerten; es kann insbesondere nicht prognostiziert werden, in welchem Umfang die tatsächlich in Anspruch genommenen Krankenversorgungsleistungen ansteigen werden, damit ist auch der an die Krankenkasse zu leistende Verwaltungskostenanteil nicht prognostizierbar. Hinsichtlich der Kostenerstattung für außergewöhnliche Krankheitskosten lässt sich nicht absehen, ob und in welchem Umfang hier zukünftig Einzelfälle auftreten werden und wie eine ggf. zukünftig anzupassende Kostenerstattungsregelung zwischen Kommune, Land und Bund ausgestaltet sein werden.

Zur Beschlussvorlage der Stadt Bornheim zur Einführung der eGK ist von hier klarstellend darauf hinzuweisen, dass entgegen des Hinweises in der dortigen Beschlussvorlage, die Stadt Münster die eGK bis heute nicht! eingeführt hat. Der Münsteraner Ratsbeschluss aus 11/2014 bedarf ggf. einer Anpassung/Neuentscheidung an die Entwicklung der aktuellen Rahmenvereinbarung des MGEPA mit den Krankenkassen. Sankt Augustin steht in sehr engem Kontakt zur dortigen Arbeitsgruppe zur Einführung der eGK. In Münster wie auch in Köln ist zwar der politische Wille zur Einführung der eGK deutlich erkennbar, die dortige Verwaltung will aber die jetzt offenkundigen "Bedingungen" zum Beitritt zunächst in den zuständigen politischen Gremien erneut diskutieren und beraten.

Mit freundlichen Grüßen
In Vertretung

A handwritten signature in black ink on a light yellow background. The signature is stylized and appears to read 'M. Lübken'.

Marcus Lübken
Beigeordneter