

<b>Kreisausschuss-Sitzung am 27.01.2020</b> -öffentlicher Teil-		Gesetzliche Mitgliederzahl: <b>11</b>		
		davon anwesend: <b>-</b>		
<b>TOP: 6</b>	<b>Sache / Beschluss</b>	<b>Abstimmungsergebnis</b>		
		Dafür	Dagegen	Enthaltung

## Informationen

### **Elektronische Gesundheitskarte für Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz**

#### **hier: Auswertung der Kostenentwicklung im Vergleichszeitraum 1. Halbjahr 2019**

Der Kreistag des Landkreises Kusel hat in seiner Sitzung am 15.03.2017 den Beitritt zur „Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung nach § 264 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit §§ 1, 1a Asylbewerberleistungsgesetz in Rheinland-Pfalz“ zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz im Landkreis Kusel zum 01.07.2017 beschlossen. Die Einführung der Gesundheitskarte erfolgte aufgrund fehlender Erfahrungswerte probeweise für ein Jahr. Der Kreisausschuss hat in seiner Sitzung am 13.08.2018 sodann die Weiterführung der elektronischen Gesundheitskarte beschlossen und die Verwaltung beauftragt, nach dem 31.12.2019 über das Ergebnis einer erneuten Überprüfung zu berichten.

Die Einführung der Gesundheitskarte erfolgte bei der für den Landkreis Kusel zuständigen Krankenkasse, der DAK Gesundheit. Durch die Einführung der Gesundheitskarte konnten als ein erster Effekt die Verwaltungsstrukturen verschlankt und Personalkosten in Höhe von rund 35.000 Euro im Jahr (80 % E8/A8) eingespart werden. Für die Betreuung und Anmeldung der Leistungsberechtigten ist jedoch nach wie vor ein Mitarbeiter beim Landkreis im Einsatz, dessen Zeitanteil aufgrund von Standardisierungseffekten gegenüber der letzten Betrachtung nochmals um 10 % auf nunmehr 10 % seiner Arbeitskraft reduziert werden konnte.

Der Vergleich mit dem Referenzzeitraum 1. Halbjahr 2017 zeigt Einsparungen von insgesamt 61.525,76 Euro bzw. 191,67 € pro Person.

Da die Leistungsausgaben für den einzelnen Leistungsempfänger höchst individuell sind und somit aus dem Vergleich verschiedener Jahre nur schwer Rückschlüsse auf die Wirtschaftlichkeit gezogen werden können, wurde die Vergleichsberechnung um die Betrachtung erweitert, welche Kosten im 1. Halbjahr 2019 entstanden wären, wenn die Bearbeitung durch den Landkreis erfolgt wäre. Vergleicht man diese Werte mit den Kosten, die im 1. Halbjahr 2019 durch die Bearbeitung mit der Krankenkasse entstanden sind, ergeben sich durch die externe Bearbeitung (messbare) Einsparungen in Höhe von insgesamt 3.339,22 Euro bzw. 19,99 € pro Leistungsberechtigten.

Dieser Vergleich zeigt, dass die Leistungsausgaben bei einer Aufgabenwahrnehmung durch die DAK infolge des Krankenhausmanagements im 1. Halbjahr mindestens 2.645,27 Euro niedriger sind. Die zusätzlichen Einsparungen durch die Rabattierung von Arzneimitteln werden dem Landkreis zwar von der Krankenkasse in gleicher Höhe weitergeben, die genauen finanziellen Auswirkungen lassen sich jedoch nicht feststellen, da diese vonseiten der DAK vertraulich behandelt werden. Generell nicht messbar sind die Einsparungen, die durch die große Erfahrung der gesetzlichen Krankenkasse im Abrechnungsverfahren erst gar nicht entstanden sind.

Was den Verwaltungskostenanteil betrifft, werden dem Landkreis bei der Bearbeitung durch die Krankenkasse, im Gegensatz zur eigenen Bearbeitung, bei sog. Hochkostenfällen

85 % der Verwaltungsausgaben vom Land erstattet. Dies führt bei den Verwaltungsausgaben im Jahr 2019 zu Einsparungen von insgesamt 693,95 Euro.

Unabhängig von der wirtschaftlichen Betrachtung des Einsatzes der elektronischen Gesundheitskarte bedeutet diese nicht zuletzt auch für die Leistungsberechtigten eine deutliche Verbesserung, da direkt medizinische Hilfe in Anspruch genommen werden kann, ohne zuvor einen Krankenbehandlungsschein beim Sozialamt beantragen zu müssen. Neben der Entlastung des Sozialamts, ergibt sich dadurch aber auch eine Entlastung für die Amtsärzte, welche aufgrund der fehlenden medizinischen Fachexpertise der Sachbearbeiter bei der Entscheidung über bestimmte Behandlungen hinzugezogen werden müssten.

Die gute Zusammenarbeit mit der DAK Gesundheit erfolgt nach wie vor auf Basis der ursprünglich getroffenen Vereinbarungen und auf Anpassung bzw. Erhöhungen wurde seitens der DAK bisher verzichtet.

Ein Mitarbeiter der Landesvertretung der DAK Gesundheit, Herr Greiner, ist im Rahmen der Sitzung anwesend und steht für Fragen zur Verfügung.