



## **Kleine Anfrage**

des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP)

**und**

## **Antwort**

**der Landesregierung** - Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung

### **Budgetierung der Gesundheitskosten für Flüchtlinge**

1. Trifft es zu, dass es bei den Behandlungskosten für Flüchtlinge, die Inhaber einer Gesundheitskarte sind, keine Budgetierung gibt?

Antwort:

Es ist zutreffend, dass es bei den Behandlungskosten für Flüchtlinge keine Budgetierung gibt.

2. Falls es keine Budgetierung gibt, aus welchem Grund wird jede Behandlung einzeln abgerechnet, anstelle einer quartalsweisen Deckelung, wie sie bei gesetzlich Versicherten besteht?

Antwort:

Asylbewerberinnen und Asylbewerber sind keine Versicherten bzw. Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen. Sie haben auch keinen Anspruch auf den Leistungsumfang nach SGB V, den ein Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse hat. Der Um-

fang wird stattdessen in den §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) definiert. Beide Rechtskreise sind deshalb auch nicht vergleichbar.

§ 4 Abs. 3 Satz 3 AsylbLG legt fest, dass für die jeweiligen einzelnen Leistungen die Kostensätze der Vereinbarungen im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gelten. Eine Budgetierungsregelung kennt das AsylbLG aber nicht und schreibt auch keine entsprechende Anwendung vor, da dies eine Besonderheit des GKV-Systems ist. Aus diesem Grund erhalten die durch die Rahmenvereinbarung vom 13. Oktober 2015 vom Land beauftragten gesetzliche Krankenkassen nach § 264 Abs. 1 SGB V alle Behandlungs- und Verwaltungskosten durch die Kostenträger erstattet.

Diese Regelung ist auch nicht neu. Sie wird bereits seit Jahrzehnten praktiziert. Aufgrund der bundesgesetzlichen Bestimmungen des AsylbLG haben die kommunalen Spitzenverbände in Schleswig-Holstein bereits seit den 1990er-Jahren Vereinbarungen sowohl mit der Kassenärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KVSH) als auch mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Schleswig-Holstein (KZV S-H) getroffen, die das Verfahren und die Bezahlung festlegen.

Diese Verträge sahen

- im Bereich der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten eine Vergütung der Leistung im Sinne einer Einzelleistungsvergütung unter Zugrundelegung des jeweils gültigen Orientierungspunktwertes bzw.
- im Bereich der niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte bestimmte, entsprechend umgerechnete Punktwerte vor. Zuletzt wurden am 14. Oktober 2015 zwischen den kommunalen Spitzenverbänden und der KZV S-H die Punktwerte für 2015 neu festgelegt. Die Punktwerte sind landesweit einheitlich zwischen den kommunalen Spitzenverbänden und der KZV S-H ausgehandelt worden und gelten bis zu einer Neuvereinbarung fort.

Diese Vereinbarungen werden in die vom Land mit den Gesetzlichen Krankenkassen geschlossene Rahmenvereinbarung als Abrechnungsbasis mit einbezogen.

Mit der Gesundheitskarte für Asylbewerberinnen und Asylbewerber verfolgt die Landesregierung vor allem das Ziel, reibungslosere Verfahren zu finden, die Kreise und kreisfreien Städte zu entlasten und die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Aus Sicht der Landesregierung ist es für ein solches neues Verfahren für alle Beteiligten und im Interesse der Sicherstellung einer weiterhin reibungslosen Krankenbehandlung für die gewachsene Zahl der Asylbewerberinnen und Asylbewerber ratsam, die bewährten Strukturen und Vereinbarungen in das Verfahren durch die Gesundheitskarte mit einzubeziehen. Damit hilft die Gesundheitskarte für Asylbewerberinnen und

Asylbewerber die bisherigen Zahlungsströme und Kosten landesweit transparent abzubilden.