

Presseinformation

Nr.: 085/2017

Potsdam, 15. Juni 2017

Henning-von-Tresckow-Straße 2-13
14467 Potsdam

Pressesprecherin: Marina Ringel
Telefon: +49 331 866-5040
Mobil: +49 170 4538688
Fax: +49 331 866-5049
Internet: www.masgf.brandenburg.de
marina.ringel@masgf.brandenburg.de

Sozialministerin Diana Golze: Skepsis mit Fakten be- geggen - elektronische Gesundheitskarte bewährt sich

„Seit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Geflüchtete vor rund einem Jahr können wir Skepsis mit Fakten begegnen. In bislang dreizehn Landkreisen bzw. kreisfreien Städten funktioniert ihr Einsatz gut und hat sich bewährt. Die umständliche „Zettelwirtschaft“ ist dort jetzt vorbei. Ich danke jenen, die der Vereinbarung beigetreten sind und bin zuversichtlich, dass sich auch die anderen Landkreise den überzeugenden Argumenten nicht mehr verschließen und die elektronische Gesundheitskarte einführen werden. Die Landesregierung arbeitet mit Krankenkassen, Kassenärztlicher und Kassenzahnärztlicher Vereinigung als kompetente und verlässliche Partner in dieser Frage eng zusammen – ebenso wie mit den Krankenhäusern und dem Apothekerverband.“ Das sagte Sozialministerin Diana Golze heute in Potsdam. Sie hatte zum Erfahrungsaustausch zur elektronischen Gesundheitskarte eingeladen. Die überwiegend positiven Reaktionen der Beteiligten stellte sie auf einer anschließenden Pressekonferenz vor.

Diana Golze: „Obwohl der Einstieg in die Versorgung von Geflüchteten mit der elektronischen Gesundheitskarte als durchaus arbeitsintensive Zeit geschildert wird - Anmeldungen müssen verarbeitet, Fotos und Daten zusammengeführt und die Karten an die Berechtigten ausgegeben werden - so wird doch die Versorgung mit der Gesundheitskarte insgesamt als deutlich einfacher beschrieben. Denn der Umweg, vor dem Arztbesuch zunächst im Sozialamt einen Berechtigungsschein beantragen zu müssen, stellt nicht nur die Kommunen vor große Herausforderungen, er führt auch zu zeitlichen Verzögerungen für die erkrankten Menschen. Dies kann schwerwiegende Folgen haben. Mit der elektronischen Gesundheitskarte wird es für die betroffenen Menschen, die Kommunen sowie für Ärztinnen und Ärzte, Krankenhäuser und Apotheken einfacher. Deshalb bleibt es weiter unser Ziel, die elektronische Gesundheitskarte flächendeckend in Brandenburg einzuführen.“

MU Dr./ČS Peter Noack, Vorstandsvorsitzender der KVBB: „Mit unserem vor einem Jahr geschlossenen Vertrag zur Umsetzung der Rahmenvereinbarung zwischen den teilnehmenden Krankenkassen und dem Gesundheitsministerium wurden für die ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte der Umfang sowie die Vergütung bei der Behandlung von Asylbewerbern umfassend geregelt. Das war ein

richtiger und wichtiger Schritt. Beispielsweise entfällt seitdem die einzelfallbezogene Papier-Abrechnung mit dem Sozialamt – und damit bürokratischer Aufwand bei den Ärzten und in den kommunalen Verwaltungen. Dass der Vertrag sehr gut angenommen wird, zeigt das hohe, freiwillige Engagement der Kolleginnen und Kollegen. Sie gewährleisten tagtäglich die ambulante medizinische Versorgung der Asylbewerber.“

Anke Grubitz, Leiterin der Landesvertretung Brandenburg der DAK-Gesundheit: „Die DAK-Gesundheit hat sich von Anfang an den Herausforderungen der gesundheitlichen Versorgung von Flüchtlingen in Brandenburg mit dem Ziel gestellt, die Landkreise und Städte von Bürokratieaufgaben zu entlasten. Vor fast einem Jahr starteten wir mit der Stadt Potsdam. Es folgten die Landkreise Uckermark, Barnim und die Stadt Brandenburg in diesem Jahr. Wenn wir zurückblicken auf das vergangene Jahr, dann können wir eine positive Bilanz ziehen. Unser Ziel den Flüchtlingen im Land Brandenburg einen leichteren Zugang zur gesundheitlichen Versorgung zu ermöglichen und die Landkreise bei ihrer wichtigen Aufgabe zu unterstützen, haben wir erreicht. Der wesentliche Erfolgsfaktor für den gelungenen Start ist die gute Zusammenarbeit mit allen beteiligten Partnern.“

Kirsten Gurske, Erste Beigeordnete des Landkreises Teltow-Fläming: „Wir haben die elektronische Gesundheitskarte zum 1. September 2016 eingeführt. Davor mussten die Menschen nach Luckenwalde ins Sozialamt kommen, um sich die Behandlungsscheine abzuholen. Das war mit langen Wegen und viel unnötiger Fahrerei verbunden – Teltow-Fläming ist ein Flächenlandkreis, in dem die Flüchtlinge dezentral untergebracht sind. Doch auch die Behörde selbst profitiert. Sozial- und Gesundheitsamt sind spürbar entlastet, weil der Verwaltungsaufwand gesunken ist und eine Vielzahl von Gutachten wegfallen kann.“

Folgende Landkreise und kreisfreien Städte sind der Rahmenvereinbarung zur Umsetzung der elektronischen Gesundheitskarte für Asylsuchende in Brandenburg beigetreten: Potsdam (Start der eGK: 01.07.2016), Teltow-Fläming (01.09.2016), Oberhavel (01.10.2016), Dahme-Spreewald, Havelland, Potsdam-Mittelmark und Cottbus (jeweils 01.01.2017), Barnim, Uckermark und Frankfurt Oder (jeweils 01.02.2017), Oder-Spree, Prignitz und Brandenburg an der Havel (jeweils 01.04.2017).

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Geflüchtete wurde im Jahr 2016 im Kontext der Novellierung der landesrechtlichen Bestimmungen zur Aufnahme und Versorgung von Flüchtlingen und weiteren zugewanderten Personen befördert. Denn mit dem novellierten Landesaufnahmegesetz wurde zum 1. April 2016 die vollständige Kostenerstattung der Gesundheitsaufwendungen im Wege der Spitzabrechnung eingeführt. Nach Abschluss der Rahmenvereinbarung zwischen Sozialministerin Diana Golze und den sieben teilnehmenden Krankenkassen und Ersatzkassen am 31. März 2016 konnte die praktische Umsetzung beginnend mit dem III. Quartal 2016 (1. Juli 2016), wie in Potsdam geschehen, erfolgen. Mittlerweile sind sukzessive die meisten Landkreise und kreisfreie Städte beigetreten bzw. haben mit der eGK-Versorgung begonnen.

Die Krankenkassen haben die regionale Verteilung ihrer Zuständigkeiten untereinander verbindlich und eindeutig geregelt. Es gibt immer nur eine Krankenkasse, die eine Karte für Flüchtlinge in einer Kommune ausgibt. Die Kosten trägt das Land. Auswirkungen auf die Beitragszahler in der gesetzlichen Krankenversicherung gibt es nicht.

Asylsuchende erhalten auch mit der elektronischen Gesundheitskarte nicht alle Leistungen, die zum Beispiel gesetzlich Krankenversicherte erhalten. Den Leistungsumfang regelt das Asylbewerberleistungsgesetz. Dazu zählen u.a. Behandlungen akuter Erkrankungen und Schmerzzustände einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie die von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Schutzimpfungen. Werdende Mütter und Wöchnerinnen erhalten ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung. Auf Zahnersatz besteht nur Anspruch, wenn dies aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist, wenn also bei Nichtbehandlung Folgeschäden drohen.