



André Kuper MdL

Mitglied des Landtags Nordrhein-Westfalen
Stellvertretender Vorsitzender der CDU Landtagsfraktion
Bürgermeister a.D.

Landtag NRW • André Kuper MdL • Postfach 10 11 43 • 40002 Düsseldorf

An die
Ministerin für Gesundheit des Landes Nordrhein-
Westfalen
Frau Barbara Steffens
Horionplatz 1
40213 Düsseldorf

Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Telefon (0211) 884 – 2124
Telefax (0211) 884 – 3386
eMail andre.kuper@landtag.nrw.de

06. Oktober 2015

Gesundheitskarte in NRW

Sehr geehrte Frau Ministerin Steffens,

zu der am Freitag, 28. August 2015, zwischen MGEPA mit 8 Krankenkassen getroffenen Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für Asylbewerberinnen und Asylbewerber durch gesetzliche Krankenkassen für NRW gemäß § 264 Abs. 1 SGB V i. V. mit den §§ 1, 1a AsylbLG, bestehen trotz Ihrer Antworten im Rahmen der Beantwortung meines Schreibens vom 4. September 2015 weitere Fragen.

Vor diesem Hintergrund bitte ich Sie um schriftliche Beantwortung folgender zusätzlicher Fragen:

1. Laut der FAQ-Liste des MGEPA ist eine Erkennung der elektronischen Gesundheitskarte für Flüchtlinge von außen nicht möglich. Lediglich „intern erkennbar“ soll es sein, dass der Leistungsberechtigte der elektronischen Gesundheitskarte ein Asylbewerber ist.
 - a) Wird dem behandelnden Arzt erkennbar sein, dass es sich bei dem Leistungsberechtigten um einen Asylbewerber mit dem Leistungsumfang der §§4 und 6 AsylbLG handelt?
 - b) Für wen ist es anhand der elektronischen Gesundheitskarte erkennbar, dass es sich um einen Asylbewerber handelt?
 - c) Wer trägt in den Fällen die Kosten, wenn Leistungen außerhalb des Leistungskatalogs der Rahmenvereinbarung erbracht werden?
 - d) Wie verhält sich die NRW-Rahmenvereinbarung mit den angestrebten Gesetzesänderungen im Rahmen des Bund-Länder-Beschlusses von 24.09.2015, dass in §291 SGB V ausdrücklich die Erkennbarkeit des Asylbewerberstatus auf der Karte sichergestellt werden soll?
 - e) Wird die Rahmenvereinbarung bei Inkrafttreten der Änderung angepasst?

2. Aus welchem Grund wurde nicht das Modell aus Hamburg und Bremen übertragen und ein Festbetrag als Verwaltungspauschale vereinbart? Aus welchen Gründen wurde eine Verwaltungspauschale von konkret 8 Prozent des Leistungsumfangs gewählt?
3. Wie konkret soll künftig für Asylbewerber ab dem Zeitpunkt der Zuweisung an die Kommunen die Gesundheitskarte ausgegeben werden?
4. Wer soll künftig die Gesundheitskarte erhalten? Soll jeder Asylbewerber automatisch ab Zuweisung an die Kommune die Gesundheitskarte erhalten? Wie konkret und von welcher Stelle wird die Gesundheitskarte den Asylbewerbern zur Verfügung gestellt?
5. Welcher bürokratische Aufwand entsteht den Kommunen bei der Zuteilung der Gesundheitskarte?
6. Wie verhält sich der bürokratische Aufwand bei der Gesundheitskarte ab dem Zeitpunkt, ab dem ein Asylbewerber anerkannt wird und er somit dem SGB unterfällt?
7. Ist eine Ausweitung der Gesundheitskarte für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge vorgesehen? Aus welchem Grund?

Mit herzlichen Grüßen



(André Kuper MdL)