



Sozialamt

03.05.2019

Ihr/e Ansprechpartner/in:

Herr Kappel

Telefon: 492-5959

KappelG@stadt-muenster.de

Öffentliche **Berichtsvorlage**

Betrifft

Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Flüchtlinge und Asylbewerberinnen und Asylbewerber - Evaluationsbericht

Beratungsfolge

14.05.2019	Ausschuss für Soziales, Stiftungen, Gesundheit, Verbraucherschutz und Arbeitsförderung	Bericht
12.06.2019	Integrationsrat	Bericht

Bericht:

Im Rahmen des Evaluations- und Erfahrungsberichts zur Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für Flüchtlinge und Asylbewerberinnen und Asylbewerber hat der Rat die Verwaltung am 14.03.2018 beauftragt, einen aussagekräftigen Vergleich mit den der Rahmenvereinbarung beigetretenen Kommunen herzustellen und diesen den Gremien möglichst bis zur Ratssitzung am 04.07.2018 vorzulegen. Weiter wurde die Verwaltung beauftragt, jährlich über die konkrete Leistungs- und Kostenentwicklung durch den Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte zu berichten.

Mit den gesundheitspolitischen Sprecherinnen und Sprechern der Fraktionen wurde am 09.05.2018 vereinbart, dass die Verwaltung einen ersten Bericht in der Sache nach Abschluss des Haushaltsjahres 2018 - also voraussichtlich im ersten Quartal 2019 - vorlegt, um auf dieser Basis in eine jährliche Berichterstattung einzusteigen. Dabei wurden auch die Wünsche der Fraktionen zur Evaluation der eGK und die Fragestellungen zum interkommunalen Vergleich konkretisiert. Der Evaluationsprozess entsprechend der vereinbarten Kriterien wurde durch die Verwaltung im 3. Quartal 2018 angestoßen.

Kommunalvergleich

Neben den kreisfreien Städten im Bereich des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe wurden weitere ausgewählte Vergleichskommunen gebeten, Daten zur Verfügung zu stellen.

Bedingt durch die im bisherigen Verfahren bereits dargestellten Abrechnungsmodalitäten der beteiligten Krankenkassen, den Umfang der auszuwertenden Daten und die Komplexität der Abrechnungssysteme wurden lediglich von 6 der insgesamt 16 angefragten Kommunen Daten zur Verfügung gestellt: Bielefeld, Bonn, Duisburg, Dülmen, Köln, Oberhausen.

In Bonn, Dülmen, und Köln erfolgt dabei die Versorgung der Flüchtlinge wie in Münster über die eGK, während diese in Bielefeld und Duisburg nicht eingeführt wurde. Die Stadt Oberhausen ist zum 01.01.2018 aus der entsprechenden Rahmenvereinbarung ausgetreten.

Alle an der Umfrage teilnehmenden Kommunen weisen darauf hin, dass die vorliegenden Daten kaum bzw. keine realistischen Rückschlüsse auf die tatsächlichen durchschnittlichen Kosten je Person und Jahr zulassen und von anderen veröffentlichten Daten abweichen können. Da zusätzlich auch die Abrechnungszeitpunkte der Krankenkassen und Abrechnungsstellen teilweise deutlich variieren, sind die vorliegenden Daten der Städte, die an der Umfrage teilnahmen, nur sehr bedingt vergleichbar.

Leistungs- und Kostenentwicklung

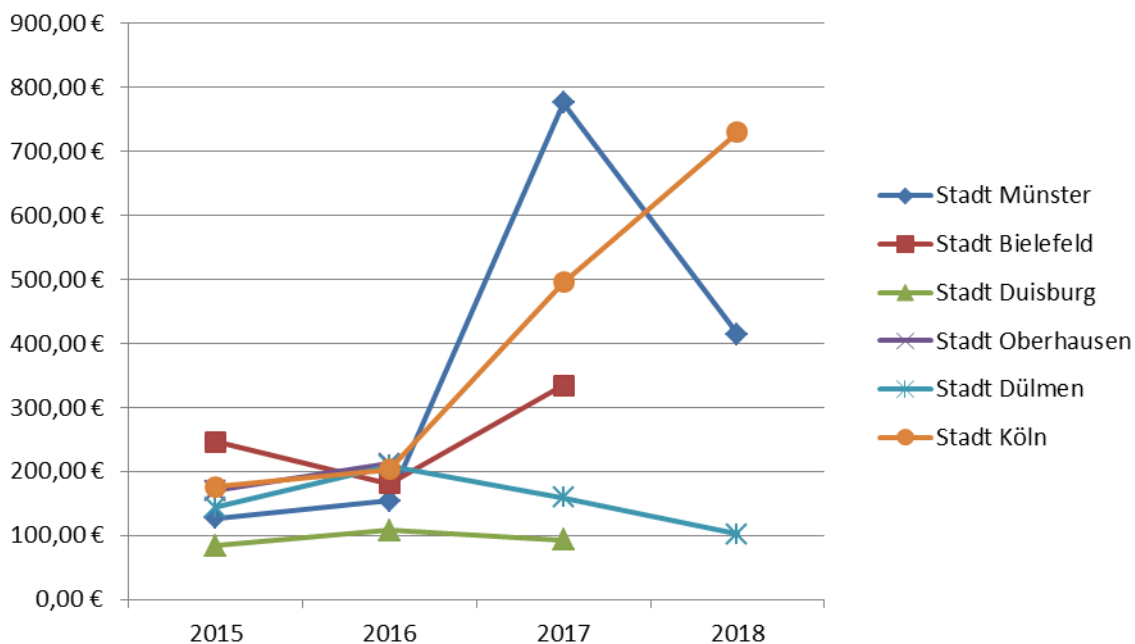
Entsprechend der kommunalen Haushaltssystematik werden für Münster die jährlich tatsächlich von der Techniker Krankenkasse abgerechneten Ausgaben als Kosten erfasst (Kassenwirksamkeitsprinzip). Zur Ermittlung von Pro-Kopf-Kosten werden diese den im jeweiligen Kalenderjahr der Kassenwirksamkeit tatsächlich mit der eGK versorgten Personen gegenübergestellt. An dieser Stelle wird darauf hingewiesen, dass nicht alle Personen, die mit der eGK versorgt werden, auch tatsächlich Behandlungen in Anspruch nehmen. Da die Abrechnungen aber in der Regel zurückliegende Zeiträume oder Rückrechnungen und damit eine erheblich abweichende Anzahl von Krankenhilfebeziehern nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) betreffen, ergibt sich aus den Daten zu den Durchschnittskosten nur eine entsprechend deutlich eingeschränkte Aussagekraft.

Soweit Daten vorliegen, wurden auch noch Vergleichszahlen des Jahres 2015 in die Auswertungen aufgenommen.

Im Jahr 2016 fand sukzessive die Umstellung auf die eGK statt. Im Jahr 2017 wurde erstmals die Krankenbehandlung des betreffenden Personenkreises vollständig über die eGK abgewickelt. Alle in der Vorlage und den Anlagen dargestellten detaillierten Auswertungen beziehen sich daher allein auf die Jahre 2017 und 2018.

Auswertung 1: Interkommunaler Kostenvergleich nach Kassenwirksamkeit

Aus den durch die teilnehmenden Kommunen zur Verfügung gestellten Daten ergeben sich die nachfolgend dargestellten Durchschnittskosten je Flüchtling und Monat:



Ergänzende Angaben können der Anlage 1 (eGK-Auswertung - Vergleichsabfrage ausgewählter Kommunen) entnommen werden.

Ein direkter Zusammenhang zwischen der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und der Kostenentwicklung ist aus den vorliegenden Daten nicht darstellbar. Deutlich sichtbar wird allerdings ein starker Kostenanstieg in den Kommunen mit Versorgung durch ein Universitätsklinikum (Köln und Münster; von Bonn wurden lediglich Daten nach Behandlungszeitraum zur Verfügung gestellt) ab dem Jahr 2017, wobei es sich dabei überwiegend um zeitversetzt abgerechnete Kosten des Vorjahres seit Einführung der eGK handeln dürfte.

Dies würde die Annahmen aus dem Evaluations- und Erfahrungsbericht der Verwaltung (vgl. Vorlage V/0049/2018) bestätigen, wonach die Kostenentwicklung in Münster auch die Zuweisungspraxis der Bezirksregierung Arnsberg widerspiegelt, gerade schwerkranke Flüchtlinge in Städte mit spezialisierter gesundheitlicher Versorgungsstruktur zuzuweisen. Auffällig ist danach tatsächlich, dass ein großer Anteil der jährlichen Gesamtkosten durch die Versorgung einer sehr geringen Anzahl offensichtlich schwerkranker Flüchtlinge verursacht wurde.

So entfielen im Jahr 2018 mehr als 50 % der Gesamtkosten (480.715 € von 934.217 € Gesamtkosten) auf die Abrechnungen für lediglich 11 Personen. Dies entspricht einem Anteil von 0,88 % der Personen, die insgesamt medizinische Behandlungen in Anspruch genommen haben. Auf lediglich 41 Personen (dies entspricht einem Anteil von 3,29 %) entfallen mehr als 75 % der im Jahr 2018 abgerechneten Gesamtkosten (702.426 €).

Für das Jahr 2017 ergeben sich ähnliche Werte. Für die Versorgung von 7 Personen (entspricht einem Anteil von 0,31%) werden mehr als 50 % der Gesamtkosten (807.182 € von 1.585.985 €) bzw. für die Versorgung von 51 Personen (dies entspricht einem Anteil von 2,26 %) werden mehr als 75 % der Gesamtkosten (1.189.864 €) abgerechnet.

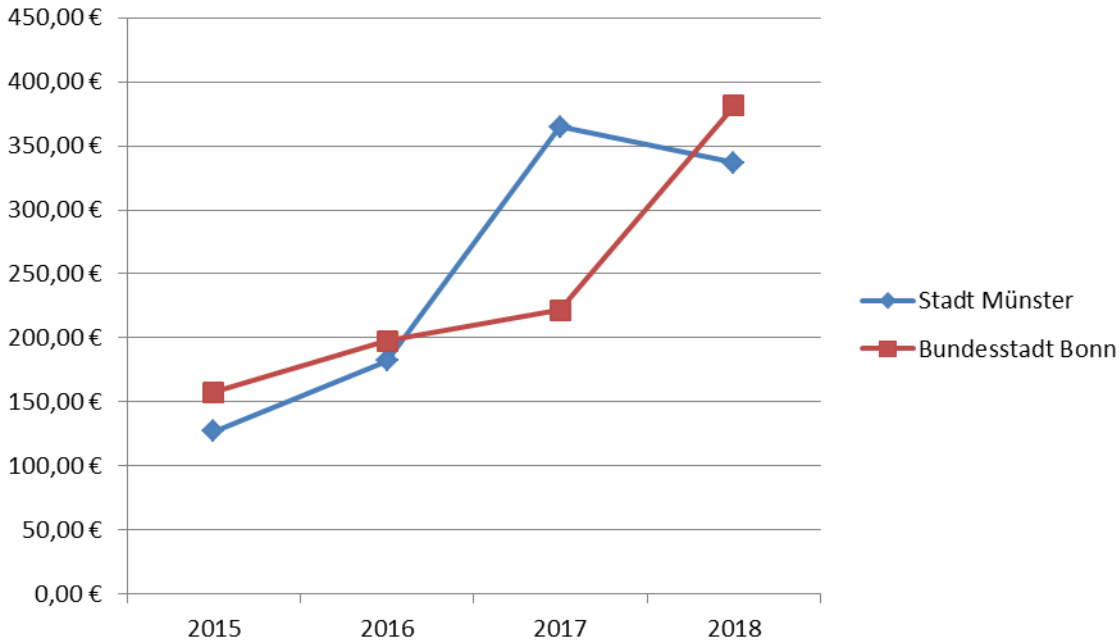
Mit einem Härtefallfonds nach § 4b Flüchtlingsaufnahmegesetz (FlüAG) unterstützt das Land NRW die Kommunen im Fall von außergewöhnlichen Krankheitskosten mit zusätzlichen Finanzmitteln. In Fällen besonders hoher Krankheitskosten für zugewiesene Flüchtlinge von mehr als 35.000 € im Kalenderjahr können die Behandlungskosten im Einzelfall geltend gemacht und vom Land erstattet werden. Die Stadt Münster hat davon in den letzten Jahren regelmäßig Gebrauch gemacht. Für die in den Kalenderjahren 2016 und 2017 entstandenen außergewöhnlichen Krankheitskosten wurden vom Land auf diesem Weg bisher insgesamt ca. 1.413.000 € erstattet.

Auswertung 2: Interkommunaler Kostenvergleich nach Behandlungszeitraum

Eine tatsächliche periodengerechte Zuordnung der Kosten zum Behandlungszeitraum ist nicht oder nur mit erheblichem Aufwand möglich. Für die Stadt Münster konnten die vorliegenden Daten der eGK-Abrechnungen unter erheblichem Aufwand nicht nur in Bezug auf die Kassenwirksamkeit, sondern auch nach Behandlungszeiträumen differenziert dargestellt und gegliedert werden.

Im Kommunalvergleich wurden diese Daten nur von der Bundesstadt Bonn zur Verfügung gestellt. An dieser Stelle wird darauf hingewiesen, dass sich hierzu aus folgenden Abrechnungen der Krankenkassen weitere Kostenpositionen ergeben werden. Eine abschließende Rückbetrachtung wäre hierzu erst möglich, wenn alle Nachberechnungen durch die Krankenkasse in den Folgejahren abgeschlossen wären. Eine abschließende Betrachtung des Vorjahres ist im Rahmen dieser Berichterstattung also nicht möglich.

Bezogen auf die tatsächlichen Behandlungszeiträume und die hierzu bereits vorliegenden Abrechnungen der Krankenkasse ergeben sich die nachfolgend dargestellten Durchschnittskosten je Flüchtling und Monat:

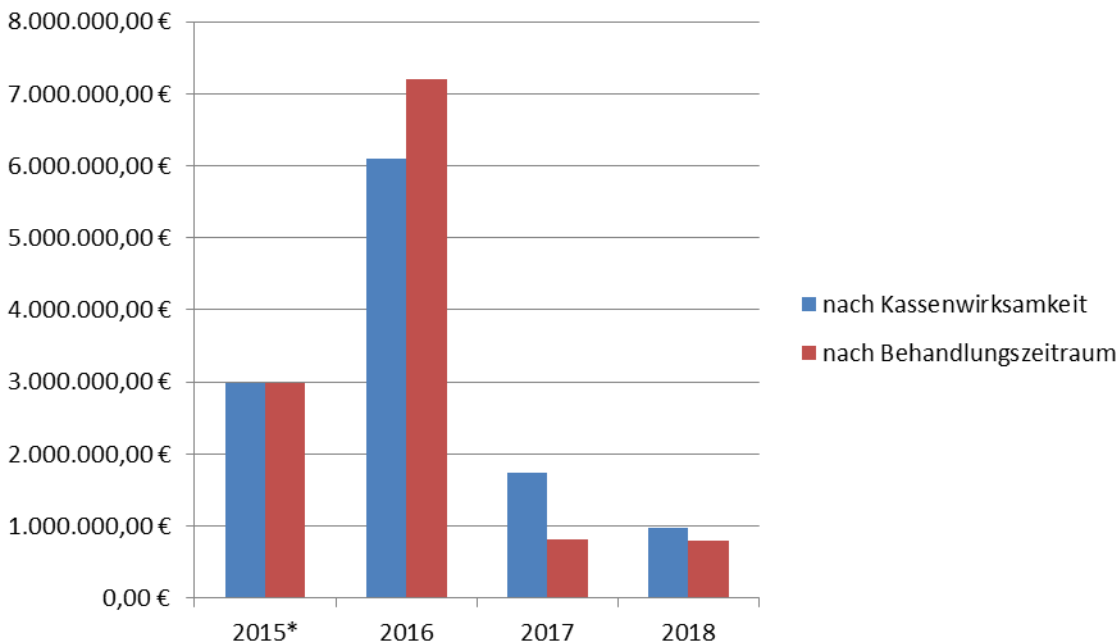


Auch hier zeigt sich ein deutlicher Kostenanstieg ab dem Jahr 2016, insbesondere aber für die Jahre 2017 und 2018, der sich ggf. zumindest teilweise aus der Ausstattung mit einem Universitätsklinikum ergibt.

Weitere Angaben können der Anlage 1 entnommen werden.

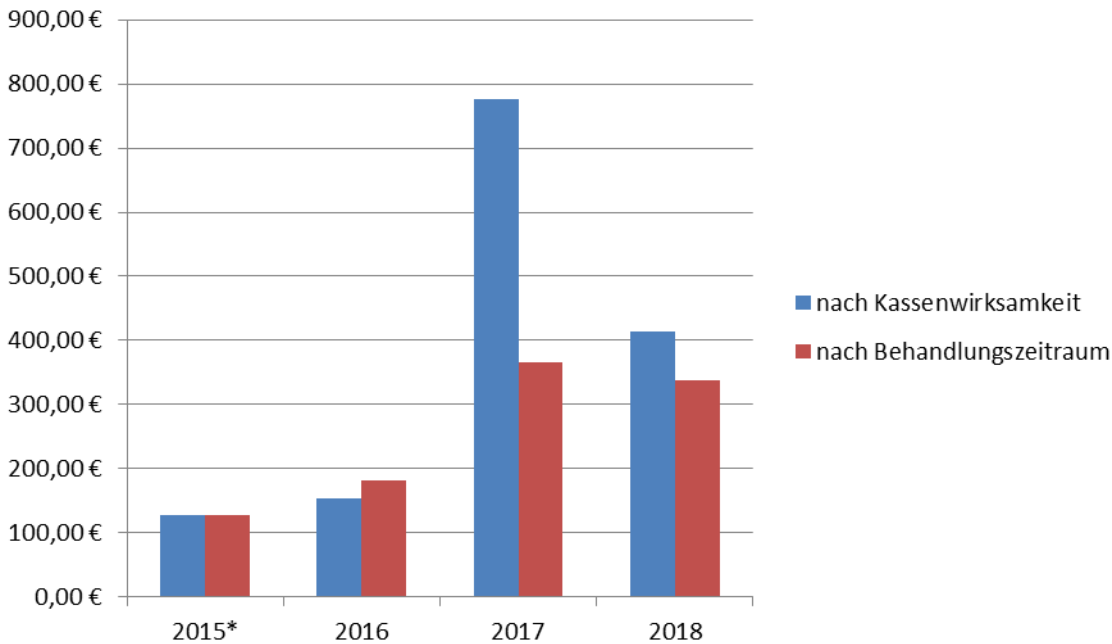
Auswertung 3: Entwicklung der Krankenhilfekosten für die Stadt Münster

Die Gesamtkostenentwicklung der Krankenhilfekosten seit dem Jahr 2015 stellt sich wie folgt dar:



Detaillierte Angaben können den Anlagen 2 und 6 entnommen werden. Erkennbar sind auch hier die hohen Gesamtkosten im Jahr 2016, die insbesondere auf die große Anzahl der im Rahmen der Krankenhilfe versorgten Flüchtlinge innerhalb der ersten 15 Monate ihres Aufenthaltes im Bundesgebiet zurück zu führen sind.

Bei den monatlichen Durchschnittskosten je Flüchtling zeigt sich folgende Entwicklung:



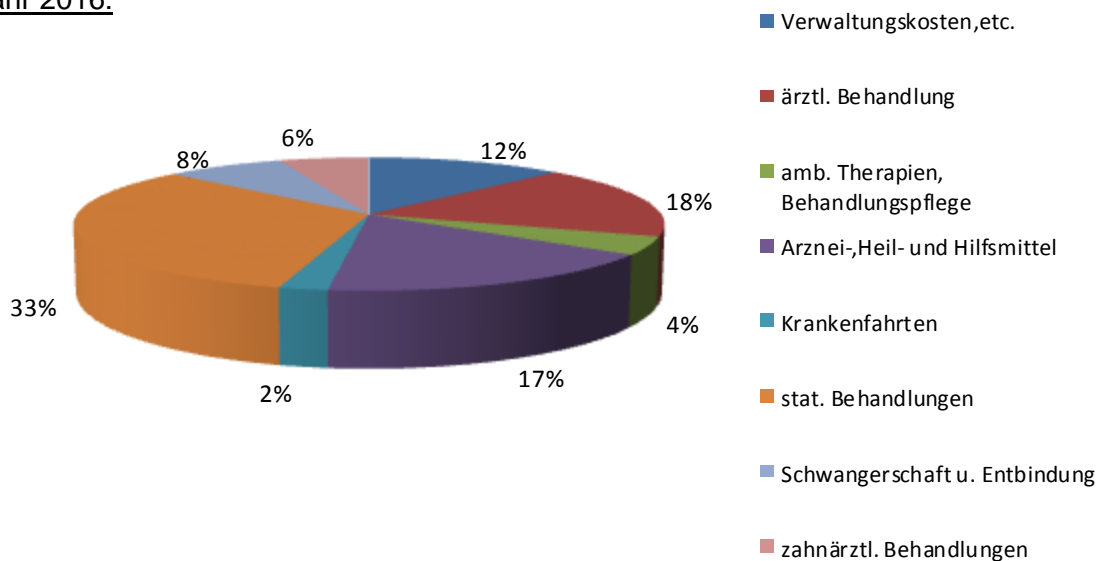
* Zuordnung nach Kassenwirksamkeit/Behandlungszeitraum für 2015 nicht feststellbar

Hier sind, wie oben bereits dargestellt, ab dem Jahr 2017 deutlich erhöhte Kosten festzustellen. Die Extremwerte nach der Kassenwirksamkeit ergeben sich dabei aus der nachträglichen Abrechnungssystematik der Krankenkasse.

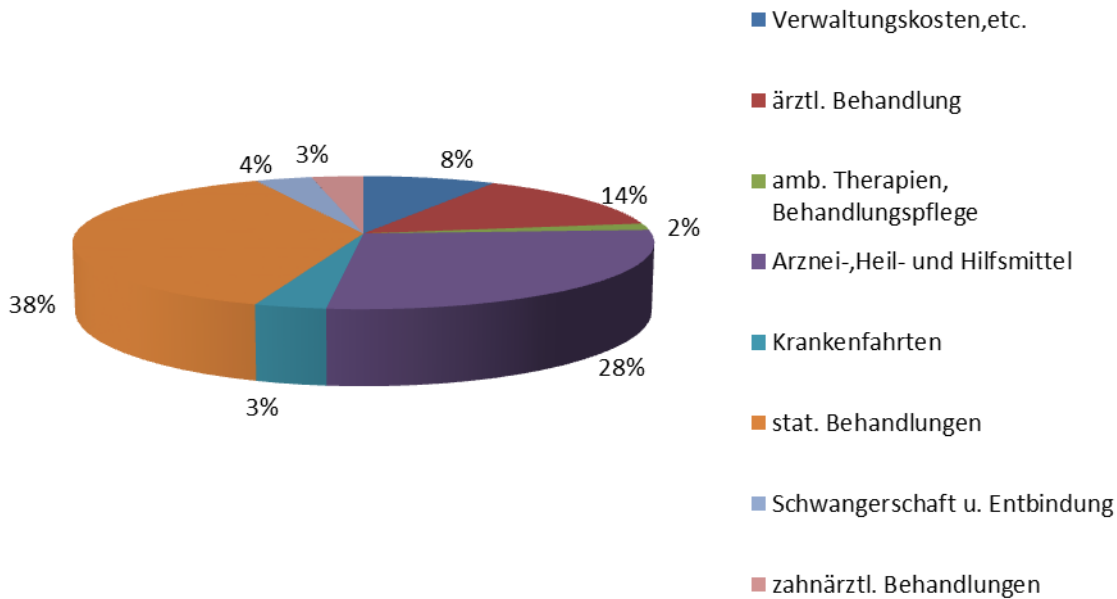
Auswertung 4: Differenzierung nach Kostenarten

Eine inhaltliche Differenzierung der entstandenen Kosten nach den unterschiedlichen Kriterien ist durch die am Vergleich teilnehmenden Kommunen nicht erfolgt. Rückmeldungen zeigen, dass auch ihnen diese Auswertungen nicht oder nur mit erheblichem Aufwand möglich wären. Für die Stadt Münster ergibt die Differenzierung nachfolgend dargestellte Anteile der wesentlichen Kostenarten (ermittelt nach Kassenwirksamkeit), ergänzende Daten ergeben sich aus der Anlage 3. Eine detaillierte Auswertung nach Art der Erkrankungen ist nicht möglich, da dem Sozialamt keine Diagnosen o. Ä. übermittelt werden.

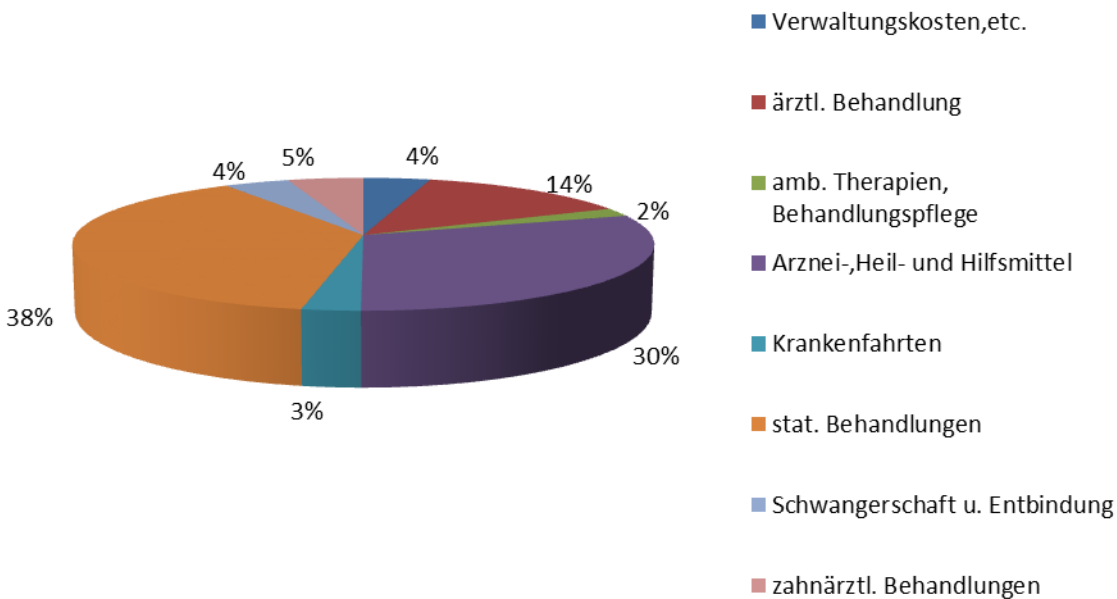
Jahr 2016:



Jahr 2017:



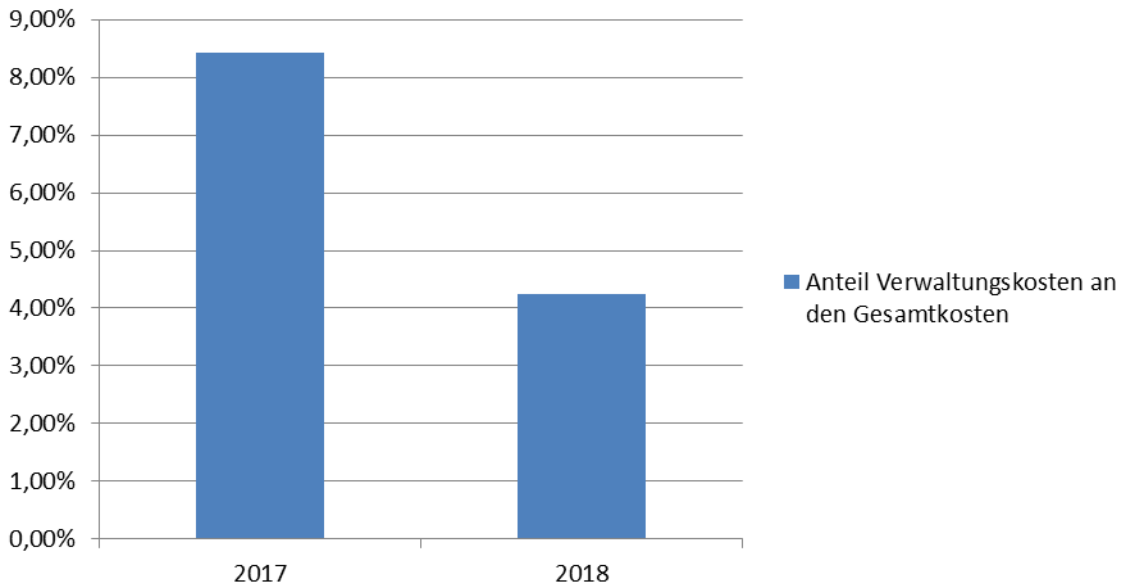
Jahr 2018:



Auswertung 5: Entwicklung der Verwaltungskosten

Durch die mit Wirkung zum 01.01.2018 in Kraft getretene Änderung der Rahmenvereinbarung und die damit verbundene Umstellung der Verwaltungskostenerstattung auf einen festen Pro-Kopf-Monatsbetrag in Höhe der durchschnittlichen Verwaltungskosten der gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) wurde einer der wesentlichen Kritikpunkte der Leistungsträger aufgegriffen. Aus der nunmehr dynamischen Verweisung auf die durchschnittlichen Verwaltungskosten der GKV hatte die Verwaltung für die Stadt Münster ein Einsparpotential bei den Verwaltungskosten von ca. 48 % prognostiziert. Diese Annahme hat sich bestätigt.

Anteil Verwaltungskosten an den Gesamtkosten

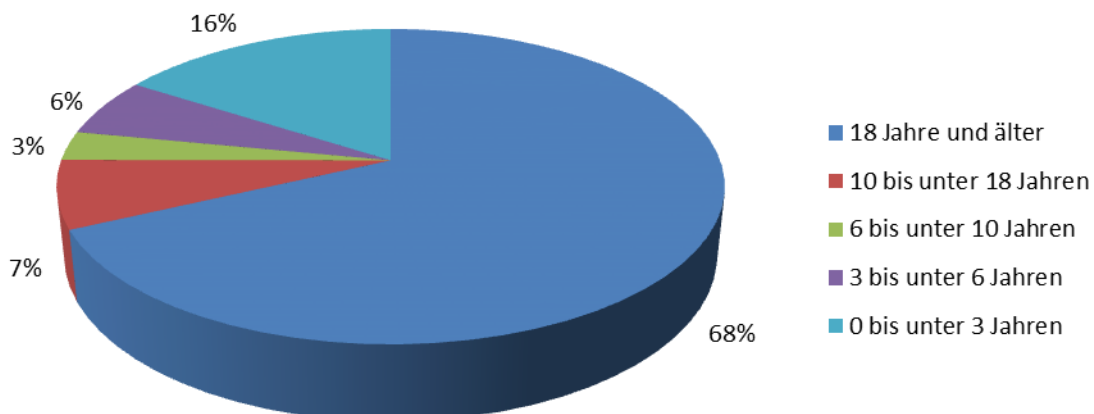


Genauere Daten können der Anlage 3 entnommen werden.

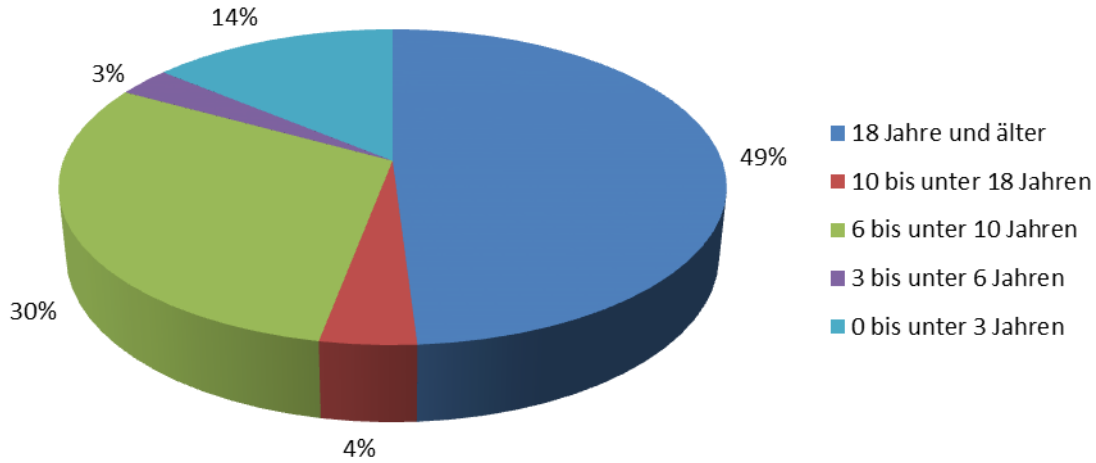
Auswertung 6: Anteile an der Gesundheitsversorgung nach Altersgruppen

Für die Jahre 2015 und 2016 ist eine altersspezifische Auswertung der Kosten nicht mehr möglich. Ab dem Jahr 2017 ist eine Auswertung möglich. Detaillierte Daten ergeben sich aus der Anlage 4. Folgende Anteile der unterschiedlichen Altersgruppen an den Gesamtkosten lassen sich (nach Kassenwirksamkeit) darstellen:

Kostenanteile an der Gesundheitsversorgung nach Altersgruppen 2017



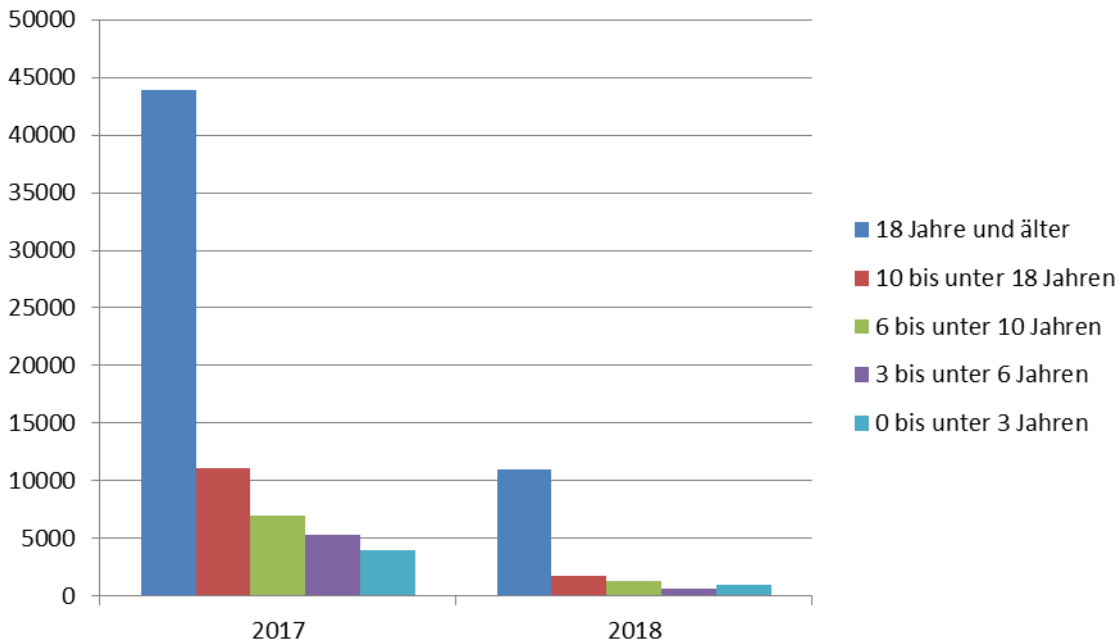
Kostenanteile an der Gesundheitsversorgung nach Altersgruppen 2018



Auffällig ist dabei eine deutliche Verschiebung der Kostenanteile in den Bereich der minderjährigen Kinder im Jahr 2018.

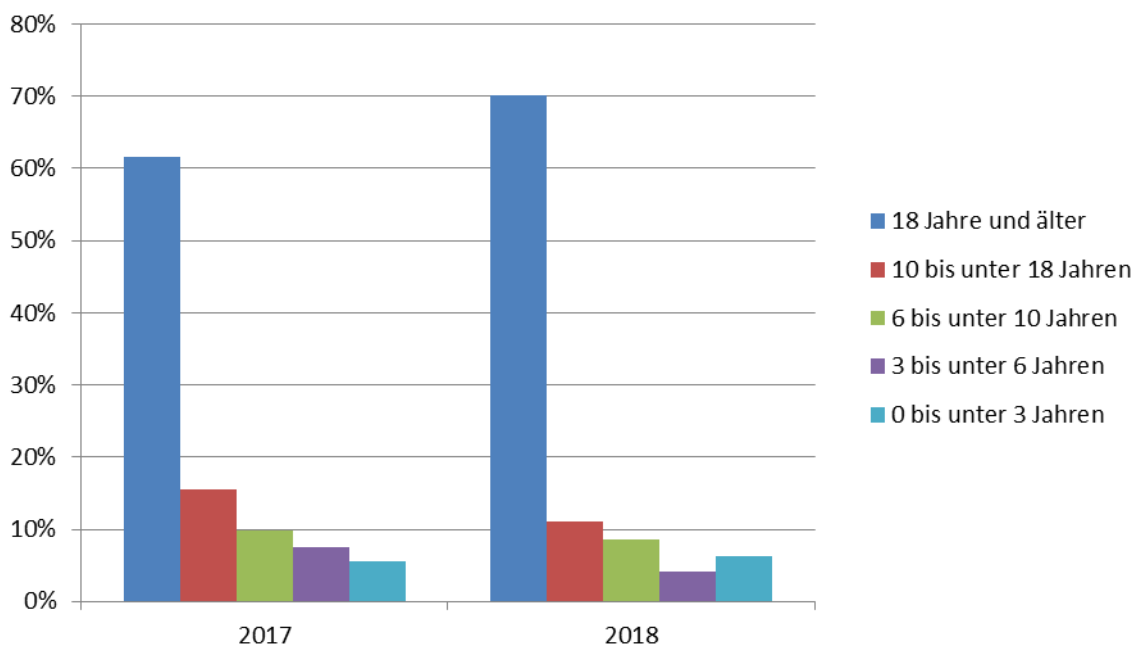
Dies spiegelt sich jedoch nicht in der Anzahl der Behandlungen der unterschiedlichen Altersgruppen wieder. Sowohl bei der Auswertung nach der

Anzahl der Behandlungen nach Altersgruppen



als auch bei Betrachtung der

Anteile der Altersklassen an den Gesamtbehandlungen



überwiegen die Behandlungen Erwachsener deutlich.

Dies ist darauf zurück zu führen, dass sich ein großer Anteil der Gesamtkosten aus der Behandlung weniger Kinder ergibt. So entfällt im Jahr 2018 ein Anteil der Gesamtkosten von 37 % (345.723 € von 934.217 €) auf die Behandlung von lediglich 4 schwerkranken Kindern. Die vollständige Auswertung der Anzahl von Behandlungen, Personen und Kosten der jeweiligen Kostenarten, differenziert nach Altersgruppen, ist der Anlage 5 zu entnehmen.

Ausblick

Die Verwaltung wird zukünftig jährlich über die weitere Kostenentwicklung der Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen im Rahmen der elektronischen Gesundheitskarte für die Stadt Münster berichten. Dabei werden die künftigen Berichte der Systematik dieser Vorlage bzw. ihrer Anlagen folgen. Im Sinne eines Updates bzw. einer Kurzberichterstattung werden die Auswertungen dann jährlich nach dem Prinzip der Kassenwirksamkeit fortgeschrieben.

I. V.

gez.

Cornelia Wilkens
Stadträtin

Anlagen

- Anlage 1 Vergleichsabfrage ausgewählter Kommunen
- Anlage 2 eGK-Auswertung der Jahre 2016 bis 2018 nach Kassenwirksamkeit - Gesamtübersicht
- Anlage 3 eGK-Auswertung der Jahre 2016 bis 2018 nach Kassenwirksamkeit mit Differenzierung nach Kostenarten
- Anlage 4 eGK-Auswertung der Jahre 2017 und 2018 nach Altersgruppen
- Anlage 5 eGK-Auswertung der Jahre 2017 und 2018 - Kostenarten nach Altersgruppen, Anzahl Behandlungen, Personen und Kosten
- Anlage 6 eGK-Auswertung der Jahre 2016 bis 2018 nach Behandlungszeiträumen