

Landeshauptstadt Stuttgart  
Der Oberbürgermeister  
GZ: OB 4233-01

Stuttgart, 09.11.04

## Stellungnahme zum Antrag

Stadträtinnen/Stadträte – Fraktionen

Kirchner Oliver (CDU), Schmid Roland (CDU), Unold Ilse (CDU),

Datum

01.04.04

Betreff

Pauschalierung der Krankenhilfe für Asylbewerber durch das Land

Anlagen

Text der Anfragen/ der Anträge

### Zu Ziffer 1:

Über den Kennzahlenvergleich der Krankenhilfe wurde im Kennzahlenbericht 2002 erstmals berichtet. Der Krankenhilfevergleich ist allerdings noch im Anfangsstadium und kann zum jetzigen Zeitpunkt allenfalls als grobe Standortbestimmung dienen.

Die Krankenhilfeausgaben beinhalten die Ausgaben für die stationären, ambulanten ärztlichen und zahnärztlichen Leistungen, Arzneimittel und weitere Leistungen, wie z. B. Sehhilfen. Bei den Empfängern von Krankenhilfe nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) wurden 1.603 EUR pro berechtigtem Empfänger im Rechnungsjahr 2002 aufgewendet; dieser Wert ist für Stuttgart im Vergleich mit den anderen Großstädten der Bundesrepublik Deutschland leicht unterdurchschnittlich. Einen großen Anteil haben die Ausgaben für die stationären Leistungen. Hier liegt Stuttgart mit 950 EUR pro leistungsberechtigtem Asylbewerber deutlich über dem Mittelwert von 699 EUR (s. Anlage). Die Ausgaben in der stationären Krankenhilfe werden insbesondere durch den Krankheitszustand des Leistungsberechtigten, die Entgelte der Krankenhäuser und von der Verweildauer in der Klinik beeinflusst.

### Zu Ziffer 2:

Die Steuerungsmöglichkeiten der Sozialverwaltung sind aufgrund der engen gesetzlichen Vorgaben (vgl. Ziffer 3) äußerst begrenzt.

Die Zuteilung der Asylbewerber erfolgt durch die höhere Aufnahmebehörde des Landes Baden-Württemberg nach einem Schlüssel, der sich aus dem Anteil des jeweiligen Stadt- oder Landkreises an der Bevölkerung des Landes errechnet. Die Sozialverwaltung hat keinen Einfluss darauf, welche Personen in die vorläufige Unterbringung aufgenommen werden müssen.

Zu einer Kostensenkung ab 1. Januar 2004 werden die Einschränkungen des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen, die sich auch bei den Empfängern von Leistungen nach dem AsylbLG auswirken. Die Leistungsberechtigten erhalten maximal die Leistungen, die den Mitgliedern in einer gesetzlichen Krankenversicherung gewährt werden. Bei den stationären Behandlungen wird eine Ausgabensenkung durch die Einführung der Fallpauschalen erwartet.

Eine Möglichkeit zur Kostensenkung könnte sich durch die Betreuung der Asylbewerber durch die gesetzlichen Krankenkassen ergeben. Eine entsprechende Gesetzesänderung ist allerdings zur Zeit nicht geplant.

Durch die Änderung des § 264, Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) - Gesetzliche Krankenversicherung -, wird ein großer Teil der Sozialhilfeempfänger nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) seit 1. Januar 2004 von den gesetzlichen Krankenkassen betreut. Die Krankenkassen rechnen ihre Ausgaben mit den Sozialhilfeträgern spitz ab und erhalten eine Verwaltungskostenpauschale von bis zu 5 % der Abrechnungssumme. Durch diese gesetzliche Änderung wird erreicht, dass die ambulanten ärztlichen Leistungen in das gedeckelte Gesamtbudget einfließen. Außerdem werden die abgerechneten Krankenhilfeleistungen der Sozialhilfeempfänger von den Krankenkassen in gleicher Weise geprüft, wie dies für ihre versicherten Mitglieder erfolgt. Da bisher noch keine Abrechnungszahlen für das Jahr 2004 vorliegen, kann noch nicht beurteilt werden, ob durch diese Vorgehensweise tatsächlich Einsparungen erzielt werden.

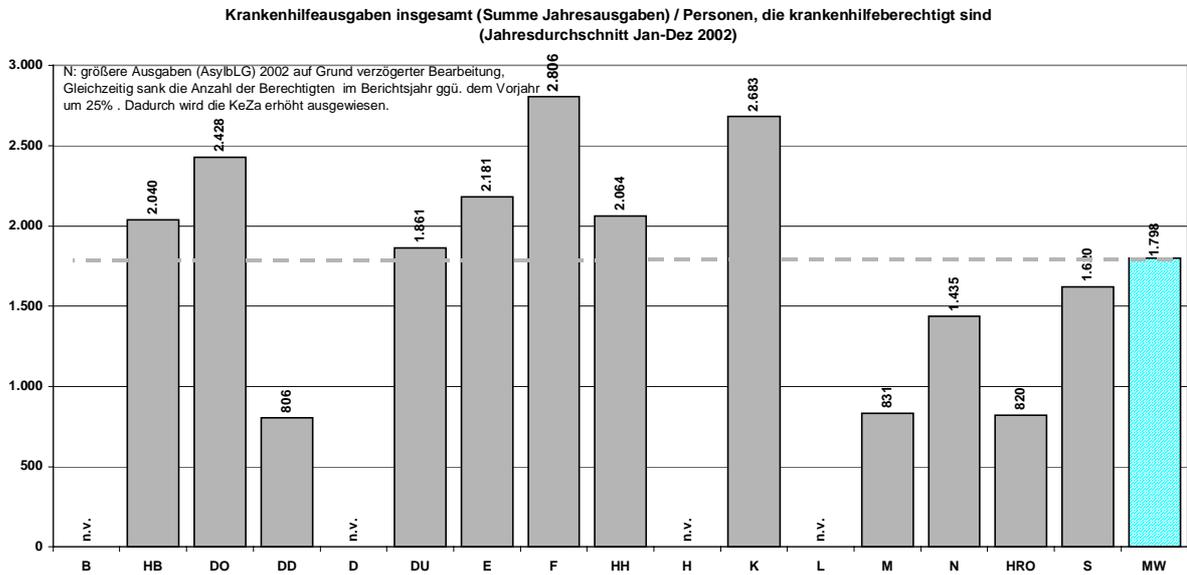
Sollten sich Einsparungen ergeben, wird die Landeshauptstadt Stuttgart darauf drängen, die Leistungsempfänger nach dem AsylbLG ebenfalls von den Krankenkassen betreuen zu lassen.

### **Zu Ziffer 3:**

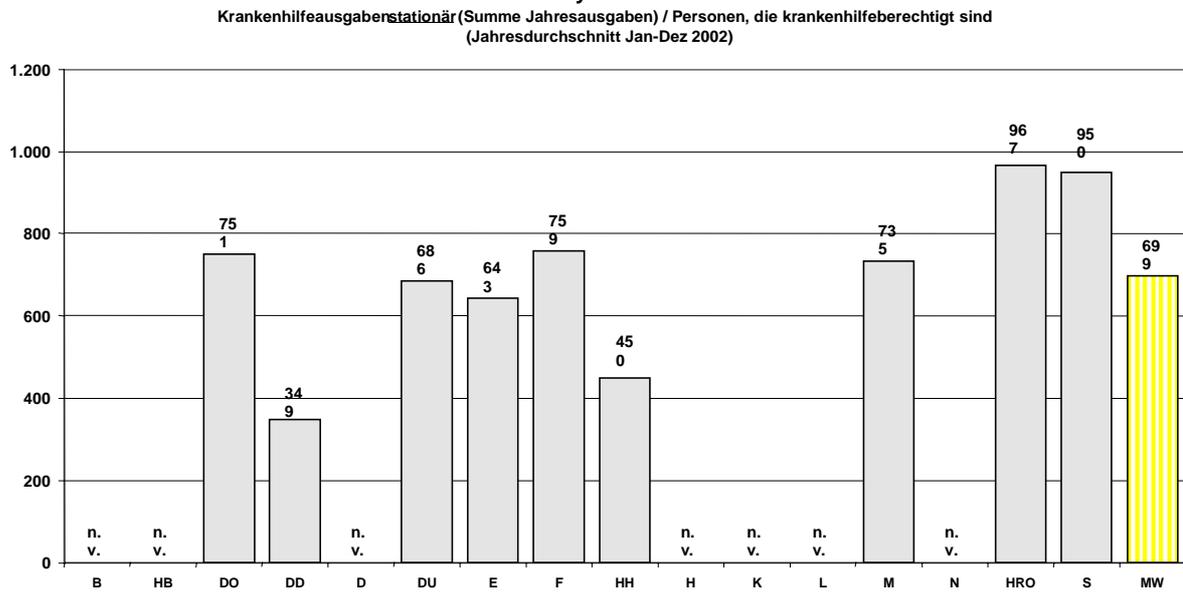
Die Krankenhilfe bei Asylbewerbern ist bereits jetzt durch § 4 AsylbLG auf eine Grundversorgung begrenzt, da nur die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände gewährt werden kann. Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist. Im Krankenhaus wird die medizinisch notwendige Behandlung (Grundversorgung) gewährt. Eine weitere Absenkung des Leistungsumfanges ist daher nicht möglich.

Dr. Wolfgang Schuster

**KeZa KrHi 14 Asyl**  
**Krankenhilfeausgaben Asyl insgesamt pro berechtigter Person in EURO 2002**



**KeZa KrHi 15 Asyl**  
**Krankenhilfe: jährliche stationäre Ausgaben pro krankenhilfeberechtigter Person 2002 nach AsylbLG in EURO**



Verteiler  
<Verteiler>