

A n t w o r t

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Sylvia Groß (AfD)
– Drucksache 17/1433 –

Gesundheitsversorgung von Leistungsberechtigten nach § 1 AsylbLG

Die **Kleine Anfrage – Drucksache 17/1433** – vom 26. Oktober 2016 hat folgenden Wortlaut:

Die „Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung nach § 264 Abs. 1 SGB V i. V. m. §§ 1, 1 a Asylbewerberleistungsgesetz in Rheinland-Pfalz“ wurde am 2. Februar 2016 von allen Vertragspartnern, das heißt dem Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie und den gesetzlichen Krankenkassen unterzeichnet. Nach § 3 dieser Rahmenvereinbarung können die Landkreise und kreisfreien Städte in Rheinland-Pfalz dieser Vereinbarung beitreten.

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche Maßnahmen sind vorgesehen, falls eine größere Mehrheit der Landkreise und kreisfreien Städte der Rahmenvereinbarung nicht beitrifft?
2. Nach § 2 AsylbLG ist das Zwölfte Buch Sozialgesetzbuch auf diejenigen Leistungsberechtigten entsprechend anzuwenden, die sich seit 15 Monaten ohne wesentliche Unterbrechung im Bundesgebiet aufhalten. Diese Leistungsberechtigten werden dann weitgehend Sozialhilfeberechtigten gleichgestellt. Inwieweit gilt diese Gleichstellung auch in Bezug auf die Regelungen der §§ 61, 62 SGB V?
3. Gibt es Gründe dafür, die Höhe der monatlichen Abschlagszahlung für einen Asylbewerber nach Rahmenvereinbarung bei 200 Euro, die Pauschale für einen Arbeitslosengeld II-Empfänger jedoch nur bei 90 Euro anzusetzen? Wie wurde der Betrag ermittelt?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 16. November 2016 wie folgt beantwortet:

Zu 1.:

Die Landesregierung hat mit der Erarbeitung der Rahmenvereinbarung zu Einführung einer Gesundheitskarte für Flüchtlinge und deren Unterzeichnung den Kommunen ein Angebot unterbreitet, das von diesen angenommen werden kann. Jeder Landkreis und jede kreisfreie Stadt in Rheinland-Pfalz entscheidet darüber in kommunaler Eigenverantwortung. Unabhängig davon ist die Durchführung des Asylbewerberleistungsgesetzes gemäß § 2 Abs. 1 Nr. 2 des Landesaufnahmegesetzes Rheinland-Pfalz nach der Verteilung aus den Aufnahmeeinrichtungen des Landes den kommunalen Gebietskörperschaften als Pflichtaufgabe der Selbstverwaltung übertragen.

Zu 2.:

Gemäß § 264 Abs. 4 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gelten für die in Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Empfänger, zu denen auch die Empfänger laufender Leistungen nach § 2 des Asylbewerberleistungsgesetzes gehören, die §§ 61 und 62 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechend. Daher sind auch von diesem Personenkreis die gesetzlich vorgesehenen Zuzahlungen zu leisten.

Zu 3.:

Bei der Abschlagszahlung in Höhe von monatlich 200 Euro, die sich aus § 10 Abs. 4 der rheinland-pfälzischen Rahmenvereinbarung ergibt, handelt es sich zunächst um einen Schätzwert, der unter anderem auf den Erfahrungen Hamburgs nach Einführung der Gesundheitskarte (eGK) dort basiert. Die Pro-Kopf-Ausgaben seit Einführung der Gesundheitskarte beliefen sich in Hamburg im Jahr 2012 auf 175,32 Euro für diesen Personenkreis. Der Betrag von 200 Euro ergibt sich unter Berücksichtigung von allgemeinen Kostensteigerungsfaktoren in den Jahren 2012 bis 2016.

b. w.

Langfristig orientiert sich der Abschlagsbetrag gemäß § 10 Abs. 3 der Rahmenvereinbarung nicht an diesem Schätzwert, sondern an den durchschnittlichen Leistungsausgaben für diesen Personenkreis und wird zu Beginn eines jeden Kalenderjahres neu ermittelt. Eine unterjährige Anpassung der Abschlagszahlung ist vorzunehmen, wenn die tatsächlichen Leistungsausgaben dieser Abschlagszahlung nicht mehr entsprechen.

Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II sind grundsätzlich als Pflichtversicherte in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen. Die Berechnung des Beitrages ist in § 232 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch geregelt. Der Beitrag wird in pauschalierter Höhe entrichtet.

Mit der im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung der beruflichen Weiterbildung und des Versicherungsschutzes in der Arbeitslosenversicherung vorgenommenen Anpassung des Faktors nach § 232 a Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, der für die Berechnung der Beitragspauschale für Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II maßgeblich ist, ergibt sich eine Erhöhung des Beitrages ab dem Jahr 2017 um 4,17 Euro von 90,36 Euro auf dann 94,53 Euro. In § 232 a Absatz 1 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist vorgesehen, dass der Faktor für die Beitragspauschale im Jahr 2018 im Hinblick auf die für die Berechnung maßgebliche Struktur der Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II zu überprüfen und gegebenenfalls mit Wirkung zum 1. Januar 2018 anzupassen ist (Revisionsklausel).

Nach Auffassung der Landesregierung ist der Beitrag für ALG II-Empfängerinnen und ALG II-Empfänger auch nach der ab dem Jahr 2017 geltenden Erhöhung auf 94,53 Euro nicht kostendeckend, sodass nach derzeitiger Rechtslage ausschließlich die Beitragszahler der GKV ein anwachsendes Defizit tragen müssen.

Daher haben die Länder im Rahmen der 89. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder am 29. und 30. Juni 2016 in Rostock-Warnemünde einstimmig beschlossen, den Bund zu bitten, die Angemessenheit der Beiträge für ALG II-Empfängerinnen und ALG II-Empfänger im Lichte der aktuellen Entwicklungen zu prüfen und gegebenenfalls einen höheren Finanzierungsbeitrag des Bundes für diese gesamtgesellschaftliche Aufgabe bereitzustellen.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin