

Abg. Burkhard Paetzold zum Antrag auf Einführung der Elektronischen Gesundheitskarte auf der 22. Sitzung des Kreistages am 29.3.2017 in Seelow:

Frau Vorsitzende,

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

Auch wenn es schon spät ist, möchte ich Ihnen zunächst eine Geschichte erzählen, um Ihnen exemplarisch zu veranschaulichen, was das bisherige Behandlungsschein-System für einige Patientinnen im Risikofall bedeuten kann. Ich sage exemplarisch, weil es viele solcher Geschichten gibt.

Eine Geflüchtete klagt über starke Ohrenschmerzen, kann damit ja nicht direkt zum Arzt gehen, sondern holt sich vom Sozialamt einen Behandlungsschein - wofür? - natürlich für eine Ohrenärztin. Dort bekommt sie nach vielen Wochen einen Termin – also bei der Ohrenärztin -, die feststellt, dass es sich um kaputte Zähne handle, die dringend eine Behandlung bedürften. Darauf hängt die Frau wieder über mehrere Wochen in der Warteschleife und muss schließlich wegen einer durch die nicht behandelten Zähne lebensgefährlichen Sepsis mit dem Notarzt in die Klinik nach Eberswalde gebracht und sofort operiert werden. Aussage des dortigen Arztes: „Wenn Sie etwas später gekommen wären, hätten Sie das nicht überlebt“.

Aber die Frage einer menschenwürdigen Gesundheitsversorgung, die uns in der Tat sehr wichtig ist, bildet dabei nur einen Aspekt:

Deshalb meine zweite Geschichte:

Als Hamburg vor etwa 10 Jahren die eGK eingeführt hat, geschah das überhaupt nicht aus humanitären Gründen, sondern der Landesrechnungshof ist der Verwaltung auf die Füße getreten und hat gesagt, wenn ihr der Euch übertragene Aufgaben der Gesundheitsversorgung von Asylbewerbern ordnungsgemäß und risikolos nachkommen wollt, müsstet ihr quasi eine Art Schatten-Krankenkassenstruktur in eurer Verwaltung aufbauen.

Das ist natürlich wahnsinnig teuer und auch unsinnig, denn es gibt schon Krankenkassen, die wissen, wie es geht und können das besser und effektiver. Darauf haben die Hamburger gesagt, Bremen macht das ja schon mit der eGk, lasst es uns auch versuchen.

Inzwischen wissen sowohl die Bremer als auch die Hamburger, dass Kosten in Millionenhöhe eingespart werden.

Was ich außerdem im LK höre ist: Wir trauen dem Land nicht, dass es 100% der Kosten übernimmt, mindestens haben wir viel Arbeit damit dieses Geld einzutreiben.

Ich kann nicht darüber urteilen, wie zahlungstreu das Land im allgemeinen und besonderen ist.

Aber wie läuft es denn praktisch ab?

Ich verstehe das jetzige Verfahren mit den Behandlungsscheinen bei uns so:

Ein Patient/eine Patientin beantragt im Sozialamt oder in der GU einen Behandlungsschein. Dort wird nach Augenschein entschieden, ob ein Behandlungsschein erteilt wird. (Kriterien Schmerz- oder Akutzustand).

Also es gibt dann entweder keinen (wenn der Patient als Simulant eingestuft wird, oder die Schmerzen als nicht schlimm genug eingeschätzt werden) oder es gibt einen spezifischen Behandlungsschein für Allgemeinmedizin, Ohrenarzt, Gynäkologie, Zahnarzt usw. Im Zweifel darüber, das vielleicht doch ein medizinisches Urteil notwendig ist, wird der Amtsarzt hinzugezogen.

(Fußnote: Heißt das, dass der Amtsarzt wirklich alle diese Patienten zu sich bestellt, oder urteilt er nach Aktenlage.)

Nach erfolgter Behandlung rechnet der Arzt mit dem Sozialamt ab. Und das Sozialamt mit dem Land.

Und nun zur anderen Variante:

Mit der Gesundheitskarte geht der oder die Geflüchtete zum Arzt seiner/ihrer Wahl. Der Arzt/die Ärztin weiß, dass es eine Gesundheitskarte "2.Klasse" ist, führt dementsprechend nur die notwendige Behandlung durch (weiß aber im Zweifel auch am besten was die notwendige Behandlung ist) - Letztlich aber handelt der Arzt/die Ärztin wie bei einer Krankenkassenkarte seiner übrigen Patientinnen. Und wie bei den übrigen Patientinnen rechnet er/sie direkt mit der Krankenkasse ab.

Die Krankenkassen schicken nun vierteljährlich eine Gesamtkostenrechnung über alle mit den eGK im Landkreis erbrachten medizinischen Leistungen an den Landkreis, der Landkreis begleicht diese Rechnung gegenüber der Krankenkasse und reicht sie beim Land ein. (auch ein Vorschuss kann beantragt werden.) Das Land hat zugesagt zu 100% zu erstatten, also das volle Kostenrisiko zu tragen.

Und noch eine letzte Bemerkung:

Im Kreisausschuss am 15.3. wurde von Herrn Beigeordneten Hanke argumentiert, dass der Kreistag für eine Entscheidung über die Einführung der eGK nicht zuständig sei. Vielmehr würde es dem Hauptverwaltungsbeamten obliegen, als untere Landesbehörde in übertragener Pflichtaufgabe nach Weisung zu handeln.

- Das mag sein. Und ich habe deshalb auch umformuliert. („Der Kreistag spricht sich dafür aus, dass...“)
- Aber - und jetzt kommt das Pikante - ist Ihnen eigentlich aufgefallen, dass Sie sich bei Ihrer Ablehnung der eGK darauf berufen, als untere Landesbehörde zu handeln, also die Interessen des Landes exekutieren zu müssen, während das Land, in dessen Auftrag sie in übertragener Pflichtaufgabe nach Weisung zu handeln vorgeben, ja gerade ausdrücklich zur Einführung der eGK einlädt? - - -

Meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen Abgeordneten, ich bitte Sie unserem Antrag zuzustimmen.