

Tabellarischer Vergleich der Modelle zur Krankenhilfegewährung gem. § 4 AsylbLG

	elektronische Gesundheitskarte	Hildesheimer Modell	bisheriges Verfahren
Verfahren	<ul style="list-style-type: none"> → elektronische Gesundheitskarte; → Vereinbarung mit den Krankenkassen auf der Basis der Rahmenvereinbarung zwischen Land und Krankenkassen 	<ul style="list-style-type: none"> → kommunale Gesundheitskarte; → Vereinbarung mit der KVN → keine Vereinbarung mit der KZVN, daher direkte Abrechnungen mit den Zahnärzten durch die Kommune 	<ul style="list-style-type: none"> → selbst zu gestaltende Krankenscheine für Allgemeinmediziner/Fachärzte und Zahnärzte; → Vereinbarung mit der KVN → keine Vereinbarung mit der KZVN, daher direkte Abrechnung mit den Zahnärzten
Kosten	<ul style="list-style-type: none"> → 10 Euro für die Ausstellung der Karte, 8 Euro bei Verlust oder Ablauf; → Kosten für die erforderlichen Fotos in digitaler Form - entweder Kauf und Installation von mehreren Digitalkameras, oder entsprechende Scanner plus Kostenübernahme für die Fotos; → Verwaltungskostenpauschale von 8 % der Aufwendungen, mindestens 10 Euro pro Person und Monat; → 10 Euro p.a. und Leistungsberechtigten für die Inanspruchnahme des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen; → Abschlagszahlungen von 600 Euro pro Quartal und Leistungsberechtigten bis zum 15. des zweiten Monats des Quartals 	<ul style="list-style-type: none"> → Kosten für die Erstellung der Karten; → Verwaltungskostenpauschale von 1,5 % für die Abrechnung mit der KVN; → eine Gesundheitskarte muss entworfen und entweder gedruckt oder zum individuellen Ausdruck in die bestehenden EDV-Verfahren integriert werden; → für die Erstellung der Karte sind entweder die Laminierkosten zu tragen oder Laminiergeräte zu beschaffen 	<ul style="list-style-type: none"> → Verwaltungskostenpauschale von 1,5 % für die Abrechnung mit der KVN

	elektronische Gesundheitskarte	Hildesheimer Modell	bisheriges Verfahren
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> → Ausstellung der eGKarte durch die Krankenkassen; → keine Einzelabrechnungen mit Ärzten; → Bearbeitung von Widersprüchen und Klagen durch die Krankenkassen; → Nutzung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen 	<ul style="list-style-type: none"> → quartalsweise Ausstellung von Krankenscheinen entfällt; → die Gültigkeitsdauer der Karten kann selbst bestimmt werden; → die Gesundheitskarte ist für Leistungsberechtigte flexibler und benutzerfreundlich; → das bisherige bewährte Abrechnungsverfahren kann fortgesetzt werden 	<ul style="list-style-type: none"> → Krankenscheine können sofort nach Feststellung des Leistungsanspruchs ausgestellt werden; → der Krankenschein und das Verfahren kann vom kommunalen Leistungsträger selbst gestaltet werden und mit den bestehenden EDV-Verfahren umgesetzt werden; → die Gültigkeitsdauer ist auf das jeweilige Quartal begrenzt; → kein Missbrauch durch Weitergabe möglich, da der Behandlungsschein beim erstaufgesuchten Arzt verbleibt; → keine Gefahr für "Ärzte-Hopping"; → bisheriges Abrechnungsverfahren hat sich bewährt und kann beibehalten werden → es fallen keine zusätzlichen Kosten an

	elektronische Gesundheitskarte	Hildesheimer Modell	bisheriges Verfahren
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> → Anmeldung der einzelnen Leistungsberechtigten mit differenzierten Daten durch die LHH; → bis zur verspäteten produktionsbedingten Auslieferung der eGKarten (auch bei Verlust) sind von der LHH Ersatzbescheinigungen auszustellen; → Änderungsmitteilungen und Abmeldungen erfolgen durch die LHH; → eine Einzugspflicht der Karte bei Anspruchsende liegt bei der LHH (Kostenrisiko bei unberechtigter Weiternutzung bei der LHH); → Gültigkeitsdauer von 24 Monaten ist zu lang (Änderung des Aufenthaltsstatus/ Rechtskreiswechsel) → die Abrechnung der Leistungen erfolgt ohne Einzelprüfung; → die Rahmenvereinbarung sieht lediglich eine Verzugsverzinsung von 4 % für die Krankenkasse vor; → über Anträge auf Versorgung mit Leistungen gem. § 6 AsylbLG, die von der Rahmenvereinbarung ausdrücklich ausgenommen sind (z.B. Psychotherapie oder Zahnersatz) entscheidet die LHH im Einzelfall; → sehr hohe Abschlagzahlung pro Quartal auf die Abrechnung – Zinslast trägt die LHH 	<ul style="list-style-type: none"> → die Gesundheitskarte gilt nur für Allgemein- und Fachärzte, nicht für Zahnärzte; zahnärztliche Behandlungsscheine sind weiterhin auszustellen; → die Möglichkeit des Missbrauchs durch Weitergabe an Dritte; → es besteht die Gefahr von "Ärzte-Hopping"; → die Aushändigung der Gesundheitskarte ist produktionsbedingt nicht sofort umsetzbar; → die Gesundheitskarte kann, bspw. bei Verlust während der Gültigkeitsdauer nicht gesperrt werden; → zur Abrechnung für den Abgleich der Daten müssen die Karten in den Praxen kopiert werden und somit die gleichen Daten enthalten, wie der bisherige Krankenschein; 	