

## Berichtsvorlage öffentlich

Federführendes Amt <b>Sozialamt</b>	Nr. <b>047/2009</b>
----------------------------------------	------------------------

**Betreff:**

Abwicklung von Ansprüchen auf Erstattung von Aufwendungen nach § 264 SGB V  
 hier: Abschluss eines Vergleichsvertrages mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe

<b>Beratungsfolge</b>	<b>Termin</b>
<b>Kreisausschuss</b> Berichterstattung: Herr KD Dr. Börger	08.05.2009

<b>Finanzielle Auswirkungen:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<b>Falls ja: Im Haushaltsplan vorgesehen:</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein
Produkt	Nr.	Bez.
Ergebnisplanposition oder Investition	Nr.	Bez.
<b>Betrag</b> a) für den Zweck veranschlagt und b) nunmehr erforderlich	a) EUR b) EUR	
<b>1) Investitionsauszahl./einmalige Aufwendungen:</b>	<b>2) Lfd. Aufwendungen (einschl. Abschreibungen) jährlich:</b>	
insgesamt: EUR	insgesamt: EUR	EUR
Beteiligung Dritter: EUR	Beteiligung Dritter: EUR	EUR
Belastung Kreis Warendorf: EUR	Belastung Kreis Warendorf: EUR	EUR

**Beschlussvorschlag:**

Die Verwaltung wird beauftragt, mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe auf der Grundlage des beigefügten Entwurfes einen Vergleichsvertrages zur Abwicklung von Ansprüchen auf Erstattung von Aufwendungen nach § 264 SGB V abzuschließen.

## **Erläuterungen:**

Seit 2004 übernimmt die gesetzliche Krankenversicherung nach § 264 SGB V auch Aufwendungen der Krankenbehandlung für (nicht versicherte) Empfänger laufender Sozialhilfeleistungen. Die von den Krankenkassen erbrachten Aufwendungen werden von dem für die Hilfe zuständigen Sozialhilfeträger insbes. im Rahmen der Hilfen zur Gesundheit nach dem SGB XII erstattet.

Problematisch sind dabei die Fälle, die von den örtlichen Trägern der Sozialhilfe (Kreise und kreisfreie Städte) auf Grund eigener Zuständigkeit für laufende Leistungen bei den Krankenkassen angemeldet werden und in denen es zu einer überlagernden Zuständigkeit des überörtlichen Trägers (Landschaftsverbände) für eine teil- oder vollstationäre Leistung oder für eine Versorgung mit Körperersatzstücken und größeren Hilfsmitteln kommt. Da aber der örtliche Träger die anmeldende Stelle bei der Krankenkasse ist, rechnet diese auch die eigentlich in die Zuständigkeit des Landschaftsverbandes fallenden Aufwendungen der Krankenbehandlung mit dem Kreis bzw. der kreisfreien Stadt ab.

Das Bundessozialgericht hat in einem anhängigen Musterstreitverfahren die Auffassung vertreten, dass es keinen Erstattungsanspruch des örtlichen gegen den überörtlichen Sozialhilfeträger feststellen könne. Das bedeutet, dass die örtlichen Sozialhilfeträger zunächst die Krankenkassen auf Erstattung in Anspruch nehmen müssten, die Krankenkassen anschließend wiederum die überörtlichen Träger.

Hinzu kommt, dass die sachliche Zuständigkeit für die o.a. Leistungen sich letztlich nur an Hand der ärztlichen Unterlagen feststellen lässt. Hierfür müssten in einem sehr zeitraubenden Verfahren umfangreiche Behandlungsberichte bei den Krankenkassen angefordert werden.

Vor diesem Hintergrund wurde folgender Vergleichsvertrag zwischen den kommunalen Spitzenverbänden und den Landschaftsverbänden verhandelt:

### Regelung für die Vergangenheit (§§ 1- 3 des Entwurfes des Vergleichsvertrages)

Die Kreise und kreisfreien Städte verzichten auf die Geltendmachung von Erstattungsansprüchen für den Zeitraum 01.01.2004 bis zum 31.12.2008 gegen die Krankenkassen und den Landschaftsverband. Die von den Landschaftsverbänden aufgrund der haushaltsrechtlichen Bestimmungen gebildeten Rückstellungen werden aufgelöst. Die Auflösung erfolgt durch eine unmittelbare Auszahlung der Rückstellungsbeträge im Haushaltsjahr 2009 außerhalb der Finanzierungssystematik der Verbandsumlageerhebung.

Die Verwaltung hat die Höhe der Erstattungsansprüche für die Jahre 2004 – 2008 im Rahmen der Möglichkeiten ermittelt. Danach würde der Kreis Warendorf auf Erstattungsansprüche in Höhe von 396.627,05 € verzichten. Durch die Auflösung der Rückstellungen kann der Kreis Warendorf nach Berechnungen des LWL in 2009 einen Ausgleichsbetrag in Höhe von 489.392,11 € erwarten.

### Regelung für die Zukunft (§ 4 des Entwurfes des Vergleichsvertrages)

Für den Zeitraum ab 01.04.2009 soll ein pauschales Erstattungsverfahren zwischen den Sozialhilfeträgern eingesetzt werden.

Die Erstattung des überörtlichen Trägers an den örtlichen Träger bemisst sich nach

- der Summe der Aufwendungen für stationäre und teilstationäre Behandlungen, die dem ICD-Schlüssel 10 Bereich F (Psychische- und Verhaltensstörungen) zuzuordnen sind,
- den Aufwendungen für Körperersatzstücke, Leistungen aus Anlass von Versorgungen mit größeren Hilfsmitteln oder deren Instandsetzung,
- zzgl. eines Pauschalbetrages von 10 % dieser Aufwendungen zur Abgeltung aller weiteren, in die sachliche Zuständigkeit des überörtlichen Trägers fallenden stationären Aufenthalte,
- zzgl. eines Pauschalbetrages von 5 % des sich danach ergebenden Erstattungsbetrages als Verwaltungskostenpauschale.

Die Vereinbarung für die Zukunft gilt zunächst bis zum 31.12.2010. Die Vereinbarungspartner wollen sich dafür einsetzen, dass bis zu diesem Zeitpunkt eine gesetzliche Regelung geschaffen wird.

Der Vergleich soll insgesamt nur zustande kommen, wenn alle Kreise und kreisfreien Städte im Bereich des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) den Vergleichsvertrag unterschrieben haben. (§ 5 des Entwurfes des Vergleichsvertrages)

Die Erstattungsansprüche gegen den LWL - insbesondere für die Vergangenheit aber auch in Zukunft - lassen sich nur mit einem erheblichen Verwaltungsaufwand feststellen. Daher schlägt die Verwaltung vor, den Vergleichsvertrag mit dem LWL abzuschließen.

1. \_\_\_\_\_  
Amtsleitung
2. \_\_\_\_\_  
Dezernent
3. \_\_\_\_\_  
Kämmerer (nur bei Vorlagen mit finanziellen  
Auswirkungen)
4. \_\_\_\_\_  
Landrat