

zu TOP .....

Mainz, 23.10.2019

## Anfrage 1521/2019 zur Sitzung am 20.11.2019

### Elektronische Gesundheitskarte für Flüchtlinge (AfD)

Seit dem 1. Juli 2017 ist die elektronische Gesundheitskarte für Flüchtlinge (eGK) in Mainz eingeführt und die IKK Südwest mit deren Durchführung beauftragt.

Der Stadtrat beschloss die Einführung der eGK unter der Maßgabe einer kostenneutralen Umsetzung ohne finanzielle Mehrbelastung. Die Stadtverwaltung prognostizierte seinerzeit ein mögliches Kostenersparnispotenzial.

#### Wir fragen an:

##### Verfahren

1. Wie viele Gesundheitskarten wurden seit Einführung der eGK jeweils pro Quartal ausgegeben und wie viele berechnigte Personen waren davon jeweils erfasst?
2. Wie viele abgelehnte Asylbewerber, geduldete und ausreisepflichtige Personen befanden sich jeweils pro Quartal darunter?
3. In wie vielen Fällen mussten Karten aufgrund
  - a) Verlust
  - b) berichtigten Angaben
  - c) anderen Gründenmehr als einmal ausgestellt werden?
4. Wie läuft das Verfahren der Anmeldung der berechtigten Personen bei den Krankenkassen derzeit ab?
5. Haben sich in der Vergangenheit oder gegenwärtig strukturelle Probleme ergeben?
6. Erfolgt die Beantragung einer eGK im Zuge der Beantragung von Asylbewerberleistungen beim Sozialamt oder sind hierfür unterschiedliche Stellen zuständig?
  - a) Wenn ja, welche?
7. In wie vielen Fällen mussten Karten von den Berechnigten bspw. wegen Wechsels in den Leistungsbereich des SGB II zurückgegeben werden?
8. Bestehen im Verfahren der Aufnahme der berechtigten Personen und der Anmeldung bei der Krankenkasse noch nicht gelöste strukturelle Probleme?
  - a) Wenn ja, wie sind diese beschaffen?
9. Ist insofern eine Lösung avisiert und wie würde diese ggfls. aussehen?

## Kosten und Abrechnung

10. Welche Kosten für Gesundheitsleistungen sind seit Einführung der eGK jeweils pro Quartal durch die beauftragte Krankenkasse abgerechnet worden?
11. Wie stellen sich diese Kosten quartalsweise kumuliert je versicherter Person dar?
12. In welcher Höhe hat die beauftragte Krankenkasse jeweils pro Quartal Verwaltungskosten abgerechnet?
13. Wie stellen sich die Verwaltungskosten quartalsweise kumuliert je versicherter Person dar?
14. Wie verteilen sich die Verwaltungskosten auf die 8-Prozent-Regel und auf den Mindestbetrag von 10,-€ pro Monat bzw. 30,-€/ Quartal?
15. Welche Kosten sind für die Erst- und ggfls. Mehrfachausstellung der Gesundheitskarten entstanden?
16. Welche Kosten sind vergleichsweise im Zeitraum vom 1.1.2016 bis zum 30.6.2017 für Gesundheitsleistungen pro Quartal entstanden?
17. Wie stellen sich diese Kosten quartalsweise kumuliert je versicherter Person dar?
18. Welche Verwaltungskosten sind vergleichsweise im Zeitraum vom 1.1.2016 bis zum 30.6.2017 im Zusammenhang mit Gesundheitsleistungen pro Quartal entstanden?
19. Wie stellen sich diese Verwaltungskosten quartalsweise kumuliert je versicherter Person dar?
20. In welcher Form erhält die Verwaltung die Abrechnungen der Krankenkassen?
21. Ist es bei den Abrechnungen zu Schwierigkeiten gekommen, die vor Einführung der eGK nicht bestanden haben?
  - a) Wenn ja, wie wurden diese ggfls. gelöst?
22. Gab es in Einzelfällen den Verdacht, dass Leistungen unwirtschaftlich, unzweckmäßig oder über das notwendige Maß hinaus erbracht wurden und führte dies zu einer Beanstandung durch die Verwaltung?
  - a) Wenn ja, in wie vielen Fällen und mit welchem Ergebnis?
23. In welcher Häufigkeit und Höhe hat die Verwaltung Hochkostenfälle gem. § 3 Abs. 3 Landesaufnahmegesetz abgerechnet und welche Beträge für Gesundheitsleistungen und Verwaltungskosten wurden der Stadt durch das Land rückerstattet?
24. Wie viele abgelehnte Asylbewerber, geduldete und ausreisepflichtige Personen befanden sich unter diesen Hochkostenfällen?
25. Gab es Fälle, in denen die Karte missbräuchlich an Nichtberechtigte weitergegeben wurde?
  - a) Wenn ja, welche Kosten sind insofern entstanden und wie wurde mit den Fällen umgegangen?
26. Gab es Fälle, in denen die Berechtigten, während der Übergangsphase in ein reguläres Krankenversicherungsverhältnis, die alte Karte weiter verwendet haben?
  - a) Wenn ja, konnte in diesen Fällen die vorgesehene Kostenerstattung bei der neuen Krankenversicherung erfolgreich geltend gemacht werden?
27. Rechtfertigen die seitens der beauftragten Krankenkasse erbrachten Leistungen für Asylbewerber nach Auffassung der Stadtverwaltung den erhöhten Verwaltungskostensatz von 8%?
  - a) Wenn nein, welche Regelung hält die Verwaltung ggfls. für angemessen?
28. Wurde diesbezüglich bereits Kontakt mit der beauftragten Krankenkasse und dem Land aufgenommen, um eine Änderung herbeizuführen?

- a) Wenn ja, wie ist hier der aktuelle Stand des Verfahrens?
29. Zu welchem Ergebnis führte die Kostenevaluation, die zwei Abrechnungsquartale nach Einführung der eGK durchzuführen war?

**Personal**

30. Wie viele Beschäftigte (in VZÄ) sind aktuell mit der An- und Abmeldung sowie der Abrechnung beschäftigt?
31. Welchen zeitlichen Umfang beansprucht die Wahrnehmung folgender Aufgaben schätzungsweise im Durchschnitt in Minuten?
- a) Neuaufnahmen einer berechtigten Person im System, Erstellung der Meldung an die Krankenkasse und Versendung derselben?
  - b) Korrektur einer zu ändernden Gesundheitskarte?
  - c) Einziehung einer Gesundheitskarte?
  - d) Prüfung der Quartalsabrechnung?
  - e) Abrechnung eines Hochkostenfalls mit dem Land?
32. Welche weiteren konkreten Aufgaben nehmen diese Beschäftigten jenseits der unter Frage 31 beschriebenen Tätigkeiten wahr?
33. Sind Änderungen in diesem Bereich beabsichtigt (z.B. keine Nachbesetzung vakant werdender Stellen) oder bereits durchgeführt worden?