



vertraulich

Landeshauptstadt Dresden
Der Oberbürgermeister

Fraktion Alternative für Deutschland
im Stadtrat der Landeshauptstadt Dresden
Mitglied des Stadtrates
Harald Gilke

GZ: (OB) GB5

Datum: 04. OKT. 2021

Elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Personen nach §3 AsylbLG
AF1728/21

Sehr geehrter Herr Gilke,

zu Ihrer Anfrage erlaube ich mir zunächst den Hinweis, dass meiner Ansicht nach kein Anspruch auf Beantwortung nach § 28 Abs. 6 SächsGemO besteht, weil sie keine einzelne Angelegenheit der Gemeinde im Sinne von § 28 Abs. 6 SächsGemO betrifft.

Die Anfrage betrifft keine einzelne Angelegenheit, denn sie ist auf eine gesamtüberblicksartige Bilanz der Auswirkungen der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für Personen nach § 3 Asylbewerberleistungsgesetz in Dresden gerichtet. Zeitlich sollen die Jahre 2018, 2019 und 2020 verglichen bzw. beleuchtet werden. Mit den Fragen, sollen ausschließlich statistische Angaben in Erfahrung gebracht werden. Die hinterfragten Konstellationen erfüllen jeweils nicht die vom Sächsischen Obergerverwaltungsgericht entwickelte Definition einer einzelnen Angelegenheit als „konkreter Lebenssachverhalt“ (SächsOVG, Urt. v. 7. Juli 2015, 4 A 12/14, Rn. 28: „Ein konkreter Lebenssachverhalt ist dann gegeben, wenn er nach Ort, Zeit und dem Kreis der eventuell betroffenen Personen bestimmbar ist; dabei muss zwischen diesen Elementen eine inhaltliche Verbindung vorhanden sein.“). Ferner müsse der Sachverhalt „überschaubar“ sein. Auch nach dem allgemeinen Sprachgebrauch ist der Bezug der Anfrage zu einem ganz bestimmten Ereignis, Vorfall oder Geschehen erforderlich; vgl. VG Chemnitz, Urteil vom 6. November 2013 (1 K 549/13). Daran fehlt es hier.

Soweit ich ein eigenes Interesse an der Beantwortung der von Ihnen aufgeworfenen Anfrage habe, beantworte ich diese – ohne Anerkennung einer Rechtspflicht und ohne Bindungswillen für künftige vergleichbare Konstellationen – dennoch wie folgt:"

„Die Elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Personen nach §3 Asylbewerberleistungsgesetz war seit 2015 in Planung, seit April 2020 ist sie im Einsatz. Zum aktuellen Sachstand gab es im Ausschuss für Soziales und Wohnen am 27.04.2021 einen entsprechenden Bericht (Präsentation). Eines der gesetzten Ziele war dabei unter anderem die Senkung des Verwaltungsaufwandes für das Sozialamt, bezogen auf die Ausgabe von Krankenbehandlungsscheinen und Abrechnungsverfahren.

- 1. Wie viele Arbeitsstunden wurden seitens des Geschäftsbereichs Arbeit, Soziales, Gesundheit und Wohnen der Landeshauptstadt Dresden seit 2015 in die Einführung einer Elektronischen Gesundheitskarte (eGK) für Personen nach §3 Asylbewerberleistungsgesetz investiert?“**

Die Anzahl der im Zusammenhang mit der Einführung der eGK investierten Arbeitsstunden wurde nicht erfasst. Der Einführungsprozess der eGK wurde von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in die regulären Arbeitsabläufe integriert. Es erfolgten keine expliziten Freistellungen.

- 2. „Ist der Arbeitsaufwand auf Grund der gesunkenen Anzahl an ausgegebenen KBS geringer, als der zeitliche Aufwand für das An-, Ab- und Ummelden der Personen bei den Krankenkassen oder konnte dadurch bisher keine Bürokratie abgebaut werden?“**

In der Gesamtbetrachtung ist der Aufwand geringer und problemloser. Insbesondere reduzierte sich das Kundenaufkommen in der Behörde. Mussten Krankenbehandlungsscheine (KBS) vor jeder medizinischen Behandlung (in der Regel) in der Behörde abgeholt werden, erfolgt nunmehr die Anmeldung bei der Krankenkasse, nach einmaliger Vorsprache bzw. nach postalischer Zusendung der Passfotos. Anschließend kann mit der zugesendeten eGK der Arzt aufgesucht werden. An-, Ab- und Ummeldungen finden in Summe nicht so häufig statt, wie die Ausgabe von KBS.

- 3. „Wurde das Ziel, die Senkung des Verwaltungsaufwandes für das Sozialamt, insgesamt erreicht?“**

Ersten Einschätzungen folgend, wurde dieses Ziel insgesamt erreicht. Im Zusammenhang mit der Ausgabe der KBS verweise ich auf meine Antwort zu Frage 2. Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter müssen nicht mehr die Erforderlichkeit sowie die Aufschiebbarkeit medizinischer Versorgung prüfen. Damit entfällt das Einholen einer Stellungnahme beim Amtsärztlichen Dienst des Amtes für Gesundheit und Prävention und die sich daran anschließende Verbescheidung des Prüfergebnisses. Insofern sinkt gleichfalls der Aufwand im Amt für Gesundheit und Prävention. Einzige Ausnahmen – laut Rahmenvertrag – sind die Entscheidungen durch die Landeshauptstadt Dresden bezüglich der Neuversorgung mit Zahnersatz sowie anzeige- und antragspflichtigen Psychotherapien.

- 4. „Wieso stiegen die Ausgaben für Krankenhilfe nach AsylbLG von durchschnittlich 1602 Euro pro Leistungsbezieher im Jahr 2018 auf 1944 Euro pro Leistungsbezieher im Jahr 2019? Wie hoch waren die Ausgaben für Krankenhilfe nach AsylbLG pro Leistungsbezieher im Durchschnitt im Jahr 2020?“**

Sowohl die Anzahl der Leistungsberechtigten als auch die angefallenen Aufwendungen für Krankenhilfe lassen keine verlässlichen Aussagen in jedweder Richtung zu. Diesbezügliche Ausführungen sind bereits in der schriftlichen Beantwortung der Anfrage Ihrer Fraktion – im Nachgang zur Sitzung des Ausschusses für Soziales und Wohnen am 27. April 2021 – erfolgt. Einerseits spielen die Zeitpunkte des Entstehens der Aufwendungen und deren Zahlung sowie die Rückstellungen und die Auflösungen von Rückstellungen eine Rolle, andererseits variieren die Behandlungskosten sehr stark (zwischen geringen Beträgen auf der einen und Beträgen von 100.000 Euro und mehr auf der anderen Seite), was sich im Durchschnitt der Kosten widerspiegelt. In den Ihnen vorliegenden Zahlen sind Erstattungen der Landesdirektion Sachsen noch nicht eingeflossen. Im Jahr 2020 lagen die Ausgaben für Krankenhilfe nach AsylbLG bei 1.922 Euro.

- 5. „Wieso stiegen die Kosten bei Krankenhilfe für Leistungsbezieher nach §3 von 1.561 Euro/LB/Jahr in 2018 auf 2.719 Euro/LB/Jahr in 2019? Wie hoch waren die Kosten bei Krankenhilfe für Leistungsbezieher nach §3 in Euro/LB/Jahr 2020?“**

Zur Beantwortung des ersten Teils dieser Frage verweise ich auf die Antwort zur Frage 4.

Die Kosten für Leistungsbezieher (LB) nach § 3 beliefen sich im Jahr 2020 – nach dem jetzigen Stand – auf 2.006 Euro/LB. Hinweisen möchte ich in diesem Zusammenhang, dass darin gleichfalls Aufwendungen für Personen enthalten sind, die nicht im Besitz einer eGK sind.

6. „Weitere Mehrkosten für Gutachten, Rechnungsprüfung und Programmieraufwand konnten laut des Geschäftsbereichs Arbeit, Soziales, Gesundheit und Wohnen der Landeshauptstadt Dresden damals noch nicht beziffert werden. Liegt nun das Ergebnis über die entsprechenden Mehrkosten vor? Wenn ja: Wie hoch waren die Mehrkosten?
Falls nein: Wann ist mit dem Ergebnis der Mehrkosten zu rechnen?“

Durch die Krankenkassen und deren Vereinigungen wurden bis jetzt – neben den in der Rahmenvereinbarung und den darüberhinausgehenden Ergänzungsvereinbarungen getroffenen Regelungen zu entrichtenden Verwaltungskosten – keine zusätzlichen Mehrkosten in Rechnung gestellt.

Mit freundlichen Grüßen



Dirk Hilbert
Detlef Sittel
Erster Bürgermeister