



## **Elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Asylbewerber und Geduldete in Trier Fragen und Antworten**

### **1) Warum wurde die eGK eingeführt?**

Bis zum 31.12.2016 erhielten Asylbewerber mit dem Tag der Zuweisung einen Behandlungsschein. Ihnen wurde ohne gesonderte Antragstellung ein für ein Quartal entsprechend der ausländerrechtlichen Aufenthaltsbefristung gültiger Behandlungsschein für die ärztliche und zahnärztliche Behandlung bei freier Arztwahl ausgehändigt. Für jedes weitere Quartal wurde den Leistungsempfängern ohne vorherigen Antrag ein neuer Behandlungsschein ausgestellt.

Mit der eGK können Flüchtlinge wie alle anderen Menschen auch, direkt zum Arzt/ zur Ärztin gehen, wenn sie akut erkrankt sind.

Ziel ist die Gewährleistung eines diskriminierungsfreien und schnellen Zuganges zur medizinischen Versorgung. Die Inanspruchnahme des Gesundheitssystems soll vereinfacht und die Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung erhöht werden. Darüber hinaus ist es Ziel, die Stadt Trier nachhaltig von Verwaltungsaufgaben zu entlasten. Dabei stellt die Krankenkasse die professionelle, effiziente und effektive Gesundheitsversorgung aufgrund ihrer Fachlichkeit sicher.

### **2) Welcher Personenkreis erhält eine eGK? Unterscheidet die Vereinbarung zwischen Asylbewerbern und Geduldeten?**

Die Rahmenvereinbarung regelt das Verfahren der Gesundheitsversorgung für die sogenannten Grundleistungsempfänger nach §§ 1, 1a, 3 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Das sind Erstantragsteller, die aus den Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes den Gemeinden zugewiesen wurden und sich noch keine 15 Monate in Deutschland aufhalten. Alle Leistungsempfänger verfügen in den ersten 15 Monaten ihres Aufenthaltes in Deutschland über einen eingeschränkten Leistungszugang zu Krankenhilfeleistungen nach den §§ 4, 6 Asylbewerberleistungsgesetz.

Es wird dabei grundsätzlich nicht zwischen Asylbewerbern und Geduldeten unterschieden.

Leistungsempfänger des AsylbLG erhalten jedoch unter den Voraussetzungen des § 2 Abs. 1 AsylbLG, d.h. wenn Sie sich seit 15 Monaten ohne wesentliche Unterbrechung im Bundesgebiet aufhalten und die Dauer des Aufenthalts nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst haben, eine eGK nach § 264 Abs. 2 bis 7



SGB V. Es erfolgt die Anmeldung der Leistungsempfänger an das Leistungssystem der Krankenkassen.

### **3) Wie erhalten die Flüchtlinge die eGK?**

Die Stadt Trier ist zum 01.01.2017 der Rahmenvereinbarung zur Übernahme der Gesundheitsversorgung für nicht Versicherungspflichtige gegen Kostenerstattung nach § 264 I SGB V in Verbindung mit §§ 1, 1a Asylbewerberleistungsgesetz beigetreten.

Ab diesem Zeitpunkt kann die Stadt Trier die ihr zugewiesenen Asylbewerber bei der für sie zuständigen Krankenkasse, der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH), anmelden. Die KKH schickt die eGK an das Fachamt, welches die eGK an die Leistungsempfänger aushändigt.

Bis zur Aushändigung der eGK stellt die KKH einen „Überbrückungsschein“ für die ärztliche und zahnärztliche Versorgung aus.

Dieser wird den Flüchtlingen über die KKH ausgehändigt, die die Asylbewerber/Geduldeten bei dieser Gelegenheit über die Nutzung und Anwendung der eGK informiert.

Ansprechpartner in allen Belangen der Gesundheitsversorgung ist für den vorgenannten Personenkreis die Kaufmännische Krankenkasse (KKH), Geschäftsstelle Trier, Fahrstraße 12, 54290 Trier (Telefon: 0651 99478650  
Öffnungszeiten: montags bis donnerstags 8:00 Uhr bis 18:00 Uhr, freitags 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr).

### **4) Wird der Leistungsumfang durch die eGK ausgeweitet?**

Nein, mit Einführung der eGK erhält der Leistungsempfänger weiterhin nicht das volle Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung. Die betreffenden Leistungsempfänger erhalten weiterhin die gegenüber den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung eingeschränkten Leistungen nach den §§ 4 und 6 AsylbIG. Dies beinhaltet die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände.

### **5) Wie werden die Flüchtlinge auf die teilnehmenden Krankenkassen verteilt?**

Die teilnehmenden Krankenkassen werden gleichgewichtig auf die Gemeinden verteilt. Für jede Gemeinde ist nur eine Krankenkasse zuständig.  
Für die Stadt Trier ist dies die Kaufmännische Krankenkasse (KKH).

### **6) Welche finanziellen Folgen für die Gemeinden sind zu erwarten?**

Die Krankenkasse übernimmt die komplette Abwicklung der Krankenbehandlung. Inwieweit sich durch die verwaltungstechnische Übernahme der Krankenhilfe durch die Krankenkasse Einsparungen ergeben, bleibt einer Evaluation vorbehalten.  
Die Rahmenvereinbarung eröffnet die Evaluation der Ausgabenentwicklung und der an die Kassen zu zahlenden Verwaltungskosten nach zwei Quartalen.

### **7) Wird die gesetzliche Krankenversicherung durch die eGK mit zusätzlichen Kosten belastet?**

Nein, der betreuenden Krankenkasse werden die entstandenen Leistungsausgaben sowie deren Verwaltungskosten – wie in § 264 SGB V vorgeschrieben- durch die Stadt Trier erstattet.

Stand: Februar 2017

Amt für Soziales und Wohnen