Medizinische Versorgung von Flüchtlingen/Asylbewerbern

*Ab **1. Juni 2022** ändern sich die rechtlichen Rahmenbedingungen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung von aus der **Ukraine Geflüchteten**. Die Leistungsgewährung nach dem AsylbLG einschließlich Leistungen bei Krankheit entfällt. Stattdessen erhalten die Hilfebedürftigen Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung als Pflicht- bzw. freiwilliges Mitglied oder zur Gesundheitsversorgung im Rahmen des SGB XII-Sozialhilfe-Systems.*

Grundsätzlich bleibt weiterhin für die Gewährung von Leistungen bei Krankheit für Flüchtlinge/Asylbewerber das örtliche Sozialamt zuständig. Verweisen Sie die Hilfebedürftigen vor der medizinischen Versorgung unbedingt an das örtliche Sozialamt. Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an Ihre Bezirksstelle.

Häufig gestellte Fragen

Was ist bei der medizinischen Erstversorgung der Geflüchteten aus der Ukraine zu beachten?

- Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA) unterstützt mit diesen Hinweisen

Was beinhaltet die Gesundheitsuntersuchung des Landes ?

- Inhalt der Gesundheitsuntersuchung nach § 62 Asylverfahrensgesetz

Welche Leistungen übernimmt der Kostenträger?

Nach Stellung des Asylantrages hat der Hilfeberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) einen eingeschränkten Leistungsanspruch. So ist ihm nur die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderliche ärztliche Behandlung zu gewähren. Des Weiteren hat er einen Anspruch auf Schutzimpfungen und Vorsorgeuntersuchungen entsprechend der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses. - Ergänzung für **Ukraine-Flüchtlinge**: Wird eine Aufenthaltserlaubnis nach § 24 AufenthG erteilt, besteht ebenfalls eine Leistungsberechtigung nach dem AsylbLG.

Wie können Arzneimittel und Impfstoffe verordnet werden?

Für die Verordnung von Arzneimitteln zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände ist das Arzneiverordnungsblatt (Muster 16) zu verwenden. Der Kostenträger und das auf dem Behandlungsschein enthaltene Aktenzeichen sind auf die Verordnung zu übertragen.

Verschreibungspflichtige Medikamente dürfen unter Berücksichtigung der Arzneimittel-Richtlinie und deren Anlagen verordnet werden. Die Kosten werden bis zum Festbetrag übernommen. Asylbewerber sind von der Zuzahlung befreit. Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel dürfen grundsätzlich nicht verordnet werden. Ausnahmen bestehen bei Kindern bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Bestehen Zweifel über die Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln, sollte vor Ausstellung der Verordnung eine schriftliche Kostenzusage des Kostenträgers eingeholt werden.

Die Verordnung der Impfstoffe erfolgt analog der GKV, sofern mit dem Sozialhilfeträger ein Vertrag besteht. Eine entsprechende Aufstellung über die geschlossenen Verträge finden Sie im KVN-Portal unter Verträge/Verträge mit Sonstigen Kostenträgern.

Können auch Krankengymnastik oder orthopädische Schuheinlagen verordnet werden?

Ist die Verordnung von Heil- oder Hilfsmitteln aus medizinischen Gründen unaufschiebbar, kann eine entsprechende Verordnung ausgestellt werden. Die Verordnung ist allerdings vorab vom Kostenträger zu genehmigen.

Können evtl. notwendige psychotherapeutische Behandlungen veranlasst werden?

Psychotherapie gehört nicht zu den Grundleistungen auf die ein Asylbewerber Anspruch hat. Diese weitergehenden medizinischen Leistungen können allerdings dennoch erbracht werden, wenn der Kostenträger vorab seine Kostenübernahme erklärt hat.

Wie können Ärzte die Behandlung abrechnen?

Der Hilfeberechtigte hat vor Behandlungsbeginn dem Arzt den vom Kostenträger ausgestellten Behandlungsausweis vorzulegen. Legt der Hilfeberechtigte keinen Behandlungsschein vor, ist der Arzt, ausgenommen von Notfällen, verpflichtet, den Patienten vor Behandlungsbeginn an den Kostenträger zu verweisen.

Beginn und Ende der Geltungsdauer des Behandlungsausweises können vom Kalendervierteljahr abweichend durch den Kostenträger begrenzt werden. Ärztliche Leistungen, die außerhalb des Gültigkeitszeitraums erbracht werden, werden von den Kostenträgern nicht vergütet.

Die Behandlungsscheine reichen Sie mit Ihrer Abrechnung bei der KVN ein. Die Vergütung erfolgt auf der Grundlage von Verträgen zwischen der KVN und den Kommunen.

- Behandlungsschein, Muster

Wie erfolgt die Abrechnung im akuten Notfall ohne Behandlungsschein?

Wird kein Behandlungsschein vorgelegt und muss wegen der Eilbedürftigkeit eine Behandlung durchgeführt werden, kann der Arzt die im Notfall erbrachten Leistungen auf dem "Abrechnungsschein für den ärztlichen Notdienst" (Muster 19) über die KV Niedersachsen abrechnen.

Wie werden die Leistungen vergütet?

Die ärztlichen Leistungen werden auf der Grundlage des EBM vergütet. Die Vergütung erfolgt extrabudgetär. Mengen- und Fallzahlbegrenzungen beziehungsweise Abstaffelungsregelungen kommen nicht zur Anwendung.

Wie können Ärzte notwendige Überweisungen vornehmen?

Bei Überweisungen zur Mit- und Weiterbehandlung gibt es zwei Möglichkeiten. Welches Verfahren Anwendung findet, wird vom Sozialhilfeträger auf dem Behandlungsschein vermerkt.

Möglichkeit 1:
Hält der Arzt die Überweisung zur Mit- oder Weiterbehandlung durch einen Arzt einer anderen Fachrichtung für erforderlich, verweist er den Patienten an den Sozialhilfeträger, damit dieser einen weiteren Behandlungsschein ausstellt.

Wichtig: Als Nachweis für die Notwendigkeit der Überweisung stellt der überweisende Arzt eine Überweisung aus. Im Feld "Auftrag" ist der Hinweis: "Nur zur Ausstellung eines Behandlungsscheines" einzutragen.

Möglichkeit 2:
Hält der Arzt die Überweisung zur Mit- oder Weiterbehandlung durch einen Arzt einer anderen Fachrichtung für erforderlich, stellt er einen Überweisungsschein zur direkten Inanspruchnahme des Facharztes (ohne vorherige Genehmigung durch den Sozialhilfeträger) aus.

Wichtig: Die Überweisung ist im Statusfeld des Personalienfeldes mit dem Zusatz "Asyl" zu kennzeichnen. Damit wird sichergestellt, dass auch der Arzt, der eine Überweisung entgegen nimmt, Kenntnis über den eingeschränkten Leistungsanspruch erhält. Auch bei Überweisungen ist der eingeschränkte Leistungsanspruch zu beachten.

Sind in Delmenhorst bereits KV-Karten im Umlauf?

Ja, in Delmenhorst werden bereits **eGK-Ersatzbescheinigungen** als Vorläufer zu den Chipkarten an Flüchtlinge ausgegeben. Die Ersatzkassen entlasten damit die Kommune vor Ort, da in diesen Fällen kein (zusätzlicher) Behandlungsschein des Sozialamtes mehr nötig ist. Vielmehr berechtigen die Angaben des Ersatznachweises zur Abrechnung des **akuten** Behandlungsbedarfs. (Der eingeschränkte Leistungsanspruch besteht nach wie vor.)

Haben Ukraine-Flüchtlinge einen Anspruch auf eine Corona-Schutzimpfung?

Nach Abstimmung mit dem Sozialministerium haben Flüchtlinge aus der Ukraine einen Anspruch auf eine Corona-Schutzimpfung. Dies begründet sich sowohl aus dem Leistungsanspruch nach Asylbewerberleistungsgesetz als auch der Impfverordnung. Im Falle einer bereits erfolgten Impfung mit einem **nicht** in der EU zugelassenen Impfstoff (z. B. Sinovac), sollen hierbei die entsprechenden Empfehlungen der STIKO beachtet werden. Der Status "vollständig geimpft" ist nur durch Erfüllung der Voraussetzungen des § 22a IfSG zu erreichen, dieses kann ggf. mehr als eine Impfung mit einem in Deutschland zugelassenen COVID-19-Impfstoff erfordern. Als Kostenträger ist bei der Bestellung der Impfstoffe das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) anzugeben.