

Medizinische Versorgung von Geflüchteten

Gesundheitsversorgung nach den Bestimmungen des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG)

Leistungsspektrum der medizinischen Versorgung von Asylbewerbern

Personen, die **Leistungen nach dem AsylbLG** erhalten, wird im Bereich der Gesundheitsleistungen eine Basisversorgung gewährt. Diese umfasst Leistungen bei **Krankheit, Schwangerschaft und Geburt**. Die medizinische Akutversorgung ist begrenzt auf die **Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände** einschließlich der dazu notwendigen Versorgung mit Arznei- und Verbandsmitteln. Erfasst sind auch medizinisch gebotene **Vorsorgeuntersuchungen** sowie amtlich empfohlene Schutzimpfungen.

Bei Personen mit „besonderen Bedürfnissen“, beispielsweise nach Folter, Vergewaltigung oder sonstiger psychischer oder physischer schwerer Gewalt, kann darüber hinaus eine weitergehende medizinische Versorgung und gegebenenfalls Psychotherapie nach Genehmigung durch die zuständige Asylstelle (siehe unten) erfolgen. Gleiches gilt für Heilmittel, die – außer bei Schwangeren – ebenso genehmigungspflichtig sind.

Werdende Mütter und Wöchnerinnen erhalten „ärztliche und pflegerische“ Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe sowie Arznei-, Verband- und Heilmittel „entsprechend“ den Bestimmungen der gesetzlichen Regelversorgung.

Informationen des Robert Koch-Instituts

Unter der Überschrift „Flucht und Impfen“ hat das Robert Koch-Institut (RKI) eine ganze Reihe von Informationsmaterialien und Antworten auf häufige Fragen zum Thema zusammengestellt:

- Überblick über epidemiologisch relevante Infektionskrankheiten
- Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ)
- Konzept zu Impfungen bei Asylsuchenden
- Asylsuchende und Impfen (mit Informationsmaterialien in verschiedenen Sprachen)
- Management von Ausbrüchen in Gemeinschaftsunterkünften für Asylsuchende
- Tuberkulose: RKI-Stellungnahme zu Thorax-Röntgenuntersuchungen bei Asylsuchenden
- Screening von Asylsuchenden auf Multiresistente Erreger (MRE)

Internetseite des Robert Koch-Instituts www.rki.de → Infektionsschutz → Impfen → Impfthemen A – Z → Flucht und Impfen: www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Stichwortliste/Flucht_und_Impfen.html

Abrechnung

Der Geflüchtete weist seine Berechtigung zur Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen durch einen **Behandlungsausweis** der zuständigen unteren Aufnahmebehörde nach. Die dort genannten Einschränkungen, zum Beispiel zur Gültigkeitsdauer, müssen unbedingt beachtet werden.

Über diesen Behandlungsschein rechnet der Arzt alle seine Leistungen nach den Vorgaben des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) mit der KVBW ab. Die Asylbewerber verfügen über keine Versichertenkarte.

Der Kostenträger-Abrechnungsbereich (FK 4106) ist mit 08 und die Personengruppe (FK 4131) mit 00 im Praxisverwaltungssystem anzugeben.

Bei **Notfallbehandlung** (nur Leistungen, welche für die Behandlung des akuten Notfalls notwendig sind) ohne Behandlungsausweis sollten Sie Folgendes beachten:

Die im Notfall erbrachten Leistungen werden auf dem „Notfallschein“ über die KVBW abgerechnet. Anbei finden Sie eine Ausfüllhilfe.

- 1 **Krankenkasse bzw. Kostenträger:** Auf dem Schein ist der Kostenträger anzugeben, in dessen Bereich die Notfallbehandlung stattfindet. In der Regel ist dies das Sozialamt als für Asylbewerber zuständige Stelle des Landkreises.
- 2 **Personalienfeld:** Das Personalienfeld des Notfallscheines ist vollständig und sorgfältig auszufüllen. Sollte das Personaldokument für Sie nicht lesbar sein, verwenden Sie eine Kopie und erfassen die Wohnanschrift des aktuellen Aufenthalts.
- 3 **ärztlicher Notfalldienst:** Das Feld ist bei Behandlung im Rahmen des ärztlichen Notfalldienstes anzukreuzen (Praxisverwaltungssystem Scheinuntergruppe 41).
- 4 **Notfall:** Das Feld ist bei Behandlung im Rahmen der Notfallbehandlung in der Praxis (außerhalb des organisierten Notdienstes) anzukreuzen (Praxisverwaltungssystem Scheinuntergruppe 43).

Grundsätzlich sollte vor der Behandlung ein gültiger Behandlungsausweis vorgelegt werden. Liegt dieser nicht vor, sollte vor Einreichung der Abrechnung über einen Notfallschein die Notwendigkeit der Eilfallbehandlung formlos beim zuständigen Kostenträger (Sozialamt / Landratsamt) angezeigt werden.

Sämtliche Maßnahmen werden eins zu eins extrabudgetär zu festen EBM-Preisen vergütet. Maßnahmen der Mengengrenzung bestehen ebenso wenig wie Fallzahlbegrenzungen und Abstaffelungsregelungen.

Überweisungen sind auf den üblichen Überweisungsformularen (Röntgen, Orthopädie, Gynäkologie und weitere) möglich. Bitte weisen Sie Asylbewerber aus Erstaufnahmeeinrichtungen des Landes darauf hin, dass sie den Überweisungsschein zunächst dem Kostenträger vorlegen müssen, bevor sie den Facharzt aufsuchen (Überweisungen zum Labor oder zum Röntgen müssen nicht vorab vorgelegt werden). Die auf dem Originalbehandlungsausweis vermerkten Einschränkungen der unteren Aufnahmebehörde, zum Beispiel dessen Gültigkeitsdauer, müssen auf den Überweisungsschein übernommen werden.

Veranlasste Leistungen – **Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel**: Die Arznei- und Heilmittelverordnungen für Asylbewerber gehen nicht in die für GKV-Patienten existierenden Richtwertvolumina ein. Das Wirtschaftlichkeitsgebot sollte dennoch beachtet werden.

Materialien des Sprechstundenbedarfes (keine Impfstoffe) bei Flüchtlingen und Asylbewerbern

Die Abrechnung erfolgt in Höhe der tatsächlichen Kosten mit Zuordnung zu Produktgruppe 90 (Sprechstundenbedarf Flüchtlinge). Die zweistellige Produktgruppennummer ist in das Feld „Sachkostenbezeichnung“ (Feldkennung 5011) einzutragen. Die tatsächlich angefallenen Kosten sind im Feld Sachkosten (Feldkennung 5012) als Eurobetrag abzurechnen.

Ansprechpartner:

Abrechnungsberatung, Telefon **0711 7875-3397** oder E-Mail an abrechnungsberatung@kvbawue.de.