



Krankenhilfe nach § 4 Abs. 1 AsylbLG für geflüchtete Ukrainer*innen in München

Infoblatt für Arztpraxen und Apotheken

Ukrainische Geflüchtete können zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände Krankenhilfe nach § 4 Abs. 1 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) erhalten. Um Leistungen nach dem AsylbLG zu erhalten, muss ein Antrag gestellt werden.

Nach § 4 AsylbLG besteht ein im Vergleich zu gesetzlich Krankenversicherten **eingeschränkter Anspruch auf medizinische Versorgung**:

- Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie Gewährung sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen.
- Gewährung von ärztlicher und pflegerischer Hilfe und Betreuung, von Hebammenhilfe, sowie von Arznei-, Verband- und Heilmitteln für werdende Mütter und Wöchnerinnen.
- Verabreichung von amtlich empfohlenen Schutzimpfungen.
- medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchungen.

Akute Erkrankung

Eine akute Erkrankung ist ein unvermutet auftretender, schnell und heftig verlaufender regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der aus medizinischen Gründen der ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlung bedarf. Ob eine behandlungsbedürftige akute Erkrankung oder ein behandlungsbedürftiger Schmerzzustand vorliegt, wird **ausschließlich** durch die*den behandelnde*n Ärztin*Arzt festgestellt.

Chronische Erkrankungen

können ausnahmsweise auch über den Behandlungsschein abgerechnet werden, wenn:

- die chronische Erkrankung mit Schmerzzuständen verbunden ist,
- ein akuter Krankheitszustand hinzukommt oder
- die chronische Erkrankung ohne Behandlung zu einem akuten Notfall wird.

Andernfalls bedürfen chronische Erkrankungen – soweit sie aktuell keine Komplikationen verursachen – der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch die Landeshauptstadt München.

Ambulante Versorgung

Ukrainische Geflüchtete, die leistungsberechtigt nach dem AsylbLG sind, erhalten für die Krankenbehandlung einen Krankenschein (Krankenbehandlungsschein oder Zahnbehandlungsschein, siehe Anlagen). Ein Krankenbehandlungsschein für Leistungsberechtigte nach § 2 AsylbLG kann nicht ausgestellt werden, da die ukrainischen Geflüchteten nicht dem Personenkreis angehören, die einen solchen Behandlungsschein erhalten.

Die Krankenbehandlung soll grundsätzlich über die niedergelassenen Arzt-/Zahnarztpraxen während der Sprechstundenzeiten durchgeführt werden. Bei erstmaliger Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen im Krankheitsfall ist zuerst eine Hausarztpraxis (wie Allgemeinarzt, hausärztlich tätiger Internist ohne Schwerpunktbezeichnung, Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin, Kinderarzt ohne Schwerpunktbezeichnung) aufzusuchen.

Die Arztpraxis ist frei wählbar, aber nur, wenn diese für „gesetzlich Versicherte“ zugelassen ist oder für „alle Kassen“. Da die Landeshauptstadt München zur Abrechnung der Behandlungsscheine der Rahmenvereinbarung mit der KVB beigetreten ist, ist es notwendig, eine*n niedergelassene*n Ärztin*Arzt aufzusuchen, die/der mit der KVB abrechnet. Im Internet kann gezielt nach Arztpraxen in München gesucht werden: <https://dienste.kvb.de/arztsuche/app/einfacheSuche.htm>.

Falls die Behandlung durch einen Arzt ohne kassenärztliche Zulassung erfolgt, kann die Behandlung nicht abgerechnet werden.

Eine Notfallbehandlung kann unbürokratisch auch ohne Behandlungsschein durchgeführt werden. Im Nachgang einer Behandlung muss über die ärztliche Anzeige einer Eilbehandlung ein Krankenschein beim Amt für Wohnen und Migration angefordert werden.

Voraussetzungen

- Es muss ein Eilfall vorliegen.
- Schriftliche Anzeige durch die Arztpraxis (Muster siehe Anlage 3)
- Frist innerhalb von zwei Wochen nach der Eilbehandlung

Ein **Eilfall liegt vor, wenn** eine Behandlung aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist und wenn der Leistungsträger – hier Landeshauptstadt München – nicht mit der Folge rechtzeitiger Hilfeleistung eingeschaltet werden kann.

Die Entscheidung, ob zur Durchführung erforderlicher diagnostischer oder therapeutischer Leistungen ein*e Fachärztin*-arzt hinzugezogen werden soll, obliegt **der/dem Hausärztin*-arzt**.

Die/Der Hausärztin*-arzt stellt hierfür einen Überweisungsschein aus und versieht diesen mit der Kopie des Originalbehandlungsscheins. Weitere Unterlagen von der Landeshauptstadt München sind nicht erforderlich. Es ist hierfür **keine** Begutachtung durch das Gesundheitsreferat erforderlich.

Der Behandlungsschein ist auf das Stadtgebiet München beschränkt und für ein Quartal gültig.

Behandlung außerhalb der Sprechstundenzeiten

Benötigt ein ukrainischer Geflüchteter außerhalb der Sprechstundenzeiten eine ambulante medizinische Versorgung, können die Bereitschaftspraxen der KVB aufgesucht werden.

Ein Verzeichnis der Bereitschaftspraxen ist auf der Webseite der KVB (Liste Bereitschaftspraxen) oder der KZVB für zahnärztliche Notdienste (Suchseite Bereitschaftspraxis) zu finden.

Kann die Bereitschaftspraxis nicht mehr aufgesucht werden, dann kann unter der Telefonnummer 116117 der Ärztliche Bereitschaftsdienst zur Behandlung vor Ort (wie in der Wohnung oder Gemeinschaftsunterkunft) angerufen werden.

In Notfällen können die Notfallambulanzen der (Uni-) Kliniken der LHST München aufgesucht werden.

Die Bereitschaftspraxen, der Bereitschaftsdienst sowie die Kliniken können die Behandlung nicht mit dem Krankenschein abrechnen. Die Abrechnung erfolgt über den Notfall-/Vertretungsschein Muster 19a (Muster siehe Anlage).

Stationäre Versorgung

Die Krankenhilfe schließt auch die Krankenhausbehandlung mit ein. Hier ist zwischen **Notfallaufnahmen** und einem **geplanten Krankenhausaufenthalt** zu unterscheiden:

Notfallaufnahme

Der oder die ukrainische Geflüchtete* kommt als Notfall ins Klinikum und wird stationär aufgenommen. Das Klinikum sendet einen Antrag auf Kostenübernahme an die Landeshauptstadt München.

Geplanter Krankenhausaufenthalt

Nach Vorlage des Einweisungsscheins erhält der oder die ukrainische Geflüchtete* für das Klinikum eine Kostenzusicherung.

Verordnung / Rezepte für verschreibungspflichtige Medikamente und Hilfsmittel

Der behandelnde Arzt beziehungsweise der Bereitschaftsarzt stellt eine Verordnung oder Rezept aus. Der Vordruck muss vollständig und eindeutig lesbar ausgefüllt sein.

Formelle Voraussetzungen

Bei Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG ist neben dem Namen, Vornamen, Geburtsdatum und der Wohnanschrift noch der **Kostenträger (= LHST München AsylbLG)** und die **Kostenträgerkennung (= 63803)** einzutragen.

Eine Verordnung auf Privatrezept ist möglich, denn es kommt allein auf den Inhalt der Verordnung an. Das bedeutet, dass aus dem Rezeptformular der Kostenträger (=LHST München AsylbLG) und die Kostenträgerkennung (= 63803) eindeutig ersichtlich sein müssen, damit abgerechnet werden kann.

Apotheken haben also darauf zu achten, dass auf dem vorgelegten Rezept der Kostenträger sowie die Kostenträgerkennung eindeutig ersichtlich ist.

Zuzahlung

Von der Zuzahlung für Medikamente ist die geflüchtete Person für die Dauer des Behandlungsscheines befreit.

Rezeptfreie Medikamente

Die Kosten für OTC-Arzneimittel hat die geflüchtete Person selbst zu tragen. Eine Kostenübernahme durch die Landeshauptstadt München kommt in diesen Fällen grundsätzlich nicht in Betracht.

Ausnahmen: Die Kosten für ein OTC-Arzneimittel wird durch die Landeshauptstadt München übernommen, wenn das Arzneimittel auf der OTC-Ausnahmeliste steht oder eine sonstige Ausnahme gemäß § 34 SGB V vorliegt. Insbesondere gelten die dort geregelten Ausnahmen bei der Behandlung von Kindern, sowie der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen (§ 34 Abs. 1 Satz SGB V) entsprechend.

Kostengrenzen

Sofern in Einzelfällen die ärztliche Verordnung von besonders kostenintensiven Arzneimitteln erfolgt (ab einem Erstattungsbetrag von 1.000 Euro pro Arzneimittel) sind die Apotheken vor der Abgabe des Produktes gehalten, mit der Landeshauptstadt München Rücksprache zu halten.

Verordnungen von Hilfsmitteln, deren Aufwendung die Summe 250 Euro übersteigt, bedürfen der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch die Landeshauptstadt München.

Einsetzen der Leistungsverpflichtung

Die Leistungen nach dem AsylbLG setzen mit Bekanntwerden der Notlage ein. Dies bedeutet, dass bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen (Zuständigkeit Landeshauptstadt München und der oder die ukrainische Geflüchtete* muss finanziell hilfebedürftig sein) die Kosten für die Behandlungen ab Übersendung der Kostenübernahmeerklärung durch das Klinikum oder ab Übersendung der Anzeige Eilbehandlung durch die Arztpraxis, übernommen werden.

Zuständige Behörde

Wenn die geflüchtete Person in einer Unterkunft oder in einem Hotel/Pension untergebracht ist, ist für die Ausstellung eines Behandlungsscheines oder für die Ausstellung einer Kostenübernahmeerklärung das Amt für Wohnen und Migration der richtige Ansprechpartner.

Amt für Wohnen und Migration, Werinherstr. 89, 81541 München
E-Mail: Krankenhilfe-asyl.soz@muenchen.de

Wenn die geflüchtete Person in einer Privatwohnung untergebracht ist, kann der notwendige Behandlungsschein oder die Kostenübernahmeerklärung in den Sozialbürgerhäusern beantragt werden.

Das zuständige Sozialbürgerhaus kann unter <https://stadt.muenchen.de/service/info/sozialbuengerhaus/1060763/> gefunden werden oder Sie senden eine E-Mail an: Krankenhilfe-asyl.soz@muenchen.de

Herausgeberin

Landeshauptstadt München | Sozialreferat
Orleansplatz 11 | 81667 München

Stand: 31.03.2022

Anlage 2a

<p>Krankenbehandlungsschein für Leistungsberechtigte nach § 4 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG)</p> <p>Nur gültig bei Vertragsärzten/-psychotherapeuten /MVZ/Ermächtigten im Freistaat Bayern</p> <p>Eingeschränkter Leistungsumfang (s.u)</p> <p>Der Inhaber / die Inhaberin dieses Behandlungsscheines ist nicht zuzahlungspflichtig.</p>	<p>Behörde LHS München</p> <p>Bearbeiter</p> <p>Telefon: 233-</p> <p>MID-Nr.</p> <p>Aktenzeichen:</p>	<p>VKNR 6 3 8 0 3</p> <p>KT-Abrechnungsbereich 0 8</p> <p>Versichertennummer (mind. 6 Stellen, ausschließlich numerisch)</p>
<p>Gültigkeitsdauer/Quartal</p>	<p>gültig für folgende Arztgruppen:</p>	
<p>Behandlungsschein nur gültig in der Stadt: München</p>	<p>Hausärzte (Allgemeinärzte, hausärztl. tätige Internisten ohne Schwerpunktbezeichnung, Praktische Ärzte, hausärztl. tätige Ärzte ohne Gebietsbezeichnung, Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin), Kinderärzte, Frauenärzte, Augenärzte</p>	
<p>Patient:</p>		
<p>Familienname, Vorname(n)</p>	<p>Geburtsdatum Geschlecht</p>	
<p>Straße, Nr.:</p>	<p>PLZ, Wohnort:</p>	
<p>Familienangehörige(r) von:</p>		
<p>Familienname, Vorname(n)</p>	<p>Geburtsdatum</p>	
<p>Wichtige Hinweise für den Arzt:</p>		
<p>Die grau hinterlegten bzw. mit (*) markierten Felder sind Pflichtangaben und müssen bei Abrechnung durch den Arzt/PT mit angegeben werden!</p>		
<p>Nach § 4 AsylbLG besteht ein im Vergleich zu gesetzlich Krankenversicherten eingeschränkter Anspruch auf medizinische Versorgung:</p> <ul style="list-style-type: none"> Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie Gewährung sonstiger z. B. Genesung, zur Beseitigung oder Linderung von Krankheiten erforderlicher Maßnahmen. Gewährung ärztlicher und pflegerischer Hilfe und Betreuung in Hebammenhilfe, sowie von Anlei-, Verband- und Heilmitteln für werdende Mütter und Wöchnerinnen. Verabreichung von nach empfohlenen Schutzimpfungen. medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen. <p>Leistungen sind demnach bei akuten Erkrankungen (einschl. akuter, lebensbedrohlich verlaufender rezidivierender Körper- oder Geisteszustand, der aus medizinischen Gründen der ärztlichen Behandlung bedarf) und bei Schmerzzuständen zu gewähren.</p> <p>Der Leistungsumfang erstreckt sich auf die im Einzelfall notwendige ärztliche Behandlung, einschl. der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln.</p> <p>Chronische Erkrankungen werden, soweit sie aktuell keine Komplikationen verursachen, in der Regel nicht behandelt. Sonstige Leistungen können insb. gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung des Lebensunterhalts oder der Gesundheit unerlässlich [...] sind (§ 6 Abs. 1 AsylbLG).</p>		
<p>Auf folgende Leistungen besteht kein Anspruch:</p> <ul style="list-style-type: none"> Teilnahme an DMP künstliche Befruchtung (Kap. 8.5 EBM) alle Leistungen außerhalb des EBM <p><i>mit Ausnahme von:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Wegepauschalen Katarakt Röntgenkontrastmitteln Schutzimpfungen Tagesstätten/Frühfördereinrichtungen 	<p>Folgende Leistungen dürfen nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung der ausstellenden Behörde erbracht werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> genehmigungspflichtige Psychotherapie (Kapitel 35.2 EBM) Strahlentherapie (Kapitel 25 EBM), Humangenetik (Kapitel 11 EBM), Verordnung von Krankenpflege Verordnung von Rehabilitationsmaßnahmen Verordnung von Vorsorgekuren Verordnung von Hilfsmitteln, sofern die Aufwendungen hierfür die Summe von 250 Euro übersteigen 	
<p>Im Falle einer Überweisung des Patienten an einen Arzt eines anderen Fachgebiets oder einen Psychotherapeuten ist dem Überweisungsschein eine Kopie dieses Krankenbehandlungsscheines beizufügen.</p>		
<p>Transportkosten: Für die Verordnung von Krankentransport gilt die Krankentransportrichtlinie. Die angeordnete Beförderung muss im Zusammenhang mit einer medizinischen Leistung zwingend medizinisch notwendig sein. Ungünstige Verkehrsbedingungen allein rechtfertigen grundsätzlich nicht die Ausstellung einer ärztlichen Transportanweisung.</p>		
<p>Krankenhausweisungen bedürfen, abgesehen von Notfällen, ebenfalls der vorherigen schriftlichen Genehmigung der ausstellenden Behörde. Kann in dringenden Fällen diese Genehmigung nicht abgewartet werden, so besteht die Möglichkeit, dass der Vertragsarzt den Leistungsberechtigten unmittelbar ins Krankenhaus einweist. Der Vertragsarzt hat die ausstellende Behörde in diesem Fall unverzüglich zu unterrichten. § 26 des Bundesmantelvertrags für Ärzte (BMV-Ä) gilt entsprechend.</p>		
<p>Datum / Stempel / Unterschrift der Behörde</p>	<p>Stempel / Unterschrift des Arztes</p>	



LANDESHAUPTSTADT MÜNCHEN

SOZIALREFERAT

Abrechnungstelle:

KZVB

Postfach 701068

81310 München

Kassen-Nr.

911007718800

Zahnbehandlungsschein

Gültigkeitsdauer/Quartal:

Für Leistungs-
berechtigte
nach §§ 1, 4
Asylbewerber-
leistungsgesetz
(AsylbLG)

Bitte beachten:

Der Leistungsrahmen für den Patienten umfasst nur die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände notwendigen Kosten.

Eine Versorgung mit **Zahnersatz** ist nur möglich, wenn sie im Einzelfall unaufschiebbar ist. Die Kostenübernahme für prothetische Leistungen sind nach dem dazu erforderlichen **Behandlungsplan gesondert zu beantragen. Eine Kostenübernahme ist nur in begründeten Ausnahmefällen und nur nach vorheriger Genehmigung möglich.**

Dieser Zahnbehandlungsschein gilt nicht für Überweisungen. Ist eine

Behandlung/Untersuchung durch einen anderen Zahnarzt notwendig, stellt der Zahnarzt für Wohnen und Migration einen weiteren Zahnarzt aus. Der behandelnde Zahnarzt muss ein Ausweis aus dem Bundesland München besitzen. Gründe hierfür sind zum Beispiel, eine Patienten-Zusstellung, eine weitere Schilddrüsen- oder eine weitere Zahnärztin am Amt für Wohnen und Migration zu verweisen. Wenn der Arztbestellende Zahnarzt eine Überweisungsschein ausstellen. Das Amt für Wohnen und Migration ist hierin sofort zu unterrichten.

Während der Gültigkeit dieses Behandlungsscheines ist ein Zahnarztwechsel nur mit schriftlicher Genehmigung des Amtes für Wohnen und Migration nach Anhörung des behandelnden Zahnarztes möglich.

Für die Leistungen durch Zahnärzte besteht Anspruch auf Vergütung nach den am Ort der Niederlassung des Zahnarztes geltenden Verträgen nach § 72 Abs. 2 SGB V.

Dieser Zahnbehandlungsschein **gilt nur innerhalb des Stadtgebiets der LHSt München.** Honorarforderungen außerhalb des Stadtgebiets München kann nicht entsprochen werden.

Versicherungsnummer:

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, HsNr.:

PLZ, Wohnort

Name, Vorname des Haushaltsvorstands:

Aktenzeichen:

München,

interne Vermerke des Sozialhilfeträgers (SHT):

Abrechnungsfähige Akutbehandlungen vgl. bitte <http://dateien.kzvb.de/leistungsverzeichnis.pdf>

Kassenarztstempel:

Amtsstempel, Unterschrift d. Sachbearbeiters/in
Tel:

Unterschrift des Zahnarztes/der Zahnärztin

Muster

Anlage 3

An

(zuständige/r Leistungsträger/Behörde)

.....
.....
.....

ggf. per Fax:

Ärztliche Anzeige einer Eilbehandlung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Wichtiger Hinweis für den Arzt:

Die Mitteilung ist innerhalb von zwei Wochen nach der Eilbehandlung beim zuständigen Leistungsträger einzureichen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

gemäß § 6 der Vereinbarung zwischen der KVB und den Spitzenverbänden Bayerischer Städtetag und Bayerischer Landkreistag zum Zusammenwirken bei der Durchführung der ambulanten ärztlichen Versorgung von Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz wird angezeigt, dass nachstehende mittellose Person am _____ (Datum des Behandlungsbeginns) als Eilfall in Behandlung genommen werden musste.

Wir bitten um Übersendung eines Behandlungsausweises.

Patient:		
Familiename, Vorname(n)		
Straße, Nr.		PLZ, Wohnort
Geburtsdatum	Geschlecht	MID (sofern bekannt)
Familienangehörige(r) von:		
Familiename, Vorname(n)		Geburtsdatum

Praxisstempel	Datum / Unterschrift des Arztes
---------------	--

Notfall-/Vertretungsschein

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am _____

Kostenträgerscheinung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

ärztlicher Notfalldienst Urlaubs- bzw. Krankheitsvertretung Notfall Quartal
 Unfall / Unfallfolgen Geschlecht

Diagnosen / ggf. Abrechnungsbegründungen

Befunde/Therapie bitte auf Teil b antragen!



Arbeitsunfähigkeit beschreibt b. _____

Teil b erhält wasserbehandelnder Arzt:

Tag Mon. Tag Mon.

Ich bin bei der obigen genannten Krankenkasse versichert.

Datum _____ Unterschrift des Versicherten _____

Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schülerunfällen

Vertragsarztstempel _____

Muster 19a (10.2014)

Nr. 31365 - www.grundgesund.de - Ohne Inhaltsgarantie! Kontakt: - Newsletter #1 3 1997 / 11/2008