

Hinweise zu den Leistungen bei Krankheit nach § 4 AsylbLG und sonstigen Leistungen zur Sicherung der Gesundheit nach § 6 AsylbLG

Die folgenden Hinweise gelten für den Personenkreis der Grundleistungsempfänger, die Leistungen nach den §§ 3 ff. AsylbLG erhalten und bei denen der Landkreis Celle die Krankenbehandlung sicherstellt. Sie geben ergänzend Auskunft über den Leistungsumfang, sowie das Genehmigungs- und Abrechnungsverfahren.

Herausgeber: *Landkreis Celle – Der Landrat
Sozialamt
Trift 26
29221 Celle
Tel.: 05141/916-4031 Fax: 05141/916-4099
E-Mail: info@lkcelle.de*

Inhaltsverzeichnis

1. Rechtsgrundlagen.....	2
2. Abrechnung der Leistungen.....	3
3. Prüfung der Voraussetzungen und Begutachtung	3
4. Höhe der Vergütung und Kostenerstattung im Allgemeinen	4
5. Zuzahlungen	4
6. Leistungen im Einzelnen	4
7. Übersicht Zuständigkeiten	10

1. Rechtsgrundlagen

- **§ 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG**

Zur Behandlung akuter Erkrankungen und/oder Schmerzzustände werden folgende erforderliche Leistungen erbracht:

- Ärztliche Behandlung
- Zahnärztliche Behandlung
- Arznei- und Verbandmittel
- sonstige zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderliche Leistungen

- **§ 4 Abs. 1 S. 2 AsylbLG**

Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist.

- **§ 4 Abs. 2 AsylbLG**

Bei werdenden Müttern und Wöchnerinnen werden folgende Leistungen erbracht:

- Ärztliche Hilfe und Betreuung
- Pflegerische Hilfe und Betreuung
- Hebammenhilfe
- Arznei-, Verband- und Heilmittel

- **§ 4 Abs. 3 AsylbLG**

Neben den nach den Absätzen 1 und 2 genannten Leistungen werden auch die Kosten der amtlich empfohlenen Schutzimpfungen und medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen übernommen.

- **§ 6 Abs. 1 AsylbLG**

Sonstige Leistungen können gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind.

2. Abrechnung der Leistungen

- Der Landkreis Celle hat die DDG GmbH, Essen, mit der Abrechnung der Krankenbehandlungskosten beauftragt. Die Rechnungen sind an folgende Anschrift zu richten:

DDG GmbH

Rechnungsprüfungsstelle des Landkreises Celle

Postfach *oder:* **Grabenstr. 100-104**

45120 Essen

45141 Essen

- Sofern nicht anders vorgesehen, sind der Abrechnung der Behandlungsschein/die Verordnung im Original und die Kostenübernahmeerklärung beizufügen.
- Die von der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen vergebene Kassenummer für den Landkreis Celle lautet: **09 811**
- Eine Kassenummer bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsen existiert nicht.
- Das IK vom Sozialamt des Landkreises Celle lautet: **132 180 080**

3. Prüfung der Voraussetzungen und Begutachtung

Soweit durch das zuständige Sozialamt nicht abschließend beurteilt werden kann, ob die unter Punkt 1 genannten Voraussetzungen vorliegen, wird der Amtsarzt des Landkreises Celle um eine Stellungnahme gebeten. Die Beauftragung des Amtsarztes erfolgt ausschließlich durch das Sozialamt. Die Betroffenen werden schriftlich darüber informiert und darauf hingewiesen, dass sie sich bei Bedarf einer amtsärztlichen Untersuchung zu unterziehen haben (§ 62 SGB I). Eine Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht muss nicht erfolgen, kann die amtsärztliche Stellungnahme aber erleichtern und beschleunigen.

Bei zahnärztlichen Leistungen – insbesondere Zahnersatz – erfolgt im Bedarfsfall eine Begutachtung durch einen externen zahnärztlichen Gutachter. Auch hier erfolgen eine Mitteilung über die Beauftragung und ein Hinweis auf die Mitwirkungspflicht an die Betroffenen. Der Gutachter ist vertraglich zum Datenschutz und Rückgabe aller Dokumente nach Beendigung des Gutachterverfahrens verpflichtet.

4. Höhe der Vergütung und Kostenerstattung im Allgemeinen

Die Höhe der Vergütung und der Kostenerstattung (Arznei-, Verband- u. Hilfsmittel) bemisst sich an den jeweils gültigen Regelungen für Versicherte der AOK Niedersachsen. Darüber hinausgehende Beträge können nur im Ausnahmefall und nach vorheriger Genehmigung durch das zuständige Sozialamt anerkannt werden.

5. Zuzahlungen

Soweit der Landkreis Celle die Krankenbehandlung direkt sicherstellt, also kein Versicherungsschutz oder eine Betreuung bei einer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung besteht, haben die Betroffenen keine Zuzahlungen **i.S.d. SGB V** zu leisten. Für die Erhebung von Zuzahlungen gibt es keine Rechtsgrundlage.

6. Leistungen im Einzelnen

• Ärztliche Behandlung

Zur Sicherstellung der ärztlichen Behandlung wurde mit der kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen eine Vereinbarung geschlossen. Danach ist die ärztliche Versorgung durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte garantiert.

Von dem für den Wohnsitz zuständigen Sozialamt wird ein Behandlungsschein für die ärztliche Behandlung ausgestellt. Dieser gilt, soweit nicht anders vermerkt, nur für den Hausarzt bzw. Kinderarzt und nur im Landkreis Celle. Für die zahnärztliche Behandlung erhalten die Betroffenen einen anderen Behandlungsschein.

Im begründeten Einzelfall kann der Behandlungsschein auch von der Praxis direkt beim zuständigen Sozialamt angefordert werden.

Erfolgt eine Behandlung in Vertretung oder im Notfall, ist hierfür der Vordruck „Notfall-/Vertretungsschein“ zu verwenden. Ein weiterer Behandlungsschein wird in diesen Fällen nicht ausgestellt.

Überweisungen

Hält der behandelnde Arzt eine Mit-/Weiterbehandlung für erforderlich, stellt er eine entsprechende Überweisung aus und **kennzeichnet diese mit dem Zusatz „Asyl“**.

Die Honorarabrechnung erfolgt über die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen.

- **Schutzimpfungen**

Übernommen werden die Kosten der für Deutschland amtlich empfohlenen Schutzimpfungen. Maßgeblich ist dabei die Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Die Abrechnung erfolgt über den Behandlungsschein – ein gesonderter Schein vom Sozialamt ist nicht erforderlich.

- **Vorsorgeuntersuchungen**

Auch Vorsorgemaßnahmen werden erbracht, sofern diese medizinisch geboten sind. Hierunter fallen insbesondere die Krebsvorsorge (analog § 25 Abs. 2 SGB V i.V.m. der Krebsfrüherkennungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses), die Kinderuntersuchungen (analog § 26 Abs. 1 SGB V i.V.m. mit den Kinder-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses) und die Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen, sofern diese vom Leistungsumfang der GKV erfasst sind.

Die Abrechnung erfolgt über den Behandlungsschein – ein gesonderter Schein vom Sozialamt ist nicht erforderlich.

- **Zahnärztliche Behandlung**

Für die Inanspruchnahme zahnärztlicher Behandlungen erhalten die Betroffenen von dem für sie zuständigen Sozialamt einen Behandlungsschein. Dieser gilt, soweit nicht anders vermerkt, ausschließlich im Landkreis Celle und nur für die zahnärztliche Behandlung.

Es können die im BEMA genannten Leistungen erbracht werden, wenn die unter Punkt 1 genannten Voraussetzungen erfüllt sind.

Dabei gelten folgenden Einschränkungen:

BEMA-Ziffern Ä1 und 01: Die **ausschließliche** Abrechnung dieser Leistungen ist nur zulässig, soweit es sich um eine medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchung handelt.

BEMA-Ziffern IP1-IP5: Eine Kostenübernahme erfolgt nur in **begründeten Ausnahmefällen** und nach **vorheriger** Genehmigung durch das Sozialamt des Landkreises Celle.

BEMA-Ziffern 10, 105-107: Die Erbringung dieser Leistungen ist in der Abrechnung **kurz** zu begründen.

Behandlung von mehr als 3 Zähnen: In diesen Fällen ist eine **vorherige** Genehmigung beim Sozialamt des Landkreises Celle einzuholen.

Bei Zahnersatz und –reparaturen ist ein Heil- und Kostenplan zu erstellen und zur Genehmigung an das Sozialamt des Landkreises Celle zu schicken.

Die Vergütungsabrechnung erfolgt nach dem BEMA. Der jeweils gültige Punktwert wird per Rundschreiben mitgeteilt und kann auch über die Homepage des Landkreises Celle abgerufen werden:

<http://www.landkreis-celle.de/de/kreisverwaltung/sozialamt/informationen-zum-sgb-ii-sgb-xii-und-asylbewerberleistungsgesetz/krankenhilfe-4-6-asylblg.html>

- **Arznei-/Verbandmittel**

Die Kosten für Arzneimittel, die nach den §§ 4 oder 6 AsylbLG erforderlich sind, werden übernommen, sofern diese nicht nach § 34 SG V oder durch Richtlinien nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V ausgeschlossen sind. Dabei sind die jeweils gültigen Arzneimittelfestbeträge anzuwenden.

Für die Abrechnung sind der Name und das Geburtsdatum maßgebend. Das Aktenzeichen hingegen dient lediglich internen Zwecken und muss daher nicht zwingend auf der Verordnung angegeben sein.

Zu den Zuzahlungen s. Punkt [5](#).

- **Hilfsmittel**

Kosten ärztlich verordneter Hilfsmittel werden übernommen, sofern diese im Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes aufgeführt und die Voraussetzungen der §§ 4 oder 6 AsylbLG erfüllt sind. Eine Kostenübernahme bedarf grundsätzlich der vorherigen Genehmigung. Im Falle einer Notversorgung ist auch eine nachträgliche Genehmigung zulässig, wenn diese schnellstmöglich beantragt wird. Zuständig ist der Fachdienst Soziale Hilfen der Stadt Celle für Personen mit Wohnsitz in Celle, im Übrigen das Sozialamt des Landkreises Celle.

Die Höhe der erstattungsfähigen Kosten bemisst sich an den geltenden Regelungen für Versicherte der AOK Niedersachsen.

Zu den Zuzahlungen s. Punkt [5](#).

- **Sehhilfen**

Bei der Versorgung mit Sehhilfen gelten dieselben Einschränkungen wie für Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung (§ 33 Abs. 2-4 SGB V). Personen unter 18 Jahren erhalten die erforderliche Sehhilfe, wenn diese ärztlich verordnet wurde und die Voraussetzungen des § 6 AsylbLG vorliegen. Bei Erwachsenen erfolgt eine Versorgung nur, wenn die in § 33 Abs. 2 S. 2 SGB V genannte Schwere der Seheinträchtigung vorliegt.

In jedem Fall muss eine vorherige Genehmigung eingeholt werden – **nachträgliche Genehmigungen können nicht erteilt werden**. Zuständig ist der Fachdienst Soziale Hilfen der Stadt Celle für Personen mit Wohnsitz in Celle, im Übrigen das Sozialamt des Landkreises Celle.

Hinsichtlich der Vergütung und Verordnungsfähigkeit ist das Hilfsmittelverzeichnis des GKV-Spitzenverbandes einschlägig. Die Kostenübernahme umfasst nicht die Kosten des Brillengestells.

Zu den Zuzahlungen s. Punkt [5](#).

- **Heilmittel**

Bei der Versorgung mit Heilmitteln ist die Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses anzuwenden. Außerdem erfolgt eine Kostenübernahme nur, sofern die Voraussetzungen der §§ 4 oder 6 AsylbLG erfüllt sind und eine vorherige Genehmigung erteilt wurde. Im Falle einer Notversorgung ist auch eine nachträgliche Genehmigung zulässig, wenn diese schnellstmöglich beantragt wird. Zuständig ist der Fachdienst Soziale Hilfen der Stadt Celle für Personen mit Wohnsitz in Celle, im Übrigen das Sozialamt des Landkreises Celle.

Die Höhe der erstattungsfähigen Kosten bemisst sich an den geltenden Regelungen für Versicherte der AOK Niedersachsen.

Zu den Zuzahlungen s. Punkt [5](#).

- **Häusliche Krankenpflege**

Die Versorgung mit häuslicher Krankenpflege erfolgt, wenn

- eine Krankenhausbehandlung geboten, diese aber nicht ausführbar ist,
- mit häuslicher Krankenpflege sich eine stationäre Krankenhausbehandlung vermeiden oder verkürzen lässt oder
- die Krankenpflege das Ziel der ärztlichen Behandlung sichern soll.

Anzuwenden sind die Rahmenempfehlungen nach § 132 a Abs. 1 SGB V. Außerdem müssen die Voraussetzungen der §§ 4 oder 6 AsylbLG erfüllt sein. Für eine Kostenübernahme ist vorab die Genehmigung der ärztlichen Verordnung zu beantragen. Im Falle einer Notversorgung ist auch eine nachträgliche Genehmigung zulässig, wenn diese schnellstmöglich beantragt wird. Zuständig ist der Fachdienst Soziale Hilfen der Stadt Celle für Personen mit Wohnsitz in Celle, im Übrigen das Sozialamt des Landkreises Celle.

Die Höhe der erstattungsfähigen Kosten bemisst sich an den geltenden Regelungen für Versicherte der AOK Niedersachsen.

Zu den Zuzahlungen s. Punkt [5](#).

- **Ambulante Operationen, Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)**

Ambulante Operationen und die Behandlung im SPZ dürfen nur auf Grundlage einer (zahn-)ärztlichen Überweisung, die vorab genehmigt wurde, erbracht werden. Im Falle einer Notfallmaßnahme ist die nachträgliche Genehmigung schnellstmöglich einzuholen. Zuständig ist der Fachdienst Soziale Hilfen der Stadt Celle für Personen mit Wohnsitz in Celle, im Übrigen das Sozialamt des Landkreises Celle.

Die Höhe der erstattungsfähigen Kosten bemisst sich an den geltenden Regelungen für Versicherte der AOK Niedersachsen.

- **Psychotherapie, ambulante und teilstationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung**

Für die Gewährung von Psychotherapie und ambulanten oder teilstationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Leistungen bedarf es immer einer ärztlichen Überweisung/Verordnung und einer vorherigen Genehmigung. Zur Beurteilung, ob die Voraussetzungen der §§ 4 oder 6 AsylbLG vorliegen, wird grundsätzlich immer eine amtsärztliche Stellungnahme angefordert. Zuständig für das Genehmigungsverfahren ist der Fachdienst Soziale Hilfen der Stadt Celle für Personen mit Wohnsitz in Celle, im Übrigen das Sozialamt des Landkreises Celle.

Die Behandlung hat bei niedergelassenen Therapeuten bzw. den für den Landkreis Celle zuständigen psychiatrischen Kliniken zu erfolgen. Ausnahmen sind nur nach vorheriger Absprache zulässig.

- **Fahrkosten**

Für den Bereich der Fahrkosten gelten dieselben Einschränkungen wie in § 60 SGB V und in den Krankentransport-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgeführt. Wie für Versicherte der gesetzlichen Krankenkassen gilt für Fahrten bei ambulanten Behandlungen die Pflicht zur vorherigen Genehmigung. Dasselbe gilt für Fahrten mit privatem PKW, öffentlichen Verkehrsmitteln oder dem Taxi bei stationären, vor- und nachstationären Maßnahmen. Im Notfall ist auch eine nachträgliche Genehmigung zulässig, wenn diese schnellstmöglich beantragt wird. Zuständig ist das für den Wohnort zuständige Sozialamt.

Im Fall der Erstattung von Fahrkosten, werden nur die angemessenen Kosten berücksichtigt. Angemessen sind die Kosten der niedrigsten Beförderungsklasse unter Berücksichtigung möglicher Fahrpreisermäßigungen.

Leistungen des Rettungsdienstes (Rettungswagen, Notarztwagen, Notarzteinsatzfahrzeuge und Rettungshubschrauber) sind genehmigungsfrei, wenn sie über die örtlich zuständige Rettungsleitstelle angefordert werden.

- **Stationäre Krankenhausbehandlung**

Leistungen der stationären Krankenhausbehandlung werden erbracht, wenn die Voraussetzungen der §§ 4 oder 6 AsylbLG vorliegen. Jede planbare Maßnahme bedarf einer ärztlichen Verordnung und der vorherigen Genehmigung. In Notfällen ist die Aufnahme schnellstmöglich anzuzeigen. Für die Kostenübernahmeerklärung sind Aufnahmeanzeige, sofern vorhanden die ärztliche Verordnung und die Entlassungsanzeige vorzulegen. Zuständig ist der Fachdienst Soziale Hilfen der Stadt Celle für Personen mit Wohnsitz in Celle, im Übrigen das Sozialamt des Landkreises Celle.

- **Hebammenhilfe**

Die Kosten für Hebammenhilfe werden in demselben Umfang wie für Versicherte der Gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. Die Kostenübernahme muss nicht vorher beantragt werden, kann auf Wunsch aber durch das zuständige Sozialamt auf dem entsprechenden Vordruck bestätigt werden.

- **Sonstige Leistungen**

Bei sonstigen, hier nicht genannten Leistungen, gilt, dass diese vom Leistungsumfang des SGB V erfasst und ärztlich verordnet sein müssen. Es ist stets eine vorherige Genehmigung erforderlich. Im Falle einer Notversorgung ist auch eine nachträgliche Genehmigung zulässig, wenn diese schnellstmöglich beantragt wird. Zuständig ist der Fachdienst Soziale Hilfen der Stadt Celle für Personen mit Wohnsitz in Celle, im Übrigen das Sozialamt des Landkreises Celle.

- **Schwangerschaftsabbruch**

Kostenträger für Schwangerschaftsabbrüche bei bedürftigen Frauen ist das Land Niedersachsen. Die Kostenübernahme ist bei einer Krankenkasse, die von den Betroffenen frei gewählt werden kann, zu beantragen.

Im Rahmen des AsylbLG werden die Kosten der Vor- und Nachuntersuchungen übernommen, was auf Grundlage einer vorab zu genehmigenden ärztlichen Überweisung erfolgt.

7. Übersicht Zuständigkeiten

Leistung	vorherige Genehmigung	Zuständigkeit
Ärztliche Behandlung Hausarzt/Kinderarzt	Ja, durch Behandlungsschein des Sozialamtes	Sozialamt der Wohnsitzgemeinde
Fachärztliche Mit-/Weiterbehandlung aufgrund einer Überweisung	Nein	---
Impfungen	Nein, soweit gültiger Behandlungsschein vorliegt	---
Vorsorgeuntersuchungen	Nein, soweit gültiger Behandlungsschein vorliegt	---
Zahnärztliche Behandlung	Ja, durch Behandlungsschein des Sozialamtes (Begründungspflicht bei BEMA-Ziffern 10, 105-107 beachten!)	Sozialamt der Wohnsitzgemeinde
Zahnärztliche Behandlung von mehr als drei Zähnen	Ja	Landkreis Celle – Sozialamt
Zahnersatz einschließlich Reparaturen	Ja	Landkreis Celle – Sozialamt
Arznei-/Verbandmittel	Nein	---
Hilfsmittel einschl. Sehhilfen	Ja	Stadt Celle – Fachdienst Soziale Hilfen bzw. Landkreis Celle – Sozialamt
Heilmittel	Ja	Stadt Celle – Fachdienst Soziale Hilfen bzw. Landkreis Celle – Sozialamt
Häusliche Krankenpflege	Ja	Stadt Celle – Fachdienst Soziale Hilfen bzw. Landkreis Celle – Sozialamt

Ambulante Operationen, SPZ	Ja	Stadt Celle – Fachdienst Soziale Hilfen bzw. Landkreis Celle – Sozialamt
Psychotherapie, Institutsambulanz, Tagesklinik	Ja	Stadt Celle – Fachdienst Soziale Hilfen bzw. Landkreis Celle – Sozialamt
Fahrkosten	Ja	Sozialamt der Wohnsitzgemeinde
Stationäre Krankenhausbehandlung	Ja	Stadt Celle – Fachdienst Soziale Hilfen bzw. Landkreis Celle – Sozialamt
Hebammenhilfe	Nein	Sozialamt der Wohnsitzgemeinde, sofern Kostenübernahmeerklärung gewünscht.
Sonstige Leistungen	Ja	Stadt Celle – Fachdienst Soziale Hilfen bzw. Landkreis Celle – Sozialamt
Schwangerschaftsabbruch	Ja	Gesetzliche Krankenkasse