



LAND BRANDENBURG

Ministerium für Soziales,
Gesundheit, Integration
und Verbraucherschutz

MSGIV | Postfach 60 11 63 | 14411 Potsdam

Landkreise und kreisfreie Städte
des Landes Brandenburg
per Mail lt. Verteiler

Nachrichtlich:
Staatskanzlei des Landes Brandenburg

Ministerium des Innern und für Kommunales

Ministerium der Finanzen und für Europa

Landesamt für Soziales und Versorgung des Landes
Brandenburg, Dez. 51

Landkreistag Brandenburg
poststelle@landkreistag-brandenburg.de

Städte- und Gemeindebund Brandenburg
mail@stgb-brandenburg.de

Henning-von-Tresckow-Str. 2 - 13
14467 Potsdam

Bearb.: Frau Boujemaa
Gesch-Z.: 25-4500/A0048/V014
Telefon: +49 331 866-5254
Fax: +49 331 866-5209
Internet: www.msgiv.brandenburg.de
jennifer.boujemaa@msgiv.brandenburg.de

Bus und Tram: Haltestelle Alter Markt/Landtag
Bahn und S-Bahn: Potsdam Hauptbahnhof

Potsdam, // . März 2022

**Gesundheitsversorgung von aus der Ukraine Vertriebenen und Kostenerstattung an die kommunalen Aufgabenträger nach dem Landesaufnahmegesetz (LAufnG)
Rundschreiben 04/2022**

Anlage

Sehr geehrte Damen und Herren,

der erhöhte Zugang aus der Ukraine aufgrund des russischen Angriffskrieges stellt sowohl die Bundesbehörden als auch die Verwaltungen im Land Brandenburg auf Landes- und kommunaler Ebene vor zahlreiche praktische Herausforderungen. Eine davon betrifft die Sicherstellung einer angemessenen medizinischen Versorgung von aus der Ukraine Vertriebenen.

Wie mit Schreiben vom 4. März 2022 mitgeteilt, werden Betroffene bis zur Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Abs. 1 AufenthG leistungsberechtigt nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, wenn sie ein Schutzgesuch äußern, welches sich bereits durch die Bitte um Unterstützung, etwa medizinische Versorgung, manifestiert. Eine Leistungsberechtigung kann hierbei ab dem 24. Feb-



ruar 2022 angenommen werden. Eine Registrierung durch die Zentrale Ausländerbehörde ist keine Voraussetzung für einen Leistungsanspruch. Vielmehr ist es das Anliegen von Bund und Ländern, dass gerade die Krankenversorgung von Geflüchteten schnell und unbürokratisch sichergestellt wird. Dies geht auch aus der Gemeinsamen Erklärung der GMK (**Anlage**) hervor.

Die Landkreise und kreisfreien Städte führen das AsylbLG gem. § 2 Abs. 1 LAufnG als Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung aus. Das Land erstattet den Landkreisen und kreisfreien Städten auf Antrag die notwendigen Kosten der Aufgabenwahrnehmung (§ 13 Abs. 2 LAufnG). Dies gilt auch in Fällen, in denen die Betroffenen sich vorläufig ohne Registrierung und Zuweisungsentscheidung durch die ZABH¹ in den Landkreisen und kreisfreien Städten aufhalten.

Solange eine örtliche Zuständigkeit eines Sozialamtes mangels Zuweisungsentscheidung noch nicht über § 10a Abs. 1 Satz 1 AsylbLG gegeben ist, ergibt diese sich aus § 10a Abs. 1 Satz 3 AsylbLG, wonach für die Leistungen nach dem AsylbLG diejenige Behörde zuständig ist, in deren Bereich sich die oder der Leistungsberechtigte tatsächlich aufhält. Eine Kostenübernahmeerklärung in Form eines Behandlungsscheins kann den Betroffenen zur Vorlage bei Ärztinnen und Ärzten bis zur Anmeldung bei der gemäß der ‚eGK-Rahmenvereinbarung‘ zuständigen Krankenkasse ausgestellt werden.

Die den Landkreisen und kreisfreien Städten dadurch entstehenden Versorgungskosten werden ihnen gem. § 15 Abs. 1 LAufnG nach Kostennachweis erstattet.

Gerne möchte ich Ihnen zum Verfahren sowie zur Rechnungslegung folgende Hinweise geben:

1. Umfang der Leistungsberechtigung

Für die Gesundheitsversorgung von Vertriebenen aus der Ukraine ist zunächst der Leistungsumfang der eGK-Rahmenvereinbarung maßgeblich.

Der Rat hat am 4. März 2022 den erforderlichen Beschluss zur Feststellung des Bestehens eines Massenzustroms von Vertriebenen nach Artikel 5 Abs. 1 der RL 2001/55/EG des Rates vom 20. Juli 2001 über Mindestnormen für die Gewährung vorübergehenden Schutzes getroffen. Dieser wurde am 4. März 2022 im Amtsblatt der EU veröffentlicht und ist nach seinem Art. 4 am gleichen Tage in Kraft getreten. Mit Inkrafttreten des Beschlusses wird § 24 AufenthG für den im Ratsbeschluss umfassten Personenkreis unmittelbar zur Anwendung kommen; das heißt, dass ab diesem Zeitpunkt die entsprechenden Titel erteilt werden können.

Hinsichtlich der Versorgung von Personen mit einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Abs. 1 AufenthG bzw. einer entsprechenden Fiktionsbescheinigung sei an dieser Stelle auf die Sonderregelung des § 6 Abs. 2 AsylbLG hingewiesen.

¹ Die Registrierung wird durch die ZABH oder die örtlich zuständige Ausländerbehörde nachträglich erfolgen. Eine Zuweisungsentscheidung ergeht ebenfalls durch die ZABH.

Diese Norm sieht eine über den Leistungsumfang der §§ 4, 6 Abs. 1 AsylbLG hinausgehende privilegierte Versorgung von Personen vor, die besondere Bedürfnisse aufweisen. Explizit benannt sind besondere Bedürfnisse von unbegleiteten Minderjährigen oder Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben. Dies kann z.B. auch die Gewährung psychotherapeutischer Behandlungen, einschließlich der erforderlichen Sprachmittlung, sofern erforderlich, umfassen.

Die Aufzählung der besonderen Bedarfslagen in § 6 Abs. 2 AsylbLG ist nicht abschließend. Daher können auch vergleichbare, unbenannte besondere Bedarfe vulnerabler Personen über § 6 Abs. 2 AsylbLG gedeckt werden. Um dem Wunsch nach einer unbürokratischen Versorgung nachzukommen, können alle herkömmlichen GKV-Leistungen zur Versorgung von Personen mit besonderen Bedürfnissen herangezogen werden.

Da seit dem EU-Ratsbeschluss am 4. März 2022 die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Abs. 1 AufenthG möglich ist, sollen Vertriebene aus der Ukraine, die unter den im Beschluss genannten Personenkreis fallen, bei Aufnahme in das eGK-System bereits privilegierte Versorgungsleistungen erhalten, auch wenn sie noch nicht im Besitz einer entsprechenden Aufenthaltserlaubnis sind.

Vor Gewährung dieser privilegierten Leistungen muss jedoch eine Feststellung eines besonderen Bedarfs unter Anwendung des zur Verfügung stehenden Beurteilungsspielraums erfolgen. Die Leistungsentscheidung soll auf Grundlage des SGB V erfolgen.

- Durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte nach Ausstellung eines Behandlungsscheins, sofern eine Versorgung über das eGK-System noch nicht möglich ist,
- durch die Krankenkassen (Analog zu den sog. B-Leistungen gem. eGK-Rahmenvereinbarung) als Leistungsbereiche, die regelhaft von den Krankenkassen im Rahmen eines Genehmigungsverfahrens zur Verfügung gestellt werden.

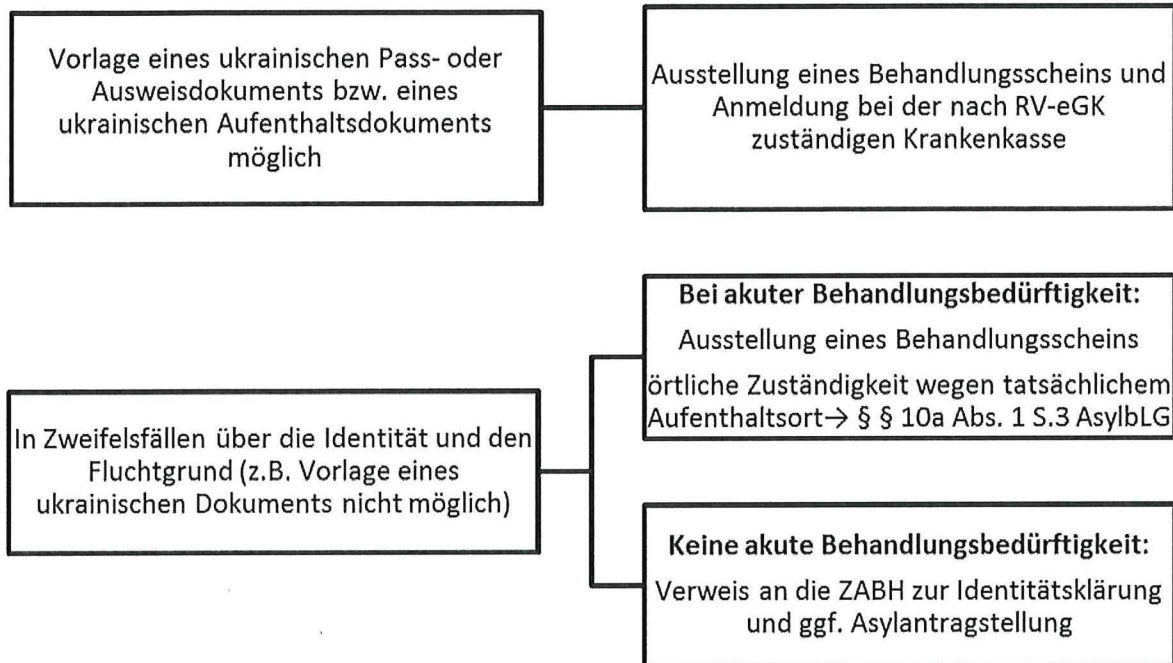
Sobald das Vorliegen besonderer Bedarfe festgestellt wurde, sind die erforderlichen Leistungen zu gewähren. Ein Ermessensspielraum besteht nicht.

2. Anspruchsprüfung

Für die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen im Rahmen des AsylbLG ist bis zur Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis nach § 24 Abs. 1 AufenthG die Äußerung eines einfachen Schutzgesuchs ausreichend. Dieses Gesuch kann sowohl in den kommunalen Sozialämtern als auch direkt in den Krankenhäusern oder Arztpraxen geäußert werden.

a) Vorstellung bei einem Sozialamt

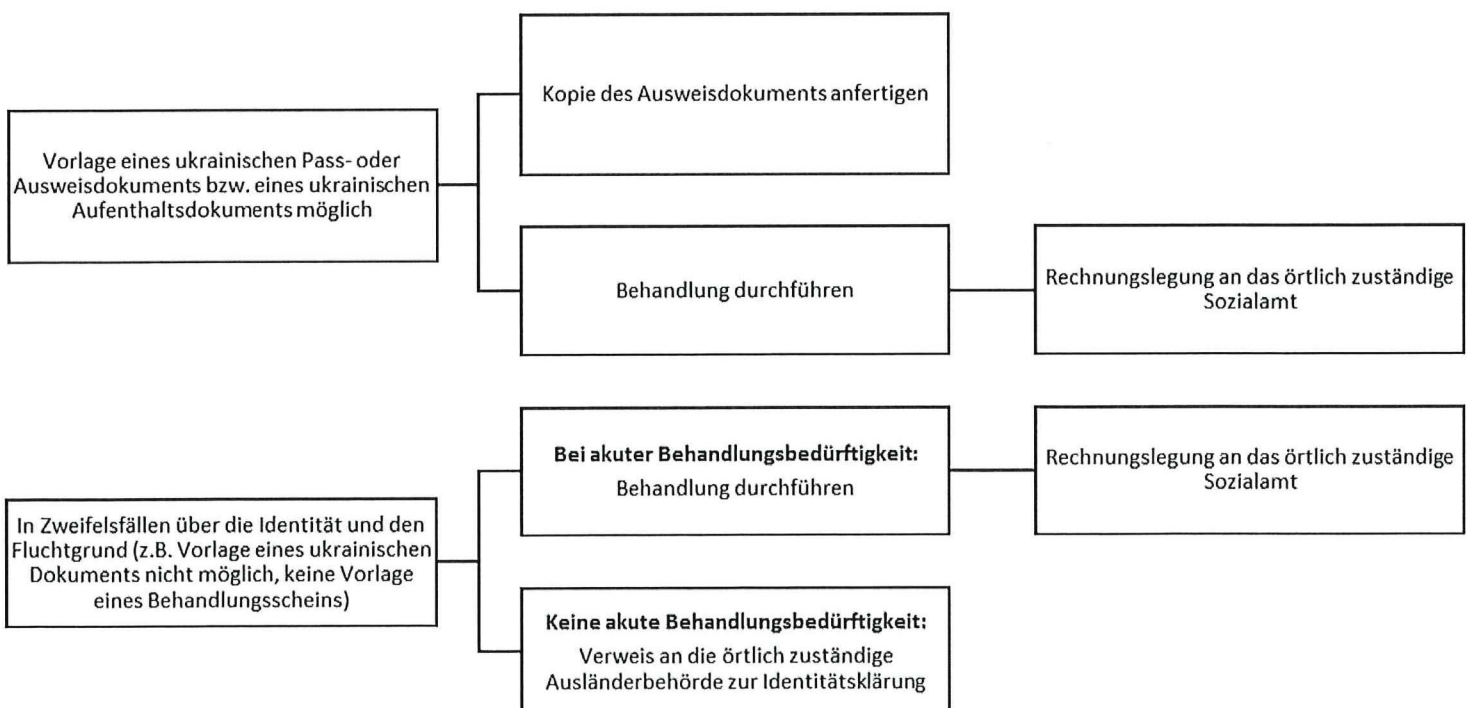
Es wird empfohlen, sich zur Anspruchsprüfung an dem folgenden Ablauf zu orientieren:



b) Vorstellung direkt in einer ärztlichen Praxis oder in einem Krankenhaus

In vereinzelt Fällen kann es dazu kommen, dass Betroffene ohne vorherige Vorsprache in einer kommunalen Behörde ambulante oder stationäre Hilfe in Anspruch nehmen wollen.

In diesen Fällen sollen Ärztinnen und Ärzte nach einem ähnlichen Prüfschema verfahren:



3. Rechnungslegung

Solange eine Versorgung mit der elektronischen Gesundheitskarte nach Maßgabe der Rahmenvereinbarung eGK nach § 264 Abs. 1 SGB V oder einem vorläufigen Ersatzdokument noch nicht möglich ist, kann die Rechnungslegung aus dem stationären oder ambulanten Bereich sowie von Apotheken direkt an die örtlich zuständigen Sozialämter erfolgen. Das örtlich zuständige Sozialamt soll durch die Behandelnden auch auf etwaigen Rezepten vermerkt werden, damit den Apotheken eine Rechnungslegung bei derselben Kommune ermöglicht wird.

Bis zum Vorliegen einer Anspruchsberechtigung (Behandlungsschein oder eGK) von der örtlich zuständigen Kommune sind ambulante ärztliche Leistungen gegenüber der Kommune nach den Grundsätzen der GOÄ mit dem üblichen Steigerungsfaktor von 2,3 abrechenbar.

Zur besseren Nachweisbarkeit werden die Rechnungen mit einer Kopie des jeweils vorgelegten Identitätsnachweises versehen.

Zahnärztliche Leistungen werden gebündelt über die Kassenzahnärztliche Vereinigung in Rechnung gestellt.

Eine Kostenerstattung durch das Land erfolgt gem. § 15 Abs. 1 LAufnG nach Kostennachweis.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag


Rainer Liesegang

GEMEINSAME ERKLÄRUNG DER GMK

- (1) Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit von Bund und Ländern sind bestürzt von den Bildern und Berichten aus der Ukraine. Sie sprechen dem ukrainischen Volk ihre volle Solidarität aus und schließen sich der Forderung der internationalen Gemeinschaft an, die aggressiven Kriegshandlungen gegen das unabhängige ukrainische Volk umgehend zu beenden. Die russische Armee schreckt nicht davor zurück, die medizinische Infrastruktur des Landes anzugreifen. Das Gesundheitswesen der Ukraine steht teilweise vor dem Zusammenbruch.
- (2) Bund und Länder bereiten sich deswegen darauf vor, dass Deutschland Schwerverletzte, die intensivmedizinische Behandlung benötigen, ukrainische Patientinnen und Patienten, die verletzt werden müssen, weil ihr Krankenhaus zerbombt wurde und Flüchtlinge, die zu uns kommen und erkranken, versorgt.
- (3) Bund und Länder werden eine flächendeckende Struktur aufbauen, um die Not in der Ukraine und ihren Grenzregionen bestmöglich zu lindern und eine angemessene medizinische Versorgung von nach Deutschland Geflüchteten sicherzustellen. Dazu gehören insbesondere die folgenden Punkte:
 - Hilfsorganisationen wird die unbürokratische Lieferung von Arzneimitteln ermöglicht. Rechtliche Anpassungen wurden dafür bereits durch eine entsprechende Allgemeinverfügung vorgenommen.
 - Die Krankenversorgung von Geflüchteten wird schnell und unbürokratisch sichergestellt. Dazu gehört in der aktuellen Situation auch der Zugang zu Test- und Impfangeboten sowie weiterer Präventionsleistungen insbesondere zur Vermeidung von Infektionskrankheiten. Behandlung und Transport sind durch den Zugang zum Asylbewerberleistungsgesetz, den die Innenminister unbürokratisch ermöglicht haben, kurzfristig abgedeckt. Die Länder werden eng mit den Krankenkassen in Verwaltungsfragen zusammenarbeiten.
 - Der Bund wird Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegekräfte, die sich freiwillig für den Dienst in der Ukraine melden, über Hilfsorganisation anstellen und für deren Bezahlung und Absicherung sorgen.
 - Nach Ankunft in Deutschland werden Schwerkranke und Schwerverletzte aus der Ukraine nach Deutschland nach dem Kleeblatt-Mechanismus aufs ganze Bundesgebiet verteilt.