

	<b>Kostenträger Landesdirektion Sachsen (LDS) vorrangig in Erstaufnahme- einrichtungen</b>	<b>Kostenträger Landkreis/kreisfreie Stadt* vorrangig in Arztpraxen</b>	<b>Unbegleitete minderjährige Asylbewerber**</b>
<b>Leistungsanspruch</b>	Die <a href="#">Interpretationshilfe zum AsylbLG<sup>1</sup></a> ist zur Auslegung der §§ 4 und 6 des AsylbLG maßgeblich. Übernommen werden die Kosten bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen. Diese sind durch eine entsprechende ICD-Angabe zu plausibilisieren. Zudem besteht Anspruch auf Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (U1 bis U9, J1) sowie nach der Mutterschafts-Richtlinie. Strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten (DMP), Hausarztverträge, selektivvertragliche Regelungen und Satzungsleistungen der Krankenkassen sind für den Personenkreis ausgeschlossen.		weitgehend gleicher Anspruch wie Gesetzliche Krankenversicherung (§ 40 SGB VIII i.V.m. §§ 47 bis 52 SGB XII i.V.m. §§ 27 ff. SGB V)
<b>Anspruchsnachweis</b>	Ein Original-Krankenbehandlungsschein des Kostenträgers muss grundsätzlich vorliegen. (Ausnahmen: siehe Zeile Überweisungen bzw. eGK für Migranten der Stadt Dresden*). Geltungsdauer und Bestimmung der ärztlichen Fachrichtung sind zu beachten. Falls nicht angegeben, gültig nur für das Quartal.		Ein Originalschein des Jugendhilfeträgers (seltener eGK) muss vorliegen. Die Geltungsdauer sowie die Bestimmung der ärztlichen Fachrichtungen sind zu beachten.
<b>Überweisungen</b>	Sind grundsätzlich nicht zulässig* (nur für Labor/Pathologie zusätzlich, da nur auf Überweisung zulässig). Hier ist eine formlose Bescheinigung als Empfehlung zur Folgebehandlung/Untersuchung durch weiteren Facharzt auszustellen, auf deren Grundlage der Kostenträger über einen weiteren Behandlungsschein entscheidet. Für Laborleistungen ist die <a href="#">Interpretationshilfe zum AsylbLG, Anlage für Laboruntersuchungen<sup>1</sup></a> maßgeblich. <u>Ausnahme:</u> Laborleistungen nach der Interpretationshilfe AsylbLG, Anlage für Laboruntersuchungen		Das Ausstellen von Überweisungen ist zulässig.
		<u>Ausnahme:</u> Auftragsleistungen nach den Kapiteln 12 (Laborl.), 19 (patholog. L.), 24 (radiol. L.), 32 (Laborl.), 33 (Ultraschall.) und 34 (radiol. L.) des EBM können mittels Muster 6 bzw. 10/10a überwiesen bzw. angefordert werden, quartalsübergreifend gültig	
<b>Impfungen</b>	Alle Impfungen nach STIKO sind ohne Kostenzusage möglich (siehe auch <a href="#">Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes(RKI<sup>1</sup>)</a> ). Der Impfstoffbezug erfolgt über eine patientenindividuelle Verordnung (Muster 16) zu Lasten des Kostenträgers (Ausnahme: bei eGK über Sprechstundenbedarf). Die Abrechnung erfolgt über die KV Sachsen, analog der Impfvereinbarung Sachsen – Pflichtleistungen (Standard- und Indikationsimpfungen). Über die SI-RL hinausgehende Impfungen (SIKO-Empfehlung) sind über ein Gesundheitsamt möglich. In den Internationalen Praxen in Chemnitz und Dresden erfolgen die Impfungen nach Maßgabe der STIKO.		
<b>Verordnungen</b>	siehe <a href="#">Interpretationshilfe zum AsylbLG<sup>1</sup></a> Die Patienten sind von der Zuzahlung befreit.		Nach Vorgaben der GKV. Die Patienten sind von der Zuzahlung befreit.
<b>Im Notfall</b>	Bitte prüfen Sie die Angaben zum Kostenträger (kein Antrag auf Kostenübernahme mehr erforderlich). Bei Unstimmigkeiten bitte Auskunft über örtliche Zuständigkeit einholen: siehe <a href="#">Übersicht Ansprechpartner der Landkreise/Städte<sup>1</sup></a>		

	<b>Kostenträger LDS (meist in Erstaufnahme- einrichtungen)</b>	<b>Kostenträger Landkreis/kreisfreie Stadt (vorrangig in Arztpraxen)</b>	<b>Unbegleitete Minderjährige Asylbewerber*)</b>
<b>Verständigungsschwierigkeiten</b>	Kontakt mit LDS	Kontakt mit Kostenträger (siehe <a href="#">Übersicht Ansprechpartner<sup>1</sup></a> ) Können andere, vorrangige Verständigungsmöglichkeiten, wie z. B. unentgeltliche Sprachmittlerleistungen durch Verwandte nicht in Anspruch genommen werden, stellt der Kostenträger auf Antrag einen Dolmetscher und trägt dessen Kosten.	Kontakt mit Jugendhilfeträger
<b>Abrechnung</b>	Die Abrechnung erfolgt über die KV Sachsen grundsätzlich elektronisch, in analoger Anwendung des EBM.  Die Krankenbehandlungsscheine und ggf. Kostenübernahmen sind mind. vier Jahre in der Praxis zu archivieren. Auf Anforderung sind diese Unterlagen dem Landratsamt/der Stadtverwaltung/der LDS zu Prüfzwecken zur Verfügung zu stellen.  Die Abrechnung kann auch direkt mit der LDS erfolgen.  Abrechnungen für Asylbew. in Abschiebungsgewahrsam/Abschiebungshaft (auch anderer Bundesländer) sind in jedem Fall bei der LDS einzureichen.		Die Krankenbehandlungsscheine und ggf. Kostenübernahmen sind mit einzureichen.  außer Landkreis Bautzen: Hier sind die Krankenbehandlungsscheine und ggf. Kostenübernahmen mind. vier Jahre in der Praxis zu archivieren
<b>Vergütung</b>	Die Leistungen werden gesondert vergütet, analog der aktuellen sächsischen Gebührenordnung, den mit den sächsischen Krankenkassenverbänden vereinbarten aktuellen Verträgen sowie den Wegegeldern.  bzw. nach der Vereinbarung mit der LDS		

<sup>1</sup> Die gekennzeichneten Dokumente stehen Ihnen zum Download unter [Dokumente und Links](#) unter der Rubrik [Asylbewerber/Allgemeine Informationen und Abrechnung zur Verfügung](#).

### **Behandlung von Migranten mit elektronischer Gesundheitskarte (eGK)**

Migranten, die in der Regel 18 Monate in Deutschland sind, werden auftragsweise von einer gesetzlichen Krankenkasse betreut und erhalten eine eGK. Damit können die ärztliche Behandlung und die Versorgung mit Arznei-, Heil-, und Hilfsmitteln entsprechend den Vorgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und Impfungen entsprechend dem Leistungsanspruch der Pflichtleistungen der Krankenkassen erfolgen. Satzungsleistungen der Krankenkassen werden in der Regel nicht gewährt, wenn die Kennzeichnung „4“ auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) vermerkt ist.

Bitte beachten Sie, dass die Patienten nicht mehr automatisch von Zuzahlungen befreit sind.

\*) Seit 01.04.2020 erhalten auch Migranten der Stadt Dresden, die noch keine 18 Monate in Deutschland leben, eine eGK, die auftragsweise von der AOK PLUS, DAK oder KKH ausgestellt wird. Auf dieser Karte ist das Kennzeichen "09" vermerkt, das den (weiterhin) eingeschränkten Leistungsbereich kennzeichnet.

Wichtig: Bitte lesen Sie die eGK vor jedem Besuch ein, um die Anspruchsberechtigung zu prüfen. Bei ungültiger Karte (z. B. nach Ablauf) besteht keine Leistungsberechtigung und Abrechnungsmöglichkeit.

Antragspflichtige Behandlungen, z. B. für die Versorgung mit Heil- oder Hilfsmitteln und sämtliche Leistungen im Bereich der Psychiatrie einschließlich anzeige- und antragspflichtiger Psychotherapien sind vor Beginn bei der Krankenkasse zu beantragen.

Überweisungen sind im Rahmen des eingeschränkten Leistungsanspruches grundsätzlich möglich.

\*\*) Landkreis Bautzen: Vertrag über die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen für Berechtigte der Kinder- und Jugendhilfe nach den §§ 33 bis 35, 35a Abs. 2 Nr. 3 oder 4, 42 und 42a SGB VIII