



© M. Schuppich – stock.adobe.com

Gesundheitskarte erst nach drei Jahren

Neuregelung für Asylbewerber

Asylbewerber erhielten bislang nach 18 Monaten Aufenthalt in Deutschland eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) und damit Zugang zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Im Rahmen einer Gesetzesänderung wurde diese Frist jetzt auf 36 Monate verdoppelt.

Asylbewerber haben nach den bestehenden gesetzlichen Regelungen in Deutschland nur eingeschränkten Zugang zu medizinischen Leistungen. Grundlage hierfür ist das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Darin heißt es: „Zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzuständen sind die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen zu gewähren. (...) Eine Versorgung mit Zahnersatz erfolgt nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist.“ Im Klartext: Welche zahnärztlichen Leistungen hierunterfallen, wie diese Leistungen abgerechnet werden und in welchen Fällen zum Beispiel Zahnersatz unaufschiebbar ist, kann dem AsylbLG nicht entnommen werden.

Für die zahnmedizinische Versorgung von Asylbewerbern gibt es jedoch bereits seit 2005 eine Rahmenvereinbarung zwischen der KZVB und den kommunalen Spitzenverbänden. Diese regelt Art und Umfang der Zahnbehandlung und fasst den Leistungsinhalt genauer. Besonderheiten gelten danach insbesondere bei KFO und Zahnersatz. Kieferorthopädische Leistun-

gen werden nur gewährt, soweit diese im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar sind – wenn etwa bereits mit einer kieferorthopädischen Behandlung begonnen wurde und Maßnahmen zu deren Unterbrechung erforderlich sind. Falls ein Asylbewerber Zahnersatz benötigt, können die kommunalen Leistungsträger durch die staatlichen Gesundheitsämter bzw. den Medizinischen Dienst (MD) begutachten lassen, ob eine Behandlung aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist. Meist werden jedoch konservierend-chirurgische Maßnahmen notwendig sein. Das Leistungsverzeichnis aus 2015 (bayerische Positivliste), das von der KZVB erstellt und mit dem Bayerischen Sozialministerium abgestimmt wurde, listet unter anderem Wurzelkanalbehandlungen, Zahnfüllungen und das Ziehen von Zähnen auf. Sämtliche Regelungen hierzu finden sich auch in der digitalen Abrechnungsmappe der KZVB unter „sonstige Kostenträger“.

Bislang sah das AsylbLG vor, dass Asylbewerber hinsichtlich ihrer medizinischen Versorgung nach 18 Monaten Sozialhilfempfängern gleichgestellt werden. Mit anderen Worten: Asylbewerber erhalten ab diesem Zeitpunkt eine elektronische Gesundheitskarte, werden Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse und haben

vollen Leistungsanspruch. Durch das am 27. Februar in Kraft getretene „Rückführungsverbesserungsgesetz“ verlängert sich dieser Zeitraum auf 36 Monate. Darin heißt es, dass „zur Bewältigung der hohen Zuzugszahlen neben anderen Maßnahmen Personen, die nicht in Deutschland bleiben können, konsequent zurückgeführt werden müssen“.

Der Gesetzgeber informiert in der Gesetzesbegründung umfangreich darüber, dass sich dieser Zeitraum aus der durchschnittlichen Dauer von Asylverfahren nebst Gerichtsverfahren gegen ablehnende Entscheidungen in der ersten Instanz sowie eventuell notwendigen Ausweisungs- oder Abschiebungsmaßnahmen bis zu einer Ausreise bei abgelehnten Asylbewerbern errechnet. Ob diese Einschätzung zutreffend ist oder nicht, wird man abwarten müssen.

Von dieser gesetzlichen Änderung nicht betroffen sind Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine. Sie haben weiterhin von Anfang an Zugang zum vollen Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung.

Dirk Lörner
Leiter des Geschäftsbereiches
Vertragswesen und Grundsatzfragen