

## Auswirkungen des Asylverfahrensbeschleunigungsgesetzes auf die auftragsweise Übernahme der Krankenbehandlung nach § 264 Absatz 1 SGB V

**Themen:** Gesetze, Richtlinien, Verordnungen; Leistungen; Telematik/eGK

**Kurzbeschreibung:** Durch die Ergänzung des § 264 Absatz 1 SGB V im Rahmen des Asylverfahrensbeschleunigungsgesetzes wird die auftragsweise Übernahme der Krankenbehandlung für Leistungsberechtigte nach §§ 4 und 6 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) unter bestimmten Voraussetzungen für die Krankenkassen verpflichtend.

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem Asylverfahrensbeschleunigungsgesetz vom 20.10.2015 (BGBl I Seite 1722 ff., Anlage) werden u. a. die §§ 264 Absatz 1 und 291 Absatz 2 SGB V ergänzt. Die frühere optionale auftragsweise Übernahme der Krankenbehandlung von Leistungsberechtigten nach §§ 4 und 6 AsylbLG durch die Krankenkassen ist unter bestimmten Voraussetzungen gemäß § 264 Absatz 1 SGB V n. F. verpflichtend. Das Gesetz ist am 24.10.2015 in Kraft getreten; die Ergänzung des § 291 SGB V (eGK-Statusmerkmal „Leistungsberechtigter nach den §§ 4 und 6 AsylbLG“) tritt zum 01.11.2016 in Kraft.

Die Erweiterungen der §§ 264 Absatz 1 und 291 Absatz 2 SGB V stellen sich im Einzelnen wie folgt dar:

- Neben der optionalen Übernahme der Krankenbehandlung für besondere Personengruppen durch die Krankenkassen, verpflichtet der neue § 264 Absatz 1 SGB V zur Übernahme der Krankenbehandlung für Leistungsberechtigte nach §§ 4 und 6 AsylbLG; Voraussetzung ist, dass die Krankenkasse dazu durch die Landesregierung oder die von der Landesregierung beauftragte oberste Landesbehörde aufgefordert und mit ihr eine entspre-

Ihre Ansprechpartner:  
Antonia Kremp  
Abteilung Gesundheit  
Ref. Leistungsrecht / Rehabilitation / Prävention / Selbsthilfe  
Tel.: 030 206288-3173  
antonia.kremp@gkv-spitzenverband.de

Sämtliche Rundschreiben finden Sie tagesaktuell unter [dialog.gkv-spitzenverband.de](http://dialog.gkv-spitzenverband.de)



chende Vereinbarung mindestens auf Ebene der Landkreise oder kreisfreien Städte geschlossen wird.

- Die Vereinbarung hat insbesondere Regelungen zur Erbringung der Leistungen sowie zum Ersatz der Aufwendungen und Verwaltungskosten zu enthalten; die Ausgabe einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) kann vereinbart werden.
- Die eGK hat gemäß § 291 Absatz 2 SGB V n. F. eine entsprechende Statuskennzeichnung zu enthalten (diese Regelung tritt am 01.11.2016 in Kraft), dass es sich bei den Berechtigten um Leistungsempfänger nach §§ 4 und 6 AsylbLG handelt. Damit wird für den Leistungserbringer erkennbar, dass ein gegenüber dem GKV-Anspruch modifizierter Leistungsanspruch besteht.
- Bis zum Inkrafttreten der Regelung, wonach die eGK ein spezifisches Merkmal für die Gruppe der Leistungsempfänger nach §§ 4 und 6 AsylbLG zu enthalten hat, haben die Vereinbarungspartner gemäß § 264 Absatz 1 Satz 7 SGB V n. F. die Erkennbarkeit dieses Status in anderer Weise sicherzustellen.
- Wird von der Landesregierung oder der von ihr beauftragten obersten Landesbehörde eine Rahmenvereinbarung auf Landesebene gefordert, sind die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen gemeinsam zum Abschluss einer Rahmenvereinbarung verpflichtet.
- Zudem hat der GKV-Spitzenverband mit den auf Bundesebene bestehenden Spitzenorganisationen der nach dem AsylbLG zuständigen Behörden Rahmenempfehlungen zur Übernahme der Krankenbehandlung für Asylbewerber zu vereinbaren. Diese Empfehlungen haben insbesondere Bestimmungen über die Umsetzung der leistungsrechtlichen Regelungen nach §§ 4 und 6 AsylbLG, die Abrechnung und die Abrechnungsprüfung sowie über den Ersatz der Aufwendungen und der Verwaltungskosten zu enthalten.
- Die Bundesrahmenempfehlungen sollen von den zuständigen Behörden nach dem AsylbLG und den Krankenkassen sowie von den Vereinbarungspartnern auf Landesebene übernommen werden.

Weitere Details entnehmen Sie bitte dem Auszug aus dem Bundesgesetzblatt in der Anlage. Wir haben die Beratungen über entsprechende Umsetzungsfragen und die prioritär abzuschließende Rahmenempfehlung mit dem Deutschen Städtetag, dem Deutschen Landkreistag und dem Städte- und Gemein-

Rundschreiben 2015/473 vom 27.10.2015

Seite 3

debund unter Beteiligung der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene bereits aufgenommen und werden Sie über die weiteren Entwicklungen zeitnah informieren.

Mit freundlichen Grüßen

GKV-Spitzenverband

Anlage(n)

1. Bundesgesetzblatt Jahrgang 2015 Teil I Nr. 40, ausgegeben zu Bonn am 23. Oktober 2015; Seite 1722