

# Gesundheitsversorgung für Asylbewerber im Landkreis Ludwigsburg

## - Fragen und Antworten für ehrenamtliche Helfer

### A) Leistungsumfang in der Basisversorgung

#### 1 Allgemeine Grundsätze

Asylbewerber erhalten in den ersten 15 Monaten ihres Aufenthalts eine Basisversorgung nach § 4 und § 6 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Dafür erhalten sie gültige Krankenbehandlungsausweise (=Kranken-/Zahnschein) vom Fachbereich Asylbewerber des Landratsamts.

Die Basisversorgung umfasst die erforderliche ärztliche und zahnärztliche Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln sowie sonstiger zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen.

In jedem Fall gilt dabei das Wirtschaftlichkeitsgebot, d.h. Leistungen müssen ausreichend, notwendig, zweckmäßig und wirtschaftlich sein.

Eine Interpretationshilfe im Anhang erläutert, was nach § 4 und § 6 AsylbLG für bestimmte Krankheitsfälle übernommen wird.

#### 2 Krankenbehandlungsausweis und Bescheinigung über die Zuzahlungsbefreiung

*2.1 Wo bekommt man seinen Krankenbehandlungsausweis und muss er persönlich abgeholt werden? Welche Unterlagen werden dazu benötigt?*

Für in Gemeinschaftsunterkünften untergebrachte Asylbewerber erfolgt die Ausgabe der Krankenbehandlungsausweise zu Beginn eines Quartals automatisch durch die zuständigen Sozialarbeiter des LRA.

Dezentral in Wohnungen untergebrachte Asylbewerber erhalten den Krankenbehandlungsausweis nach Vorlage ihres gültigen Ausweisdokuments (Duldung, Aufenthaltsgestattungen etc.) in der Ausgabestelle des Landratsamts, Hindenburgstraße 40, bei Frau Wehr, Zimmer 496 oder bei Frau Barth/Frau Frischknecht, Zimmer 497.

Der Krankenbehandlungsausweis kann stellvertretend auch von einem ehrenamtlichen Helfer abgeholt werden, wenn er das gültige Ausweisdokument des Asylbewerbers vorlegt oder auf seinem Smartphone oder Tablet-PC ein Foto davon vorzeigen kann. Die Ausgabe erfolgt ab dem ersten Tag des gültigen Quartals.

Zusammen mit dem Krankenbehandlungsausweis erhält der Asylbewerber auch eine Bescheinigung über die Befreiung von Zuzahlungen. Diese dient zur Vorlage in Apotheken und bei sonstigen Leistungserbringern, falls der verordnende Arzt das entsprechende Kästchen auf seinem Rezept (Gebühr frei) bzw. seiner Hilfs- oder Heilmittelverordnung nicht angekreuzt hat.

*2.2 Kann man Krankenbehandlungsausweise auch vor Quartalsbeginn im Voraus bekommen?*

Eine Ausstellung von Krankenbehandlungsausweisen im Voraus ist grundsätzlich – außer in begründeten Notfällen – nicht möglich.

*2.3 Wie viele Krankenbehandlungsausweise bekommt man?*

Asylbewerber erhalten pro Quartal je einen Krankenbehandlungsausweis für den Hausarzt und einen für den Zahnarzt. Die dort genannten Einschränkungen wie zum Beispiel zur Gültigkeitsdauer müssen unbedingt beachtet werden.

*2.4 Wie ist der Zugang zu Fachärzten?*

Für Asylbewerber mit Krankenbehandlungsausweis gilt ein Hausarztmodell, das sie verpflichtet, im Krankheitsfall immer zuerst ihren Hausarzt aufzusuchen. Für Facharztbesuche benötigen sie eine Überweisung von ihrem Hausarzt, der im Besitz des Original-Krankenbehandlungsausweises sein muss.

Asylbewerber in der Basisversorgung dürfen nur Ärzte innerhalb des Landkreises in Anspruch nehmen, in dem sie auch gemeldet sind. Nur im Notfall können auch andere Ärzte oder ärztliche Notfalldienste in Anspruch genommen werden.

#### 3 Gesundheitsleistungen in der Basisversorgung nach §4 und §6 AsylbLG

*3.1 Welche Leistungen werden übernommen?*

Bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen werden die erforderlichen ärztlichen und zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandmitteln ohne vorherige Kostenzusage übernommen. Dies gilt auch für sonstige zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten oder Krankheitsfolgen erforderlichen Leistungen.

Ohne vorherige Kostenzusage ist auch die Behandlung einer chronischen Erkrankung einschließlich einer Überweisung zu Fachärzten möglich, soweit dies aus ärztlicher Sicht erforderlich ist, um die Entstehung akuter Notfälle zu verhindern.

Ohne vorherige Kostenzusage können auch die zur Verhütung und Früherkennung von Krankheiten öffentlich empfohlenen Schutzimpfungen und die medizinisch gebotenen Vorsorgeuntersuchungen erbracht werden (§47 und §52 Absatz 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch). Diese Leistungen entsprechen denen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Eingeschlossen sind dabei auch die Vorsorgeuntersuchungen und Standard-Schutzimpfungen für Kinder. Erwachsene können die Schutzimpfungen nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) erhalten.

Ohne vorherige Kostenzusage wird auch eine normale Zahnbehandlung bei Karies, Wurzelentzündung, oder Zahnfleischerkrankung gewährt, sofern sie der Behandlung akuter oder schmerzhafter Erkrankungen dient oder zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich ist. Eine Versorgung mit Zahnersatz kann nur auf vorherigen Antrag erfolgen, wenn diese im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist. Das kann der Fall sein, wenn sonst Folgeschäden am Gebiss oder den Verdauungsorganen z.B. wegen unzureichender Kaufähigkeit drohen. Wenn viele Zähne fehlen, kann eine Prothese in einfacher Ausfertigung zur Verfügung gestellt werden.

Werdende Mütter und Wöchnerinnen erhalten ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verband- und Heilmittel ebenso ohne vorherige Kostenzusage.

Psychotherapie kann nur in Ausnahmefällen und grundsätzlich nur bei akuter Erkrankung erbracht werden. Die Klärung mit dem Kostenträger ist bereits vor Beginn erforderlich.

Asylbewerbern mit besonderen Bedürfnissen wie beispielsweise unbegleitete Minderjährige oder Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, kann nach Genehmigung durch den Fachbereich Asylbewerber eine weitergehende medizinische Versorgung und ggf. Psychotherapie gewährt werden. Gleiches gilt für Heilmittel, die ebenso genehmigungspflichtig sind.

In allen anderen Krankheitsfällen, die keine Notfälle sind, muss immer eine Kostenzusage vom Fachbereich Asylbewerber im Landratsamt vor der entsprechenden Diagnostik und Behandlung eingeholt werden.

### *3.2 Welche Medikamente und Verbandmitteln werden übernommen?*

Die erforderliche Versorgung mit Arznei- und Verbandsmitteln ist ebenfalls vom Leistungsumfang des §4 und §6 AsylbLG umfasst und orientiert sich an der Verordnungsweise in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bzw. an den Regelungen der Arzneimittelrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), der das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland ist. Unter Beachtung dieser Regelungen ist keine Kostenzusage erforderlich. Darüber hinaus gehende Behandlungs- und Verordnungsmaßnahmen bedürfen einer vorherigen Genehmigung durch den Sozialleistungsträger.

Zur Behandlung akuter Krankheitsfälle ist in der Regel nur die Verordnung einer Packungsgröße N1 genehmigungsfrei. Bei chronischen Erkrankungen, die ohne Behandlung zum Notfall werden, insbesondere Diabetes, Herzkranzgefäßverengungen, Hypertonie und Epilepsie, ist die Verschreibung von N3-Packungsgrößen auch ohne vorherige Kostenzusage möglich. Wenn möglich, muss der Arzt dabei Leitsubstanzen verordnen.

Bei seelischen Erkrankungen (z.B. Angstzuständen, Depressionen oder Traumafolgestörungen) ist eine Verordnung von Medikamenten nur in Absprache mit einem Facharzt für Psychiatrie/ Psychosomatik zur Verhinderung einer krisenhaften Verschlimmerung (Dekompensation) ohne Kostenzusage möglich. Eine Klinikeinweisung wegen einer seelischen Erkrankung darf ohne Kostenzusage nur bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung erfolgen. Eine nicht notfallmäßige Einweisung bedarf einer vorherigen Kostenzusage.

Moderne Verbandmittel (z. B. Alginat, Hydrogele, Hydrokolloide, Schäume, antimikrobielle Wundauflagen etc.) für die Versorgung von chronischen Wunden sind nur nach vorheriger Kostenzusage verordnungsfähig.

Asylbewerber in der Basisversorgung nach AsylbLG sind von Zuzahlungen für ärztlich verordnete Medikamente befreit.

### *3.3 Welche Heil- und Hilfsmittel werden übernommen?*

Für die Gewährung von Heilmitteln (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Fußpflege) muss stets zuvor eine Kostenzusage eingeholt werden. Es gelten dabei bezüglich der Art und Menge die Vorgaben der Heilmittelrichtlinie des G-BA.

Nach einer aktuell erfolgten Operation kann vom Arzt einmalig Krankengymnastik verordnet werden. Vor dem Einlösen dieser Heilmittelverordnung muss jedoch eine Kostenzusage eingeholt werden.

Bei chronischen Gesundheitsproblemen kann Physiotherapie nur nach Einholen einer Kostenzusage verordnet werden.

Für Erwachsene können Brillen (ohne Gestell) auf Antrag nur verordnet werden, wenn eine erhebliche Sehbeeinträchtigung vorliegt, so dass der Asylbewerber beispielsweise als Fußgänger im Straßenverkehr gefährdet ist.

Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre mit einer Sehbehinderung können immer eine Sehhilfe auf Rezept erhalten, wenn diese erforderlich ist. Hat sich ihre Sehleistung um mindestens 0,5 Dioptrien verschlechtert, kann ihnen ein angepasstes Glas verordnet werden.

Für Sehhilfen gelten stets die vom GKV Spitzenverband ausgehandelten Festbeträge (Stand 01.03.2008). In allen Fällen muss vor Inanspruchnahme der verordneten Sehhilfe die Kostenzusage vom Fachbereich Asylbewerber eingeholt werden. Für die augenärztliche Untersuchung genügt eine Überweisung vom Hausarzt.

Hörgeräte können nur bei Vorliegen einer vorherigen Kostenzusage verordnet werden. Kinder bis 18 Jahren mit erheblicher Hörbehinderung können immer ohne Kostenzusage zum HNO-Arzt überwiesen werden und dort ggf. ein Hörgerät auf Rezept erhalten. Das Rezept muss dann dem Fachbereich Asylbewerber zur Kostenübernahmeentscheidung vorab vorgelegt werden.

Alle anderen Hilfsmittel dürfen nur nach Kostenzusage verordnet werden.

Für Hilfsmittel, die ohne vorherige Kostenzusage verordnet werden dürfen oder vom Fachbereich Asylbewerber genehmigt wurden, müssen keine Eigenleistungen erbracht werden.

Als unerlässliche Leistungen zur Sicherung der Gesundheit nach § 6 AsylbLG kommen auf Antrag außerdem Mehrkosten für besonderen Ernährungsbedarf bei Krankheit oder bei Schwangerschaft, Leistungen zur Pflege Behinderter und Eingliederungsleistungen für behinderte Kinder in Frage.

Häusliche Krankenpflege (z.B. bei komplizierten Wunden oder Dekubitus) wird im Einzelfall nach Kostenzusage übernommen, wenn dadurch eine stationäre Einweisung verhindert werden kann.

Ein Katalog der nach den §4 und §6 AsylbLG erbringbaren Leistungen - entweder positiv oder negativ beispielsweise im Sinne einer Ausschlussliste - existiert nicht.

#### *3.4 Wer ist als Kostenträger beim LRA Ludwigsburg für genehmigungspflichtige Gesundheitsleistungen zuständig?*

Bei Fragen zu den Leistungen im Bereich Krankenhilfe steht das Krankenhilfe-Team des Fachbereichs Asylbewerber – Geschäftsteil Leistungen Asyl zur Verfügung:

Frau Waller 07141 – 144 – 2487, Frau Welsch 07141 – 144 – 2479, Frau Pietz 07141 – 144 - 2443

#### *3.5 Welche Leistungen werden grundsätzlich nicht übernommen?*

Massagen, Fango, Bäder, Wärmebehandlungen und Schuheinlagen können grundsätzlich nicht verordnet werden.

#### *3.6 Was ist bei stationären Aufenthalten zu beachten?*

Bei allen nicht notfallmäßigen Klinikeinweisungen zu einer stationären Diagnostik oder Behandlung ist stets zuvor die Genehmigung beim Fachbereich Asylbewerber im LRA einzuholen.

Asylbewerber in der Basisversorgung nach AsylbLG sind bei stationären Aufenthalten von Zuzahlungen befreit.

#### *3.7 Wann wird ein Krankentransport übernommen (auch Rücktransport nach Krankenhausaufenthalten)?*

Ein Krankentransport wird (wie bei Versicherten in der GKV) nur in medizinischen Notfällen übernommen. Eine Kostenübernahme erfolgt demnach nur nach Vorlage der Krankentransportverordnung. Ansonsten sind Patienten mit dem ÖPNV oder ehrenamtlichen Transportdiensten zu befördern.

## **4 Medizinische Notfälle**

#### *4.1 Wie ist vorzugehen, wenn (noch) kein Krankenbehandlungsausweis vorliegt und eine dringende ärztliche Behandlung notwendig ist?*

Grundsätzlich ist die Vorlage eines gültigen Krankenbehandlungsausweises notwendig. Kann dieser in Akutfällen nicht vorgelegt werden, kann der behandelnde Arzt oder die behandelnde Klinik die erbrachten Leistungen über einen speziellen Notfallschein mit dem Fachbereich Asylbewerber abrechnen. Auch die zur Notfallversorgung erforderlichen Arznei- und Verbandmittel können vom Arzt zu Lasten des Fachbereichs Asylbewerber verordnet werden.

#### *4.2 Kann die Hausarztvertretung in Anspruch genommen werden, wenn die Hausarztpraxis, bei welcher der Krankenbehandlungsausweis abgegeben wurde, längere Zeit (z.B. wegen Urlaub) geschlossen ist?*

Eine Behandlung durch eine Hausarztvertretung ist nur bei akuter Behandlungsbedürftigkeit im Rahmen eines Notfalles möglich und wird von der Hausarztvertretung über eine Zweitfertigung des Krankenbehandlungsausweises über den Fachbereich Asylbewerber abgerechnet. Diese Zweitfertigung wird der Hausarztvertretung auf Anfrage vom Fachbereich Asylbewerber, Abrechnung Krankenhilfe (siehe Pkt. 2.1) zugesandt.

#### *4.3 Was ist bei dringenden Notfällen außerhalb der Praxisöffnungszeiten zu tun?*

Für Erwachsene im Landkreis Ludwigsburg (ohne Altkreis Leonberg) gilt: Für die Behandlung von medizinischen Notfällen ist die Notfallpraxis Ludwigsburg in der Erlachhofstr. 1 in 71640 Ludwigsburg zuständig. Sie hat folgende Sprechzeiten: Mo, Di und Do ab 18:00 Uhr, Mi ab 13:00 Uhr, Fr ab 16:00 Uhr, Sa, So und an Feiertagen ab 08:00 Uhr bis jeweils um 08:00 Uhr des Folgetags. Notwendige Hausbesuche können über die zentrale Notfallnummer 116117 angefordert werden.

Für Erwachsene im Altkreis Leonberg (Ditzingen, Gerlingen und Korntal) gilt: Für die Behandlung von medizinischen Notfällen ist die Notfallpraxis am Krankenhaus Leonberg zuständig. Sie hat folgende Sprechzeiten: Mo, Di und Do jeweils von 18:00 bis 22:00 Uhr, Mi von 14:00 bis 0:00 Uhr, Fr von 16:00 bis 0:00 Uhr und Sa, So und an Feiertagen jeweils von 7:00 bis 22:00 Uhr. Nach 22 Uhr bzw. nach 0:00 Uhr am Mittwoch und Freitag erfolgt die Versorgung von gehfähigen Notfallpatienten durch die Notfallambulanz des Krankenhauses. Notwendige Hausbesuche können über die Notfallpraxis und den allgemeinärztlichen Bereitschaftsdienst für Hausbesuche unter der zentralen Telefonnummer 116 117 angefordert werden.

Notfälle von Kleinkindern und Kindern werden durch den kinderärztlichen Notfalldienst der Kinderklinik des Klinikums Ludwigsburg in der Posilipostr. 4 versorgt; eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Der Augenärztliche Notfalldienst für den Landkreis ist zentral über die Telefonnummer 01806 - 071410 zu erreichen.

HNO-ärztliche Notfälle versorgt der Notdienst im Stuttgarter Marienhospital oder Katharinenhospital.

Weitere Auskünfte erhält man im Notfall unter der zentralen Notfallnummer 116117.

## **Wichtige Notruf-Nummern**

Rettungsdienst: 112

Allgemeiner Notfalldienst und zentrale Auskunft: 116 117

Kinderärztlicher Notfalldienst: 01805 - 011230

Augenärztlicher Notfalldienst: 01806 - 071410; aktuelle Tel.-Nr. sind im Internet unter [www.augennotfall.de](http://www.augennotfall.de) abrufbar.

Zahnärztlicher Notfalldienst: 0711 - 7877733

HNO-ärztlicher Notfalldienst: Heilbronn 01805 - 120 112, Stuttgart 01805 - 003 656

Psychiatrischer Notfalldienst: 07141 - 99 6 78 80 ( Mo.-Do.); Außerhalb der Sprechzeiten 07141 - 99 90

### ***4.4 Wie ist eine im Krankenhaus erforderliche notfallmedizinische Versorgung geregelt?***

Medizinische Notfälle können grundsätzlich immer ohne vorherige Genehmigung versorgt werden.

Das Klinikum Ludwigsburg und die Krankenhäuser in Bietigheim, Marbach und Leonberg können die bei einer notfallmedizinischen Versorgung als zwingend und zeitnah notwendig festgestellten Folgeleistungen (z.B. eine operative Versorgung eines Knochenbruchs am Folgetag) auch ohne vorherige Genehmigung durch die Leistungsabteilung Asyl des LRA LB durchführen und abrechnen.

### ***4.5. Muss eine Kassenarztpraxis einen Flüchtling auch ohne Krankenbehandlungsausweis behandeln?***

Bei (noch) nicht vorhandenem Krankenbehandlungsausweis ist ein Kassenarzt in Notfällen zur ärztlichen Hilfeleistung verpflichtet (§ 7 Abs. 2 der Berufsordnung). Wenn kein Notfall vorliegt, besteht grundsätzlich keine Behandlungspflicht.

## **5 Leistungen bei Schwangerschaft und Geburt**

### ***5.1 Werden für Vor- und Nachsorgeuntersuchungen der Mütter beim Gynäkologen Überweisungen vom Hausarzt benötigt?***

Da der Krankenbehandlungsausweis stets beim Hausarzt abzugeben ist, müssen werdende Mütter und Wöchnerinnen sich erst bei ihm eine Überweisung holen, bevor sie den Frauenarzt aufsuchen können.

### ***5.2 Werden alle üblichen Kassenleistungen während Schwangerschaft und Geburt übernommen (inkl. Vorbereitungskurs, Hebammennachsorge)?***

Werdende Mütter und Wöchnerinnen erhalten alle regulären Leistungen der Schwangerenvorsorge, Schutzimpfungen und medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchungen. Sie erhalten also ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe sowie Arznei-, Verband- und Heilmittel entsprechend den Bestimmungen der gesetzlichen Regelversorgung.

Auch eine ärztliche Beratung zur Empfängnisverhütung und die Ausstellung eines Rezepts für einen Ovulationshemmer (Pille) sind im Leistungskatalog enthalten. Auf Antrag können auch die Kosten für die Pille vom Fachbereich Asylbewerber übernommen werden.

Leistungen für Schwangerschaftsabbrüche aus medizinischer oder kriminologischer Indikation können direkt über die AOK abgerechnet werden.

### ***5.3 Werden die Transportkosten ins Krankenhaus zur Geburt und für den Rücktransport nach der Geburt übernommen?***

Ein Krankentransport wird nur im Notfall übernommen und kann dann ohne Kostenzusage angefordert werden. Ansonsten sind die Patientinnen mit dem ÖPNV oder ehrenamtlichen Transportdiensten zu befördern.

## **B) Gesundheitskarte nach 15 Aufenthaltsmonaten oder nach Anerkennung**

Asylbewerber, die sich bereits seit 15 Monaten ununterbrochen im Bundesgebiet aufgehalten und ihren Aufenthalt nicht rechtsmissbräuchlich beeinflusst haben oder die als Flüchtling anerkannt wurden, sind gemäß § 264 SGB V den gesetzlich Krankenversicherten leistungsrechtlich gleichgestellt. Hier ergeben sich keine Besonderheiten oder Einschränkungen des Leistungsumfangs gegenüber der GKV.

Dieser Personenkreis erhält eine Gesundheitskarte einer gesetzlichen Krankenkasse ihrer Wahl. Die Abrechnung erfolgt zu Lasten des auf der Gesundheitskarte angegebenen Kostenträgers.

### ***Gibt es die gleichen Leistungen und Regelungen wie bei allen Kassenpatienten?***

Ja, gleiche Leistungen und Regelungen, wie bei allen GKV-Versicherten

### ***Werden Leistungen, die von der gesetzlichen Krankenkasse nicht übernommen werden (z. B. Brille, Zahnersatz...), vom LRA übernommen?***

Nein.

## Anhang:

### **Interpretationshilfe zum Leistungsumfang der Basisversorgung nach § 4 und § 6 AsylbLG bei speziellen Gesundheitsproblemen**

(in Anlehnung an eine Information des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz und der Landesdirektion Sachsen zur Gesundheitsversorgung Stand: 21. Dezember 2015)

#### **Koronare Herzkrankheit (KHK = Herzkranzgefäßverengung)**

Patienten mit akutem Koronarsyndrom, instabiler Angina Pectoris oder Herzinfarkt können unverzüglich in eine Kardiologie mit Herzkathetermessplatz eingewiesen werden.

Bei Patienten mit bekannter, stabiler KHK kann auch ohne schriftliche Vorbefunde die vollständige medikamentöse Therapie (mit ASS, Statin,  $\beta$ -Blocker, ACE-Hemmer sowie Nitroglycerin bei Angina-pectoris-Beschwerden) ohne Kostenzusage verordnet werden.

Für aufwändige diagnostische Verfahren wie elektive Katheterintervention, CT/NMR oder auch eine OP muss ein kardiologisches Konsil erfolgt sein und eine Kostenzusage eingeholt werden.

#### **Hypertonie (Bluthochdruck)**

Erstdiagnose und Therapieeskalation bedarf keiner weiterführenden Diagnostik oder Kostenzusage, sofern der Patient in einer Erstaufnahmeeinrichtung untergebracht ist. Packungsgrößen sind bis N3 rezeptierbar.

Erst bei therapierefraktärer Hypertonie sollte eine Diagnostik nach vorheriger Kostenzusage eingeleitet werden.

#### **Gastritische Beschwerden (Magenschleimhautreizung, Magengeschwür)**

Bei akuter Gastritis kann eine versuchsweise Therapie mit einer Arzneimittelpackung N1 eines Protonenpumpenhemmers (Magensäureblocker) erfolgen. Sollte eine Gastroskopie (Magenspiegelung) für erforderlich gehalten werden, ist eine Kostenzusage einzuholen.

#### **Bösartige Tumorerkrankungen**

Zur Abklärung bei Verdacht auf Malignome und zur Behandlung von Malignomen ist eine Kostenzusage erforderlich.

Wenn Unterlagen über eine maligne Vorerkrankung vorliegen, darf die notwendige Nachsorge erst nach Kostenzusage eingeleitet werden.

#### **Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)**

Prinzipiell müssen Diabetiker immer (ggfls. medikamentös mit Metformin, Insulin etc.) ausreichend eingestellt werden. Für eine antidiabetische Medikamentenverordnung ist keine Kostenzusage erforderlich.

Eine Übernahme in ein sogenanntes Disease-Management-Programm (DMP) kann erst erfolgen, wenn der Patient in die GKV übernommen wurde.

Die Verordnung von BZ-Messgeräten und Teststreifen sowie Routineuntersuchungen beim Augenarzt und Facharztvorstellungen wegen Verdacht auf Folgeerkrankungen erfordern eine Kostenzusage.

#### **Niereninsuffizienz (Nierenschwäche)**

Bei akuter Niereninsuffizienz erfordert eine ggfls. notwendige Notfalldialyse keine Kostenzusage.

Bei chronischer Niereninsuffizienz ist eine Kostenzusage initial einmalig erforderlich. Die Kostenzusage ist mit dem entsprechenden zeitlichen Vorlauf zu beantragen.

#### **Behandlung von Fehlbildungen**

Angeborene kardiale, vaskuläre oder ähnliche Fehlbildungen, etwa eine Fallot-Tetralogie, können bei akuter Dekompensation als Notfall sofort ohne Kostenzusage behandelt werden. Bei stabilen Patienten ist eine Kostenzusage sowohl für die Voruntersuchungen als auch für die operative Therapie einzuholen.

Bei Vorliegen von anderen Fehlbildungen (z. B. Lippenkiefergaumenspalte) ist vor einer operativen Sanierung eine Kostenzusage einzuholen.

#### **Augenleiden**

Keine Kostenzusage ist erforderlich für eine Vorstellung beim Augenarzt bei akuten Schmerzen oder Verletzungen, bei akutem Sehverlust, bei Nystagmus, bei sonstigen Notfällen und bei bekanntem Glaukom (akut/chronisch).

Bei moderater Sehschwäche (z. B. beginnender Altersweitsichtigkeit) sind die Diagnostik und die Verordnung einer Sehhilfe nicht durch das AsylbLG gedeckt. Nicht dringend erforderliche Operationen und Voruntersuchungen zur deren Vorbereitung erfordern eine Kostenzusage.

#### **Gynäkologische Themen**

Bei einer akuten gynäkologischen Erkrankung und bei positivem Schwangerschaftstest kann der Gynäkologe ohne Kostenzusage aufgesucht werden. Die Betreuung in der Schwangerschaft erfolgt nach der Mutterschaftsrichtlinie des GBA.

Der FA für Gynäkologie muss, sofern es sich nicht um Standarduntersuchungen der Schwangerschaftsvorsorge handelt, vor weiteren diagnostischen Schritten eine Kostenzusage einholen (Labor, Genetik, normale Vorsorge, etc).

Bei akzidenteller Röntgenuntersuchung in der Früh-/Schwangerschaft sind alle Sicherheitsmaßnahmen wie bei einem GKV-Patienten ohne Kostenzusage erlaubt.

Eine gynäkologische Vorstellung zwecks Spiralentfernungen kann ohne Kostenzusage erfolgen, allerdings wird die Patientin aufgeklärt, dass keine neue Spirale angeboten werden kann und die Pille ebenfalls nicht übernommen wird. Diese Aufklärung erfolgt vor der Vorstellung beim Frauenarzt, um unnötige Arztbesuche zu vermeiden.

Reguläre Vorsorgeuntersuchungen sind nicht möglich.

Ein Schwangerschaftsabbruch obliegt den gesetzlichen Vorgaben (§§ 218a und 219, Abs. 1 StGB). Nur bei medizinischer oder kriminologischer Indikation ist keine Kostenzusage erforderlich.

### **Kinderheilkunde**

Die Gesundheitsuntersuchungen für Kinder U1-U9 können ohne Kostenzusage durchgeführt werden.

Bei Kindern bis zum 12. LJ dürfen auch Erkältungsmedikamente verordnet werden.

Die Vorstellung und Behandlung in einem Sozialpädiatrischen Zentrums erfordert eine Kostenzusage.

### **Psychiatrische Erkrankungen**

Sehr häufig stellen sich Patienten mit Angst, Depressionen und Traumafolgestörungen vor. Nur bei akuter Eigen- oder Fremdgefährdung kann ohne Kostenzusage eingewiesen werden. Eine nicht notfallmäßige Einweisung bedarf einer Kostenzusage.

Eine Verordnung von Medikamenten ist nur in Absprache mit einem Facharzt für Psychiatrie/Psychosomatik zur Verhinderung einer Dekompensation ohne Kostenzusage möglich.

Eine psychotherapeutische Krisenintervention ist nur nach Kostenzusage möglich.

Sehr häufig stellen sich Patienten mit Suchterkrankungen vor. Es erfolgt keine Herausgabe oder Rezeptierung von Medikamenten bei bekannter Abhängigkeit (z. B. Rivotril, Tavor, Opioide). Es muss abgewartet werden, bis der Patient im Entzug ist, dann kann eine notfallmäßige Einweisung erfolgen. Eine stationäre Entgiftung ist nur nach psychiatrischer FA-Untersuchung oder Untersuchung eines Suchtmediziners mit vorab einzuholender Kostenzusage möglich.

Eine ambulante Substitutionstherapie bedarf der Kostenzusage.

### **Zahnerkrankungen**

Akute Zahnschmerzen können jederzeit und ohne Kostenzusage mit einer Füllung oder Zahnextraktion behandelt werden.

Kariöse Milchgebisse bei Kindern können ohne Kostenzusage saniert werden.

Alle anderen Behandlungen erfordern eine Kostenzusage.

### **Laborkosten in der Arztpraxis**

Laboruntersuchungen dürfen nur nach strenger Indikationsprüfung angeordnet werden. Labordiagnostik zum Infarktausschluss, Embolie-Ausschluss o.ä. sollte Notfallambulanzen vorbehalten sein. Im Einzelfall kann sie aber auch in der Praxis erfolgen, zum Beispiel, um eine stationäre Aufnahme zu vermeiden.

Stuhltests zum Nachweis von verborgenem Blut im Stuhl dürfen in der Praxis angewendet werden zum Ausschluss einer Magen-Darm-Blutung bei vorhandener Blutarmut, jedoch nicht im Rahmen einer Darmkrebsvorsorge.

Alle darüber hinausgehenden Laborwerte bedürfen der Kostenzusage.

### **Rehabilitationsmaßnahmen**

Rehabilitationsmaßnahmen können nicht angeboten werden. Anschlussheilbehandlungen nach Operationen können nach Kostenzusage durchgeführt werden.