



Krankenbehandlung für Asylsuchende

Leitsatz: Bei leistungsberechtigten Personen nach dem AsylbLG besteht bei akuten Krankheiten Rechtsanspruch auf Krankenbehandlung. Die Leistungserbringer der Krankenbehandlung haben Rechtsanspruch auf Erstattung der Kosten.

Erläuterungen: Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG haben nach § 4 AsylbLG Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn diese nicht krankenversichert sind oder ein sonstiger Kostenträger dafür aufkommt. Der Rechtsanspruch auf Krankenbehandlung ist bei den am 1.3.2015 in Kraft getretenen aus Anlass der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts notwendig gewordenen Änderungen des AsylbLG¹ inhaltlich nicht verändert worden. Gleichwohl ist die Umsetzung der Rechtsansprüche durch die in § 6a AsylbLG eingefügte Rechtsgrundlage für die Kostenerstattung der Krankenbehandlungsleistungserbringer erleichtert worden.

Leistungsberechtigte nach AsylbLG

Leistungsberechtigt nach dem AsylbLG sind nach § 1 Abs.1 AsylbLG Ausländer, die sich tatsächlich im Bundesgebiet aufhalten und die

- 1.eine Aufenthaltsgestattung nach dem AsylVfG besitzen,
- 2.über einen Flughafen einreisen wollen und denen die Einreise nicht oder noch nicht gestattet ist,
- 3.eine Aufenthaltserlaubnis besitzen

- a) wegen des Krieges in ihrem Heimatland nach § 23 Absatz 1 oder § 24 des Aufenthaltsgesetzes,
- b) nach § 25 Absatz 4 Satz 1 des AufenthG oder
- c) nach § 25 Absatz 5 des AufenthG, sofern die Entscheidung über die Aussetzung ihrer Abschiebung noch nicht 18 Monate zurückliegt,

- 4.eine Duldung nach § 60a AufenthG besitzen,
- 5.vollziehbar ausreisepflichtig sind, auch wenn eine Abschiebungsandrohung noch nicht oder nicht mehr vollziehbar ist,
- 6.Ehegatten, Lebenspartner oder minderjährige Kinder der in § 1 Abs.1 Nr. 1 bis 5 AsylbLG genannten Personen sind, ohne dass sie selbst die dort genannten Voraussetzungen erfüllen, oder
- 7.einen Folgeantrag nach § 71 AsylVfG oder einen Zweitantrag nach § 71a AsylVfG stellen.

Leistungsberechtigt nach dem AsylbLG sind nach § 1 Abs.1 Nr.5 AsylbLG somit auch alle illegal in Deutschland lebenden Ausländer ohne jeglichen Status.

¹ Gesetz zur Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes und des Sozialgerichtsgesetzes vom 10.12.2014, BGBl.I, 2187 und Gesetz zur Änderung der Rechtsstellung von asylsuchenden und geduldeten Ausländern vom 23.12.2014, BGBl.I, 2439, siehe hierzu Birk, A., Das neue Asylbewerberleistungsgesetz, info also 2015, 51; Kaltenborn, M., Die Neufassung des Asylbewerberleistungsgesetzes und das Recht auf Gesundheit, NZS 2015, 161; Rothkegel, R., Das Gericht wird's richten – das AsylbLG-Urteil des Bundesverfassungsgerichts und seine Ausstrahlungswirkungen, ZAR 2012, 357

Art und Umfang der Krankenbehandlungsleistungen nach § 4 AsylbLG

Nach § 4 Abs.1 S.1 AsylbLG sind zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände 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 nach § 4 Abs.1 S.2 AsylbLG nur, soweit dies im Einzelfall aus medizinischen Gründen unaufschiebbar ist. Werden den Müttern und Wöchnerinnen sind nach § 4 Abs.2 AsylbLG ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verband- und Heilmittel zu gewähren. Die in § 4 AsylbLG angeordnete medizinische Notversorgung, die nicht dem Vollversorgungsanspruch der gesetzlichen Krankenversicherung entspricht, hat der Gesetzgeber trotz vielfach geäußelter Kritik nicht auf eine diesem Maßstab entsprechende Vollversorgung ausgebaut².

Eine „akute“ Erkrankung i.S.§ 4 AsylbLG wird in Fällen angenommen, in denen ein unvermutet auftretender, schnell und heftig verlaufender regelwidriger Körper- und Geisteszustand aus medizinischen Gründen der ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlung bedarf³. Damit ist vor allem die Kostenübernahme für die Behandlung chronischer Erkrankungen ausgeschlossen, soweit diese nicht mit akuten oder chronischen Schmerzzuständen verbunden ist⁴.

SGB XII-Analog-Leistungen

Durch das am 1.3.2015 in Kraft getretene frühere Einsetzen der SGB XII-Analogleistungen nach § 2 Abs.1 AsylbLG kommen Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG jetzt wesentlich früher in den Genuss der dem Krankenversicherungsrecht entsprechenden Vollversorgung der Hilfen zur Gesundheit nach §§ 47 – 52 SGB XII: Während vorher erst nach 36 Monaten AsylbLG-Leistungsbezug die SGB XII-Analogleistungen gewährt wurden, werden diese jetzt bereits nach einem Leistungsbezug von 15 Monaten gewährt. Nach § 2 Abs. 1 AsylbLG i.V.m. § 48 SGB XII i.V.m. § 27 – 43b SGB V muss die AsylbLG-Behörde die von den gesetzlichen Krankenkassen zu gewährenden Krankenbehandlungsleistungen uneingeschränkt gewähren. Nach § 264 SGB V kann die AsylbLG-Behörde die Leistungen gegen Kostenerstattung von einer gesetzlichen Krankenkasse mit den Leistungserbringern (Krankenhaus, kassenärztliche Versorgung) abrechnen lassen.

Vorrangige Leistungen

Auf eine Kostenübernahme der AsylbLG-Behörde nach § 4 AsylbLG kommt es nicht an, wenn Krankenversicherungsschutz bei einer inländischen oder ausländischen gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung besteht oder eine andere Stelle die Kosten übernimmt. Krankenversicherungsschutz besteht gemäß § 5 Abs.1 Nr.2a SGB V in der gesetzlichen Krankenversicherung für leistungsberechtigte Personen nach dem SGB II. Nach § 7 Abs.1 S.1 Nr.3 SGB II sind allerdings leistungsberechtigte Personen nach § 1 AsylbLG vom SGB II-Leistungsbezug ausgeschlossen. Nach § 7 Abs.1 S.2 SGB II besteht jedoch Anspruch auf SGB II-Leistungen für Ausländerinnen und Ausländer mit einem Aufenthaltstitel nach Kapitel 2 Abschnitt 5 des AufenthG, die sich in der Bundesrepublik Deutschland aufhalten: In der Praxis bedeutsam ist in diesem Zusammenhang § 25 Abs.5 AufenthG: Einem Ausländer, der vollziehbar ausreisepflichtig ist, kann abweichend von § 11 Abs. 1 AufenthG eine Aufenthaltserlaubnis erteilt werden, wenn seine Ausreise aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen unmöglich ist und mit dem Wegfall der Ausreisehindernisse in absehbarer Zeit nicht zu rechnen ist. Die Aufenthaltserlaubnis soll erteilt werden, wenn die Abschiebung seit 18 Monaten ausgesetzt ist. Eine Aufenthaltserlaubnis darf nur erteilt werden, wenn der Ausländer unverschuldet an der Ausreise gehindert ist. Ein Verschulden des Ausländers liegt insbesondere vor,

² Kaltenborn, M., Die Neufassung des Asylbewerberleistungsgesetzes und das Recht auf Gesundheit, NZS 2015, 161

³ LSG NRW Urt.v.6.5.2013 – L 20 AY 145/11 – juris Rn.52, Kaltenborn, M., Die Neufassung des Asylbewerberleistungsgesetzes und das Recht auf Gesundheit, NZS 2015, 161 w.N.

⁴ VGH BW FEVS 49, 33; OVG NW Urt.v.20.2003 – 16 B 2140/02 -

wenn er falsche Angaben macht oder über seine Identität oder Staatsangehörigkeit täuscht oder zumutbare Anforderungen zur Beseitigung der Ausreisehindernisse nicht erfüllt.

Neuer Kostenerstattungsanspruch der Krankenbehandlungs-Leistungserbringer

Nach dem am 1.3.2015 in Kraft getretenen § 6a AsylbLG sind jedem, der in einem Eilfall einem anderen Leistungen erbracht hat, die bei rechtzeitigem Einsetzen von Leistungen nach den §§ 3, 4 und 6 AsylbLG nicht zu erbringen gewesen wären, die Aufwendungen in gebotenum Umfang zu erstatten, wenn er sie nicht auf Grund rechtlicher oder sittlicher Pflicht selbst zu tragen hat. Dies gilt nur, wenn die Erstattung innerhalb angemessener Frist beim zuständigen Träger des Asylbewerberleistungsgesetzes beantragt wird. § 6a AsylbLG entspricht dem nach § 25 SGB XII auch für das Sozialhilferecht geltenden Nothelfer-Paragraphen, bei dem erreicht werden soll, dass von Ärzten, Krankenhäusern und andern existentiell wichtigen Leistungserbringern akut notwendige Hilfe nur deshalb verweigert wird, weil der Leistungserbringer befürchten muss, auf „seinen Kosten sitzen zu bleiben“⁵. Ein Eilfall i.S.d.§ 6a AsylbLG setzt voraus, dass sofort gehandelt werden muss, wenn und solange eine Unterrichtung der zuständigen Behörde nicht möglich oder zumutbar ist⁶. Eine rechtzeitige Beantragung der Kostenerstattung bedeutet zum Beispiel, dass im Fall einer Krankenhausaufnahme am Freitag-nachmittag am darauffolgenden Montag unverzüglich die zuständige AsylbLG-Behörde über den Behandlungsfall informiert und die Kostenübernahme beantragt wird.

Fazit

Die sozialrechtlichen Rechtsgrundlagen der Krankenbehandlung für Asylsuchende ermöglichen immer noch nicht den Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie haben sich aber sowohl durch die jetzt früher einsetzenden SGB XII-Analogleistungen als auch durch den jetzt auch in das AsylbLG aufgenommenen Nothelfer-Paragraphen verbessert.

Hinweise:

Wichtig ist es, dass jeweils so früh wie möglich die akut notwendigen Krankenbehandlungsmaßnahmen bei der AsylbLG-Behörde beantragt werden. Ob eine Leistung als akute Krankenbehandlung erforderlich ist, muss unter Zuhilfenahme der ärztlichen Sachkompetenz geklärt werden⁷. Ab Kenntnisnahme der AsylbLG-Behörde vom Behandlungsnotfall muss die behandlungsbedürftige Person selbst ihre Rechtsansprüche geltend machen. Daher sollte mit der unverzüglichen Information und Beantragung der Kostenübernahme nach § 6a S.2 AsylbLG immer auch ein Antrag der betroffenen Person über die weiteren Behandlungskosten verbunden werden.

⁵ Das BSG hatte in seinem Urteil vom 30.10.2013 – B 7 AY 2/12 R – BeckRS 2014, 66096 die Übernahme der Behandlungskosten für eine nach dem AsylbLG leistungsberechtigte Person abgelehnt, weil dort eine entsprechende Rechtsgrundlage nicht vorhanden war. (siehe Sozialrechtsbrief Nr. 2/2014: Notfallbehandlung im Bereich des Asylbewerberleistungsrechts)

⁶ Schoch in LPK-SGB XII, § 25, Rn.9

⁷ Grube/Wahrendorf, SGB XII, § 4 AsylbLG, Rn.3