



Flüchtlingsrat
Sachsen-Anhalt e. V.

Medizinische Versorgung nach dem Asylbewerber- leistungsgesetz

Medizinische Versorgung ist ein Grundbedarf und muss für alle Menschen erreichbar sein. Für Menschen im Asylverfahren und auch danach kommt es aber immer wieder zu Fragen und Problemen. Oft muss man darum kämpfen, dass geflüchtete Menschen im AsylbLG medizinisch angemessen behandelt werden. Dieses Infoblatt soll Ihnen dabei helfen, alle Versorgung zu bekommen, die Ihnen zusteht.

gefördert durch:



#moderndenken

PRO ASYL
DER EINZELFALL ZÄHLT.



Stand: Oktober 2021

DE

Gelten diese Informationen für mich?

Wenn Sie Leistungen nach Paragraph (§) 3 des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) bekommen, erhalten Sie sogenannte Grundleistungen. Dann gelten die folgenden Informationen für Sie.

Wenn Sie Leistungen nach §2 AsylbLG erhalten, bekommen Sie sogenannte „Analogleistungen“. Dazu gehören eine reguläre gesetzliche Krankenversicherung, inklusive einer Chipkarte. Für Sie gelten die meisten dieser Informationen nicht. Sollten Sie dennoch Probleme, unfaire oder diskriminierende Behandlung bei Behörden oder Ärzt*innen erleben, wenden Sie sich bitte an eine Beratungsstelle oder den Flüchtlingsrat.

Wie bekomme ich die Analogleistungen?

Sie bekommen Analogleistungen, wenn

1. Sie sich länger als 18 Monate in Deutschland aufhalten und
2. man Ihnen nicht vorwirft, die Dauer Ihres Aufenthalts selbst und gegen das Recht beeinflusst zu haben.

Wenn Sie selbst länger als 18 Monate in Deutschland sind, haben Sie wahrscheinlich Anspruch auf Analogleistungen. Das Sozialamt muss von sich aus die Umstellung machen – Sie müssen dafür keinen Antrag stellen. Wenn Sie denken, dass Sie Anspruch auf Analogleistungen haben, aber noch keine Chipkarte bekommen haben, wenden Sie sich bitte an eine Beratungsstelle.

Ich bekomme Leistungen nach § 3 AsylbLG – Darf ich zu einer Ärztin gehen?

Ja. Wenn Sie sich krank fühlen, verletzt sind oder chronische Leiden haben: Bitte suchen Sie sich immer medizinische Beratung und Hilfe. Das Verschleppen von Krankheiten und Abwarten macht es in den meisten Fällen nur noch schlimmer.

Wie bezahle ich die Ärztin?

Mit einem Behandlungsschein müssen Sie nichts bezahlen. Wenn Sie den Schein in der ärztlichen Praxis abgeben, werden die Kosten von der Behörde übernommen.

In medizinischen Notfällen ist es auch möglich, ohne Behandlungsschein zu einer Ärztin zu gehen und den Schein nach spätestens zehn Tagen nachzureichen. In lebensbedrohlichen Situationen übernimmt das Sozialamt die Notfallbehandlung im Krankenhaus. Die Kostenersatzung wird in diesen Fällen im Nachhinein beantragt.

Welche Arten von Behandlungsscheinen gibt es?

Es gibt zwei Arten von Scheinen: Quartalsschein und Einzelbehandlungsschein. Die Scheine unterscheiden sich 1) in der Art, wie Sie sie bekommen und 2) wie lange bzw. für welche Behandlungen sie gültig sind. Ob Sie einen Einzelbehandlungsschein oder einen Quartalsbehandlungsschein bekommen, hängt von dem Landkreis ab, der für Sie zuständig ist. Den Schein bekommen Sie immer vom Sozialamt. Manchmal heißt die zuständige Behörde auch anders, z.B. »Migrationsagentur« im Burgenlandkreis.

Wie bekomme ich einen Behandlungsschein?

Einzelbehandlungsschein müssen Sie beim Sozialamt beantragen, sobald Sie krank sind und eine Behandlung benötigen. Diese Behandlungsscheine sind zeitlich beschränkt. Das Ablaufdatum ist auf dem Schein vermerkt. Wenn Sie im selben Quartal nochmal erkranken und eine Behandlung benötigen, müssen Sie einen neuen Schein beim Sozialamt beantragen.

Quartalschein erhalten Sie alle drei Monate vom Sozialamt. Fragen Sie bei Ihrer Behörde nach, ob Sie den Schein automatisch per Post bekommen können oder in jedem Quartal selbst abholen müssen. Wenn Sie krank sind und eine Behandlung benötigen, geben Sie den Schein in der Praxis Ihrer Hausärztin ab. Wenn Sie im selben Quartal nochmal krank werden, können Sie einfach wieder zu Ihrer Hausärztin gehen.

Was mache ich, wenn ich keinen Behandlungsschein bekomme?

Leider werden gesundheitliche Beschwerden im Gespräch mit der Behörde nicht immer ernst genommen und Anträge auf einen Behandlungsschein haben dann manchmal keinen Erfolg.

Sie können versuchen, mit der*em Mitarbeiter*in der Behörde zu argumentieren. Hier sind einige kurze Argumente, falls Ihr Antrag abgelehnt wird:

- › Medizinische Versorgung ist ein Grundbedarf und ein Grundrecht.
- › Viele chronische Krankheiten können auch akut werden, wenn sie nicht vorsorglich behandelt werden.
- › Das gilt auch für Zahnersatz: Eine ausbleibende Behandlung der Zähne kann zur Verschlechterung weiterer Zähne, zu akuten Schmerzzuständen und Verdauungsproblemen führen.
- › Nur eine Ärztin kann beurteilen, welche Probleme medizinisch behandelt werden müssen und welche nicht. Die Mitarbeiter*innen der Behörde haben aber in der Regel keine medizinische Ausbildung bzw. sind keine Ärzt*innen.

- › Auch die Unterscheidung zwischen chronischen und akuten Erkrankungen ist für Laien nur schwer zu treffen.

Es kann für Ihren individuellen Fall noch mehr oder andere Argumente geben. Falls Sie die Möglichkeit haben, ein Gutachten oder Attest, z.B. für Hörgeräte, Brillen oder weiterführende Therapien zu bekommen, bringen Sie es zum Sozialamt mit.

Wenn Ihr Antrag auf einen Behandlungsschein abgelehnt wird, empfehlen wir Ihnen, immer auch eine Beratungsstelle oder den Flüchtlingsrat zu kontaktieren. Lassen Sie sich Ablehnungen immer auch schriftlich geben und bringen Sie diese Bescheide zu den Gesprächen mit. Beachten Sie auch, dass Sie oft nur wenige Tage Zeit haben, um gegen Ablehnungen zu widersprechen («Widerspruchsfrist«).

Was passiert, wenn ich medizinische Behandlung bei einer Fachärztin benötige?

Sie müssen immer zuerst zu Ihrer Hausärztin. Sie kann Sie an eine Fachärztin überweisen. Sie bekommen dann einen Überweisungsschein, den Sie bei der Fachärztin genau wie einen Behandlungsschein vorlegen müssen. Das Sozialamt muss dem zustimmen. Das Sozialamt darf dafür ein Gutachten von einer Amtsärztin anfordern.

Es kann auch passieren, dass Sie aufgefordert werden, für eine Überweisung erneut beim Sozialamt zu erscheinen und vorzusprechen. Das ist vom Gesetz nicht gefordert.

Welche Behandlung steht mir zu?

Es wird oft gesagt, dass gemäß § 4 AsylbLG nur akute Erkrankungen und Schmerzzustände eine ärztliche Behandlung verdienen. Sie haben das vielleicht auch selbst schon gehört. Es gibt aber auch noch andere Paragraphen, die gesundheitliche Versorgung regeln, z.B. § 6 AsylbLG. Ihnen stehen auch im AsylbLG viele Leistungen zu, die über eine Behandlung akuter Zustände hinausgehen.

Sie haben Anspruch auf Behandlung:

- › immer bei akuten Erkrankungen
- › immer bei akut behandlungsbedürftigen, also auch bei chronischen Erkrankungen
- › immer bei chronischen Erkrankungen, die sonst akut werden würden
- › immer bei Erkrankungen, die mit Schmerzen verbunden sind
- › immer bei Erkrankungen, deren Behandlung zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich ist, also auch chronische und insbesondere psychische oder seelische Leiden

Sie haben außerdem ohne jede Einschränkung Anspruch auf:

- › Leistungen bei Schwangerschaft und zur Entbindung, einschließlich Hebammenhilfe und Pflege
- › Geburtsnachsorge sowie die Erstausrüstung von Neugeborenen
- › amtlich empfohlene Schutzimpfungen für Kinder und Erwachsene, unter anderem gegen Tetanus, Diphtherie und Polio
- › medizinisch gebotene Vorsorgeuntersuchungen

Diese Dinge sind das Minimum, das Ihnen zusteht. In Ihrem individuellen Fall kann Ihr Anspruch sogar darüber liegen.

Viele Behörden ermöglichen ärztliche Versorgung leider nur eingeschränkt. Gerichte haben aber entschieden, dass die meisten Behandlungen rechtlich und auch tatsächlich erlaubt werden können.

Wenn Sie das Gefühl haben, eine Behandlung, die Ihnen zustehen könnte, nicht zu bekommen, wenden Sie sich bitte an eine Beratungsstelle oder den Flüchtlingsrat. Lassen Sie sich Ablehnungen immer auch schriftlich geben und bringen Sie diese Bescheide zu den Beratungsgesprächen mit. Beachten Sie bitte auch die Widerspruchsfrist, die auf dem Bescheid vermerkt ist.

Welche Leistungen stehen mir außerhalb der unmittelbaren Behandlung zu?

Weitere Leistungen beinhalten unter anderem:

- › für die Behandlung nötige Medikamente, Arznei- und Verbandsmittel
- › Hilfsmittel wie z.B. Prothesen oder medizinische Mund-Nasen-Masken
- › notwendige Heil- und Genesungskuren, Maßnahmen der häusliche Krankenpflege und Haushaltshilfe, medizinische und ergänzende Leistungen zur Rehabilitation wie Kosten für die stationäre Unterbringung
- › erforderliche Fahrtkosten zur Krankenbehandlung
- › Kosten für erforderliche Sprachmittlung

In Ihrem individuellen Fall kann es noch weitere Leistungen geben, auf die Sie Anspruch haben.

Über viele dieser Leistungen entscheidet das Sozialamt nicht pauschal, sondern bezogen auf den Einzelfall. Es kann sein, dass Sie für die Notwendigkeit dieser Leistungen Argumente und Belege vorbringen müssen. Wenn Sie sich hierin unsicher sind, wenden Sie sich bitte an eine Beratungsstelle oder den Flüchtlingsrat.

Ich habe ein Rezept für Medikamente – Was mache ich damit? Muss ich dafür bezahlen?

Medikamente bekommen Sie meistens nicht in der ärztlichen Praxis, sondern Sie müssen die Rezeptscheine in einer Apotheke einlösen. Sie müssen keine Zuzahlungen machen. Die Befreiung von den Rezeptgebühren wird automatisch vom Landkreis versandt und ist auch auf dem Rezeptschein vermerkt.

Meine Leistungen wurden nach § 1a AsylbLG gekürzt – Habe ich immer noch Anspruch auf medizinische Versorgung?

Ja. Sie können (und sollten!) immer noch zur Ärztin gehen, wenn Sie eine Behandlung für Schmerzen oder akute Erkrankungen benötigen. Die Kosten dafür trägt das Sozialamt, auch dann, wenn Sie nach § 1a AsylbLG gekürzt wurden.

Es kann sein, dass Ihnen bestimmte, medizinische Behandlungen vom Sozialamt vorenthalten werden. Oft betrifft das weiterführende Behandlungen. Es kann auch sein, dass Ihnen weitere Leistungen nicht mehr erlaubt werden.

In allen Fällen von Kürzungen oder verweigerten Leistungen lassen Sie sich den Bescheid schriftlich geben und kontaktieren Sie eine Beratungsstelle oder den Flüchtlingsrat. Beachten Sie bitte auch die Widerspruchsfrist, die auf dem Bescheid vermerkt ist.

An wen kann ich mich wenden, wenn es Probleme gibt?

Beratungsstellen bzw. gesonderte Beratung und Betreuung sind lokale Büros und mobile Services, wo Sie Ihre Anliegen rund um Asyl- und Leistungsrecht besprechen können. Sie erhalten dort Hilfe von Sozialarbeiter*innen, um Anträge zu stellen oder Probleme zu bearbeiten. Wenn sie rechtliche Beratung oder Vertretung benötigen, helfen die Beratungsstellen Ihnen bei der Suche nach einer Anwältin. Eine Liste mit Adressen und Kontaktmöglichkeiten finden Sie online unter:

www.fluechtlingsrat-lsa.de/adressen-und-beratungsstellen/kontakte-landesweit

MediNetze sind Gruppen von Ehrenamtlichen und Aktivist*innen, die medizinische Beratung und Vermittlung für Menschen ohne Papiere organisieren. In Sachsen-Anhalt gibt es MediNetze in Magdeburg und Halle:

www.medinetz-magdeburg.de

www.medinetz-halle.org

<https://refugeephrasebook.de/medical-phrases/>

<https://medinetz-halle.org/gesundheitsheft-download>

Sie haben Fragen oder brauchen Unterstützung?

Kontaktieren Sie uns:

📍 Büro Magdeburg
Schellingstraße 3-4,
39104 Magdeburg

📍 Büro Halle
Landsberger Straße 1,
06112 Halle (Saale)

✉ info@fluechtlingsrat-lsa.de
🌐 www.fluechtlingsrat-lsa.de

📘 /fluechtlingsrat.lsa

☎ 0049 391-50 54 96 13

☎ 0049 345-44 50 25 21

🐦 /FlueRa_ST



Flüchtlingsrat
Sachsen-Anhalt e. V.

Der Flüchtlingsrat Sachsen-Anhalt e.V. ist eine NGO, die sich für die Menschenrechte geflüchteter Menschen einsetzt. Wir können Sie in Ihren Anliegen mit Lobby-, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung mit anderen unterstützen und Sie an weiterführende Beratung verweisen.