

# Zugang zu Leistungen der Krankenbehandlung - Überblick<sup>1</sup>

## **Gesetzliche Krankenversicherung SGB V**

- Mitgliedschaft § 5 SGB V (Arbeitnehmer, Azubis, Studis, Rentner, ALG I, ALG II usw.)
- Familienversicherung § 10 SGB V (Ehep. und Kinder ohne Einkommen)
- freiwillige (Weiter)Versicherung § 9 SGB V
- Wahl und Wechsel der Versicherung §§ 173 ff SGB V
- Leistungen bei Beitragsrückständen - § 16 III a SGB V

## **"Unechte" Gesetzliche Krankenversicherung - § 264 SGB V**

- keine Gesetzliche Krankenversicherung
- laufende Leistungen nach SGB XII, § 2 AsylbLG oder stationäre Leistungen nach SGB VIII

## **Gesetzliche Krankenversicherung für bisher nicht Versicherte**

- Versicherung kraft Gesetzes - § 5 I Nr. 13 SGB V (neu ab 01.04.07)
- nicht bei AE für 12 Mte oder weniger
- nicht wenn AE/NE Verpflichtung zur LU-Sicherung voraussetzt

## **Private Krankenversicherung**

- Recht auf Versicherung zum PKV-Standardtarif ab Juli 2007
- PKV-Basistarif als Pflichtversicherung für bisher nicht Versicherte ab Januar 2009

## **Krankenbehandlung nach Abkommensrecht - Inländergleichbehandlung**

- Krankenversicherung im Ausland und Sozialabkommen mit Deutschland
- Sozialhilfe zur med. Versorgung - Gleichbehandlung nach EFA (EuropFürsorgeAbk: alte EU, N, TR, Estland, IS; nicht A und CH)

## **Arbeitslosengeld II**

- materielle Bedürftigkeit
- Probleme des Zugangs für Unionsbürger
- Pflichtversicherung für ALG II Empfänger, Ausnahme: nicht fam-vers. Sozialgeldempfänger
- Beiträge freiw. Vers/PKV ggf. § 26 SGB II

## **Sozialhilfe SGB XII**

- materielle Bedürftigkeit, keine Versicherung nach SGB V
- Krankenhilfe als HbL nach § 48 SGB XII
- Notfallbehandlung nach § 25 SGB XII
- Eingliederungshilfe als HbL nach § 53ff SGB XII
- Hilfe zur Pflege als HbL § 61 ff SGB XII

## **AsylbLG**

- materielle Bedürftigkeit; AE § 25 V, Asylbewerber, Geduldete, Ausreisepflichtige, Illegale
- Leistungsumfang §§ 2 / 4 / 6 AsylbLG

## **Pflegeversicherung SGB XI**

- Zugang folgt GKV /PKV
- 5 Jahre Vorversicherungszeit vor Leistungsbeginn

## **Unfallversicherung SGB VII**

- Arbeitsunfall, Wegeunfall, Kiga- und Schulunfall
- auch für "Illegale", auch bei "Schwarzarbeit"

## **weitere Träger**

- Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigung für Gewaltopfer, Kriegsopfer etc.
- § 11 BVFG Krankenhilfe für Spätaussiedler für die ersten Monate nach Aufnahme
- Haftpflichtversicherung bei Verkehrsunfall ohne eigenes Verschulden - BGB
- Reiseversicherung - BGB
- Beihilfe für Beamte etc.
- Selbstzahler – BGB

**Zuzahlungen** - Gesundheitsreform 2004

**Eigenleistungen** - Gesundheitsreform 2004

**Eingliederungshilfen** - SGB XII, SGB VIII, AsylbLG

**Schwangerschaftsabbruch** - SchwG

**Berufszulassung für Ärzte** - BÄO, SGB V

---

<sup>1</sup> © Georg Classen Juni 2009, [www.fluechtlingsrat-berlin.de](http://www.fluechtlingsrat-berlin.de)

## **Gesetzliche Krankenversicherung SGB V**

### **Pflichtmitgliedschaft § 5 SGB V**

- Arbeitnehmer, Azubis Rentner, Studierende, ALG I, ALG II, ...
- Arbeitnehmer sind pflichtversichert, wenn mehr als geringfügige (> § 8 SGB IV) Beschäftigung (> § 7 SGB IV) gegen Entgelt
- § 8 SGB IV: nicht geringfügig ist Entgelt über 400 €. Unabhängig vom Entgelt sind FSJ, FÖJ, Azubis pflichtversichert. Ggf. gezahlter Pauschalbetrag bei geringfügiger B löst keine GKV aus
- Nachweis der Beschäftigung ggf. durch Lohnzettel, Zeugenaussagen von Kollegen
- Antrag § 7a SB IV bei dt Rentenvers Bund zum Versichertenstatus als Selbständiger/Beschäftigter: Arbeitnehmer/Auftragnehmer und Arbeitgeber/Auftraggeber können den Versichertenstatus feststellen zu lassen

### **Familienversicherung § 10 SGB V**

- Ehepartner (auch getr. lebende bis Rechtskraft Scheidung) und Kinder (auch im Haushalt lebende überwiegend unterhaltene Stief-/Enkel-/Pflegekinder) ohne bzw. mit nur geringfügigem eigenen Einkommen.
- Kinder über 18: bis 22 wenn nicht erwerbstätig, bis 24 wenn in Ausbildung, unbegrenzt wenn auf Dauer erwerbsunfähig (§ 10 II SGB V)
- Familienversicherung nur bei Wohnsitz und g.A. der Angehörigen in Inland (soweit nicht Abkommensrecht vorrangig), der g.A. ist nach Rspr. BSG auch bei Geduldeten und Asylbewerbern erfüllt

### **freiwillige (Weiter)versicherung § 9 SGB V**

- wenn zuvor mind. 12 Mte ununterbrochen versichert, oder in den letzten 5 Jahren mind. 24 Mte versichert, oder zuvor nach § 10 familienversichert.
- Anrechnung ausl. Vorvers-zeiten nach Abkommensrecht (z.B. Art. 18 EWGVO 1408/71)
- Antragsfrist 3 Monate nach Ende der Pflicht- oder Fam-vers.
- freiw. Versicherung § 9 SGB V für Spätauss. sowie deren Ehegatten und Abkömmlinge innerhalb 6 Mte nach Aufenthaltsnahme in Inland oder 3 Mte nach Ende des ALG II Bezugs (zum Nachweis des Status > § 9 III SGB V)

### **Wahl und Wechsel der Versicherung §§ 173 ff SGB V**

- nach Beitragserhöhung oder mind 18 Mte Mitgliedschaft) für Pflicht- und freiw. Versicherte möglich (> Wahl, aber offenbar kein Wechsel mehr bei § 264 SGB V)

### **Beitragsrückstände § 16 III a SGB V**

- Versicherung ruht bei Rückständen ab 2 Mte, kann aber nicht gekündigt werden.
- Leistungen bei akuten Erkrankungen, Schmerzzuständen und Schwangerschaft sind weiter zu erbringen.
- Ruhen endet, wenn alle Beiträge (auch für Ruhezeit) gezahlt sind, oder wenn Versicherte hilfebedürftig i.S.d. SB II/XII werden (!)

## **Gesetzliche Krankenversicherung für bisher nicht Versicherte**

### **Pflichtmitgliedschaft § 5 I Nr. 13 SGB V**

- kraft Gesetzes für anderweitig nicht Versicherte
- nicht für Personenkreis der PKV - (Beamte; Selbständige; Eink. über Verspflichtgrenze; zuletzt privat Versicherte)
- nicht wenn Anspruch HzL oder Grusi nach SGB XII oder §§ 2/4/6 AsylbLG
- nicht wenn AE für 12 Monate oder weniger
- nicht wenn Voraussetzung für Erteilung der AE/NE gesicherter LU war (§ 5 AufenthG; § 4 FreizügG/EU)

## Begründung (BT-Drs 16/3100)

Die Versicherungspflicht nach Absatz 1 Nr. 13 gilt gemäß § 3 Nr. 2 SGB IV für alle Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich des SGB haben. Die Definition dieser beiden Begriffe findet sich in § 30 Abs. 3 SGB I vorbehaltlich abweichender Regelungen (§ 37 SGB I). Von dieser Möglichkeit einer gesonderten Regelung wird durch das Abstellen auf das Vorliegen einer Niederlassungserlaubnis oder einer Aufenthaltserlaubnis von mehr als zwölf Monaten für Ausländer, die nicht Angehörige eines Mitgliedstaates der EU, eines Vertragsstaates des Abkommens über den EWR oder Staatsangehörige der Schweiz sind, Gebrauch gemacht, um hier eine für die gesetzlichen Krankenkassen möglichst leicht handhabbare Feststellung dieser Voraussetzungen zu erhalten und Missbrauch weitestgehend auszuschließen. Ein Versicherungsschutz nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 ist jedoch nicht geboten in den Fällen, in denen die Ausländer gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 1 des Aufenthaltsgesetzes verpflichtet sind dafür zu sorgen, dass ihr Lebensunterhalt einschließlich eines ausreichenden Krankenversicherungsschutzes ohne Inanspruchnahme öffentlicher Mittel sichergestellt ist. Sie verfügen insoweit über eine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall.

Für Staatsangehörige der EU, des EWR oder der Schweiz gilt gemäß § 30 Abs. 3, § 37 SGB I in Verbindung mit § 3 Nr. 2 und § 6 SGB IV der Wohnortbegriff des Artikels 1 Buchstabe h der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern. Danach ist Wohnort der Ort des gewöhnlichen Aufenthalts. Sonderregelungen zum Wohnort sind für diese Personengruppen europarechtlich ausgeschlossen. Satz 2 regelt für nichterwerbstätige Angehörige der EU, des EWR und der Schweiz mit Wohnort in Deutschland, dass die Versicherungspflicht nach Absatz 1 Nr. 13 entfällt, solange sie nach dem Recht der EU oder nach dem Personenfreizügigkeitsabkommen der EU mit der Schweiz über einen Krankenversicherungsschutz verfügen müssen. Satz 3 schließt Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG, die ausnahmsweise eine Aufenthaltserlaubnis besitzen und deren Anspruch nach § 4 des AsylbLG auf Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt wegen eigenen Einkommens oder Vermögens nach § 7 dieses Gesetzes ruht, entsprechend auch von der Versicherungspflicht nach Absatz 1 Nr. 13 aus.

### Kritik.<sup>2</sup>

"Die Beauftragte begrüßt das Ziel, für alle Einwohnerinnen und Einwohner Deutschlands eine Versicherungspflicht einzuführen. Sie befürchtet jedoch, dass dieses Ziel nicht für alle legal in Deutschland lebenden Ausländerinnen und Ausländer erreicht werden wird. Tatsächlich erstreckt sich die neue Versicherungspflicht nämlich nur in sehr eingeschränktem Maße auf ausländische Staatsangehörige. Erstmals in der Geschichte der deutschen Sozialversicherung knüpft damit ein Sozialversicherungssystem an die Staatsangehörigkeit an:

Drittstaatsangehörige unterliegen der neuen Versicherungspflicht gemäß § 5 Abs. 11 SGB V nur, wenn sie eine Niederlassungserlaubnis besitzen oder einen Aufenthaltstitel, der auf mehr als zwölf Monate befristet ist. ... Zudem darf für die Erteilung des Aufenthaltstitels keine Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhalts nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 AufenthG bestehen. Die Sicherung des Lebensunterhalts ist jedoch in aller Regel ... Erteilungsvoraussetzung ... Ausnahmen gelten lediglich für die Erteilung bzw. Verlängerung von Aufenthaltserlaubnissen von ... anerkannten Flüchtlingen ... und subsidiär Geschützten ..., Ehegattinnen und Ehegatten und ... Kinder von Deutschen ...

Das Zusammenspiel dieser beiden einschränkenden Regelungen für Ausländerinnen und Ausländer dürfte ... im Ergebnis die meisten in Deutschland lebenden Drittstaatsangehörigen von der neuen – subsidiären – Versicherungspflicht ausschließen. ...

Aus Sicht der Beauftragten ist es bedenklich, in Deutschland legal lebende Ausländerinnen und Ausländer aus der neuen Versicherungspflicht auszuschließen. Dies gilt insbesondere, weil es sich bei den Betroffenen überwiegend um – erwachsene – Familienangehörige von Ausländerinnen und Ausländern sowie von Deutschen und um kleine Selbständige sowie deren Familienangehörige handeln dürfte, die nicht nach anderen Regeln versicherungspflichtig sind und denen der Zugang zur regulären privaten Krankenversicherung verschlossen ist. Diese Menschen sind darauf verwiesen, bis zur Belastungsgrenze nach dem SGB XII Einkommen und Vermögen einzusetzen, bevor die Krankenhilfe nach § 48 SGB XII greift. So kann ein schwerer Krankheitsfall in der Familie diese an den Rand der Armut bringen. Die Beauftragte wird daher beobachten, wie viele in Deutschland lebende Ausländerinnen und Ausländer ohne Krankenversicherungsschutz bleiben bzw. ihn verlieren werden."

## "unechte" Gesetzliche Krankenversicherung § 264 SGB V

- wenn laufende Leistungen nach SGB XII (HzL oder HbL),

laufende Leistungen nach § 2 AsylbLG oder,

stationäre Leistungen nach SGB VIII,

- und keine gesetzliche Krankenversicherung besteht.

- Versichertenkarte wie regulär Versicherte, Status 1 (Haushaltsvorstand), 3 (Ehepartner und Kinder), 5 (über 65 Jahren), aber: rechts unten eine unмотivierte "4" (sonst bei Versicherten West "1", Ost "9")

- wird quartalsweise mit Sozialamt abgerechnet

- Rechtsdurchsetzung (Widerspruch/Klage) gegen Krankenkasse

- beinhaltet keine Pflegeversicherung

<sup>2</sup> Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, 7. Bericht über die Lage der Ausländerinnen und Ausländer in Deutschland, Dezember 2007, S.275 ff., [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/Lagebericht\\_2007.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/zuwg/Lagebericht_2007.pdf)

## Private Krankenversicherung

- neu ab **01.07.08**: Recht auf Versicherung zum Standardtarif für bisher nicht Versicherte - § 315 SGB V
- neu ab **01.01.09**: Pflicht zur Versicherung im Basistarif für bisher nicht Versicherte - § 178a ff. VVG, § 12 ff. VAG
- nicht wenn Anspruch nach SGB V (auch § 264 SGB V) oder SGB XII/AsylbLG
- PKV-Tarife grundsätzlich nach Eintrittsalter und Risiko
- Risikoprüfung bei Standardtarif und Basistarif unzulässig!
- bei Standardtarif und Basistarif max. Höchstarif der GKV (ca 500 €/Mt), bei Hilfebedürftigkeit nach SGB II/XII ist der Beitrag zu halbieren und von ARGE/Sozialamt zu übernehmen, § 315 II SGB V; § 12 I c VAG.

## Krankenversicherung nach Abkommensrecht

**Sozialabkommen mit Deutschland** und Krankenversicherung im Ausland:

- VO EWG 1408/71 für EU, Schweiz und EWR
- weitere Länder: BiH, Kroatien, Serbien, Kosovo, Montenegro, Mazedonien; Türkei; Algerien, Tunesien, Marokko; Chile, China, Israel, Japan, USA, Kanada
- Info: [www.dvka.de](http://www.dvka.de) Tel. 0228-95300

**VO EWG 1408/71** (+ VO EWG 574/72 zur Durchführung der VO 1408/71), gültig für EG und EWR:

- Inländergleichbehandlung im Bereich der **Sozialversicherung** (GKV, RV, AV, UV) und der **Familienleistungen** (Kindergeld usw.) für in einem anderen Mitgliedsstaat lebende Arbeitnehmer, Selbständige und Studierende,
- sowie für deren Familienangehörige, die in einem anderen Mitgliedsstaat „wohnen“ d.h. ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben,
- Arbeitnehmer ist jede Person, die gegen ein oder mehrere Risiken, die von den Zweigen eines Systems der sozialen Sicherheit für Arbeitnehmer verfasst werden, versichert ist,
- regelt auch Grenzgängerefälle und Fälle vorübergehenden Aufenthaltes.

**Art. 22 VO EWG 1408/71**: Anspruch auf Krankenversicherungsleistungen eines anderen Mitgliedsstaats ohne Beschränkung auf Arbeitnehmer usw.

- bei vorübergehendem Aufenthalt, wenn sich die Leistungen *unter Berücksichtigung der Art der Leistungen und der vsf Aufenthaltsdauer als med. notwendig* erweisen,
- oder wenn Aufenthalt zum Zweck der Krankenbehandlung *mit Genehmigung* des Trägers des Herkunftslandes erfolgt (d.h. Leistungen bei Einreise zum Zweck der Krankenbehandlung nur mit Genehmigung des Trägers des Herkunftslandes)

**Europ. Fürsorgeabkommen EFA** (alte EU, N, TR, Malta, IS; nicht A + CH):

- fürsorgerechtliche Inländergleichbehandlung bei *erlaubtem Aufenthalt* in einem anderen Mitgliedsstaat (**Sozialhilfe** einschl. **SH zur med. Versorgung**)

- Verbot der Rückschaffung aus Gründen der Hilfebedürftigkeit nach mehr als 5 Jahren Aufenthalt (bzw. bei Einreise ab 55 Jahren nach mehr als 10 Jahren Aufenthalt),
- ansonsten: Rückschaffung weg. Hilfebedürftigkeit nur mit großer Zurückhaltung und nur wenn Gründe der Menschlichkeit nicht entgegensehen.
- dazu einschränkend OVG Berlin 16 S 9.03, B.v. 22.04.03, FEVS 2004, 186; [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1754.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/docs/C1754.pdf):

*Der Anspruchsausschluss nach § 120 Abs. 3 BSHG (Um-zu-Regelung) gilt grundsätzlich auch für EU-Angehörige. Das EFA ist nur anwendbar, wenn der Hilfesuchende sich bei Eintritt der Bedürftigkeit bereits erlaubt im Inland aufhält, aber nicht für diejenigen die bereits als Hilfebedürftige in einen Vertragsstaat einreisen. Eine Wanderung aus einem Sozialleistungssystem in ein anderes soll vermieden werden.*

## Arbeitslosengeld II

- materielle Bedürftigkeit, Alter 15 - 65, sozialmedizinisch erwerbsfähig 3 Std/Tag, oder Bedarfsgemeinschaft
- Anspruch für Ausländer §§ 7/8 SGB II:
  - \* nur wenn gewöhnlicher Aufenthalt im Inland,
    - > bei Anspruchsausschluss ggf. Sozialhilfe nach SGB XII!
  - \* kein Aufenthaltsrecht nur zur Arbeitsuche,
    - > bei Anspruchsausschluss ggf. Sozialhilfe nach SGB XII als Ermessensleistung prüfen!
  - \* kein Anspruch für 3 Monate ab Einreise,
    - > bei Anspruchsausschluss ggf. Sozialhilfe nach SGB XII!
  - \* nicht Personenkreis des AsylbLG, und
  - \* Arbeiterlaubnis vorh. oder möglich (umstritten bei nachrangigem Arbeitsmarktzugang; nicht nötig für Sozialgeld in der Bedarfsgemeinschaft!)
    - > bei Anspruchsausschluss ggf. Sozialhilfe nach SGB XII!
- Anspruchsausschluss für Ausländer wg. Aufenthaltsrecht nur zur Arbeitsuche nicht anwendbar, wenn
  - \* Aufenthaltsrecht nach FreizügG EU als Arbeitnehmer oder Selbständiger (400 € Job reicht)
  - \* Aufenthaltsrecht als verbleibeberechtigter Arbeitnehmer oder Selbständiger (§ 2 III FreizügG EU: unfreiwillige Arbeitslosigkeit und Arbeitsuchendmeldung und mind. 12 Mte Tätigkeit. Nach kürzerer Tätigkeit nur für 6 Mte verbleibeberechtigt)
  - \* Aufenthaltsrecht nach FreizügG EU als Familienangehöriger (Ehepartner, Kinder bis 20 Jahre, § 3 FreizügG/EU)
  - \* Daueraufenthaltsrecht nach FreizügG EU (nach 5 Jahren legalen Aufenthalts, § 4a FreizügG/EU)
  - \* Aufenthaltsrecht nach AufenthG (Meistbegünstigungsklausel § 11 I S. 5 FreizügG/EU, betrifft insbes. Ehepartner Deutscher oder Ausländer §§ 28, 29 AufenthG)
  - \* umstritten:
    - Anwendung für mehr als 3 Mte nach Einreise (Verstoß gegen Diskriminierungsverbot Art 12 EGV, LSG BB);
    - Anwendung, wenn Bedürftigkeit nicht unmittelbar nach Einreise sondern erst später eintritt;
    - Anwendung bei Rückkehr nach D nach längerem Auslandsaufenthalt

medizinische Versorgung:

- > Regelfall: Pflichtversicherung für ALG II-Bezieher nach § 5 I Nr. 2a SGB V und GKV-Beiträge nach § 252 SGB V – einschl. Pflegeversicherung (jedoch nicht wenn ALG II nur als Darlehen; und nicht für nicht familienversicherte Sozialgeldempfänger)
- > oder: ggf. Übernahme freiwilliger KV-Beiträge nach § 26 SGB II

## Sozialhilfe

- materielle Bedürftigkeit
- Leistungen zum Lebensunterhalt (SGB XII 3. und 4. Kapitel) nur, wenn kein Anspruch nach SGB II
- Leistungen in anderen Lebenslagen (HbL, SGB XII 5. bis 9. Kapitel) auch ergänzend zum Anspruch nach SGB II

- Anspruch für Ausländer § 23 I bis V SGB XII:

- \* tatsächlicher Aufenthalt,
- \* kein Aufenthaltsrecht nur zur Arbeitsuche,
- \* nicht Personenkreis des AsylbLG, und
- \* keine Einreise zum Zweck des Leistungsbezugs.

> Bei Anspruchsausschluss SH als Ermessensleistung möglich!

Medizinische Versorgung:

- > Übernahme der KV-Beiträge nach § 32 SGB XII
- > hilfsweise: Leistungen der Krankenversicherung nach § 264 SGB V
- > hilfsweise: Krankenhilfe § 48 SGB XII (wenn kein lfd. Leistungsbezug)

## Krankenhilfe vom Sozialamt - HbL nach § 48 SGB XII

- wenn sonst keine Versicherung und keine Leistung nach § 264 SGB V (ggf. auch ergänzend zum Anspruch nach SGB II denkbar)
- ggf. als Nothilfe vom Krankenhaus § 25 SGB XII
- örtl. Zuständigkeit Träger am tats. Aufenthaltsort, bei stat. Beh. Träger am g.A. (§ 98 SGB XII)
- Einkommensgrenze HbL § 85 ff. SGB XII, Vermögensgrenze HbL § 90 SGB XII, Unterhaltspflicht § 94 SGB XII
- Rückforderung möglich, wenn schuldhaft nicht versichert gewesen, § 103 SGB XII
- > Ausländer haben den gleichen Rechtsanspruch wie Deutsche auf Krankenhilfe nach § 48 SGB XII, siehe § 23 I SGB XII!

## Sozialhilfe - Hilfe zur Pflege - HbL § 61 ff SGB XII

- HbL § 61 ff SGB XII, ggf. i.V.m. § 2 AsylbLG / § 6 AsylbLG
- Leistungen auch ergänzend zum Anspruch nach SGB II

- pauschales Pflegegeld (Pflegegeldstufen wie Pflegeversicherung, aber anders als in der Pflegeversicherung auch zusätzlich zur Pflegesachleistung möglich, i.d.R nicht nach § 6 AsylbLG)
- bedarfsdeckende Pflegesachleistungen (auch Pflegestufe "Null")
- Einkommensgrenze HbL § 85 ff. SGB XII, Vermögensgrenze HbL § 90 SGB XII, Unterhaltspflicht § 94 SGB XII
- > Ausländer haben den gleichen Rechtsanspruch wie Deutsche auf Hilfe zur Pflege, § 23 I SGB XII!

## AsylbLG - §§ 2, 4, 6

- Asylbewerber; Ausländer mit AE § 25 IV S. 1, IV a, V; Ausländer mit Duldung, ausreisepflichtiger Ausländer (auch "Illegale"),
- materielle Bedürftigkeit und sonst keine Versicherung
- akute oder schmerzhafte Erkrankung, akuter Behandlungsbedarf, oder zur Sicherung der Gesundheit unerlässliche Leistung
- Zahnersatz nur wenn unaufschiebbar, § 4 I AsylbLG
- uneingeschränkte Leistungen bei Schwangerschaft, Vorsorge, Impfungen § 4 II und III AsylbLG
- ggf. als Nothilfe vom Krankenhaus § 25 SGB XII analog
- örtl. Zuständigkeit Träger am Zuweisungsort, wenn keine gültige Zuweisung existiert Träger am Ort des gewöhnlichen Aufenthalts (§ 10a AsylbLG)
- vollständiger Einkommens- und Vermögenseinsatz § 7 AsylbLG; Unterhaltspflicht § 9 AsylbLG

## Pflegeversicherung SGB XI

- i.d.R. an GKV bzw. PKV gekoppelt
- 5 Jahre Vorversicherungszeit
- einkommensunabhängige pauschale nicht bedarfsdeckende Pflegegeld oder Pflegesachleistungen
- ergänzende bedarfsdeckende (einkommensabhängige!) Leistungen nach § 61 ff SGB XII möglich

## Unfallversicherung SGB VII

- Krankenbehandlung, Krankengeld, Erwerbsminderungsrente, Hinterbliebenenrente
- Arbeitsunfall, Wegeunfall (auch Familienheimreise), Schulunfall, Kiga-Unfall, Unfall bei Vorsprache auf Aufforderung bei ARGE/AA, Berufserkrankung, Erste-Hilfe-Leistende
- auch für unbezahlte Beschäftigungen, Praktika etc., auch für 1 € Jobber (§ 2 SGB VII, Eicher/Spellbrink, SGB II, 2. A. 2008, Rn 245)
- Versicherung besteht bei jeder Beschäftigung "kraft Gesetzes", auch bei unterlassener Anmeldung als sozialversicherter Arbeitnehmer ("Schwarzarbeit!"), die Beitragsleistung des Arbeitgebers ist keine Voraussetzung für den Versicherungsschutz
- keine aufenthaltsrechtlichen Voraussetzungen (auch für "Illegale!")
- auch Export der Leistung
- jedoch nicht bei selbständiger Tätigkeit

## **Bundesversorgungsgesetz, Opferentschädigung usw.**

- Gewaltopfer, Kriegsopfer etc.

## **Bundesvertriebenengesetz**

- § 11 Krankenhilfe für Spätaussiedler für die ersten Monate nach Aufnahme

## **Infektionsschutzgesetz**

- § 19 IFG: im Einzelfall ambulante Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten und TBC, für sexuell übertragbare Krankheiten u.U. auch anonym

## **Sonstige Träger**

**Haftpflichtversicherung** – BGB (Verkehrsunfall ohne eigenes Verschulden)

**Reiseversicherung** - BGB

**Beihilfe für Beamte etc.** - Beamtenrecht

**Selbstzahler** - BGB

---

## **Zuzahlungen für nach SGB V Versicherte gemäß Gesundheitsreform 2004**

- Zuzahlungen nur, soweit das SGB V anwendbar ist, auch bei § 264 SGB V

> keine Zuzahlungen bei med. Leistungen nach §§ 4/6 AsylbLG, nach SGB VII, nach OEG usw.!!!

- Obergrenze 2 %, bei Chronikern 1 % des Jahreseinkommens

- bei ALG II/SGB XII 3. + 4. Kap./§ 2 AsylbLG für die gesamte Bedarfsgemeinschaft 2 % bzw. 1 % des Regelsatzes des HV =  $347 \times 12 \times 2 \% = 83,28 \text{ €/Jahr}$  (Quittungen sammeln, von GKV Befreiungsausweise ausstellen und überzahlte Beträge erstatten lassen)

## **Eigenleistungen für nach SGB V Versicherte gemäß Gesundheitsreform 2004**

- von der GKV seit 1.1.2004 nicht mehr getragene med. notwendige Leistungen: z.B. Dolmetscherkosten, nicht verschreibungspflichtige Medikamente, med. notwendige Fahrten zur ambulanten Krankenbehandlung, Brillen (Ausnahme gelten für Kinder)

- Übernahme als Krankenhilfe nach § 48 SGB XII ebenfalls ausgeschlossen, da § 48 SGB XII seit 1.1.2004 insoweit den Maßgaben des SGB V folgt

- Übernahme nach §§ 2/4 AsylbLG jedoch möglich, da die Maßgaben des SGB V für das AsylbLG nicht gelten

- führt zu verfassungswidrigen Bedarfsdeckungslücken. Übernahme als Darlehen nach § 37 SGB XII bzw. § 23 I SGB II ist keine Lösung, da dies zur Ungleichbehandlung/Diskriminierung Kranker und bei Dauerbedarf auch in eine Schuldenspirale führt.

> Lösung:

\* für ALG II-Berechtigte Beihilfe vom Sozialamt nach § 73 SGB XII,

\* für SGB XII-Berechtigte ggf. auch als Regelsatzzuschlag nach § 28 I S. 2 SGB XII

- Dolmetscherkosten für Psychotherapien sind nach der Rspr. zu §§ 2/4/6 AsylbLG zu übernehmen; demnach ebenso auch nach §§ 28 bzw. 73 SGB XII

- Dolmetscherkosten im Krhs sind nach Auffassung des BMG vom Krhs-träger zu erbringen, §§ 39 I S. 3 i.V.m. §§ 108, 109 IV S. 2 SGB V sowie § 2 II S. 1 i.V.m. § 7 Krankenhausentgeltgesetz (vgl. Schreiben BMGS v. 15.07.04, [www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/BMGS\\_Dolmetscher\\_Krhs.pdf](http://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/pdf/BMGS_Dolmetscher_Krhs.pdf))

## Eingliederungshilfen

\* Sozialhilfe HbL § 53 ff SGB XII

\* Jugendhilfe § 35a SGB VIII

\* AsylbLG § 6

> Leistungen auch ergänzend zum Anspruch nach SGB II !

- Maßnahmen zur Eingliederung in Kindergarten, Schule, Arbeit, Beruf, sonstige angemessene Tätigkeit, Gesellschaft (Leben in der Gemeinschaft ermöglichen oder erleichtern) - § 53 III SGB XII

- nach SGB VIII/XII keine Krankenbehandlung / Psychotherapie i.e.S.!

- für geist. /körper./seel. Behinderte / v. Beh. bedrohte (SGB XII)

- nur für seelisch Behinderte / v. seel. Beh. bedrohte (SGB VIII)

- EgHi nach § 53 ff SGB XII ist gemäß § 23 I SGB XII Ermessensleistung für Ausländer mit vorübergehenden Aufenthalt, Anspruchsleistung für Ausländer mit voraussichtlichem Daueraufenthalt

- EgHi nach § 6 AsylbLG ist Ermessensleistung

- EgHi nach § 35a SGB VIII ist für Ausländer Anspruchsleistung nach § 6 SGB VIII

## Schwangerschaftsabbruch

- Finanzierung bei geringem Einkommen über Gesetz zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen (SchwhG) (Einkommengrenzen siehe SchwhG), wenn Wohnsitz in D (kein Anspruch bei Einreise zum Zweck des Abbruchs)

- nicht gesetzlich Versicherte stellen Antrag auf KÜ bei einer GKV nach Wahl am Wohnort, Versicherte bei ihrer GKV

- Beratungsschein ist nur für den Abbruch selbst, nicht aber für die KÜ erforderlich

- die Schwangerschaftskonfliktberatung ist gem. § 6 Abs. 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz auch anonym möglich, legaler Abbruch auch für Illegale sowie bei Einreise zum Zweck des Abbruchs (z.B. aus Polen) möglich (dann jedoch keine Finanzierung über SchwhG möglich)

## Berufszulassung für Ärzte

- Approbation nur für Deutsche und Unionsbürger, für Drittstaater nur bedarfsbezogene befristete Berufszulassung möglich (vgl. Reichärzteordnung 1935!)

- ähnlich für Psychotherapeuten, Zahnärzte, Apotheker, Schonsteinfeger

- inhaltliche Gleichwertigkeit der Ausbildung erforderlich

- Kassenzulassung zudem nach Versorgungsgebieten zahlenmäßig begrenzt

- Kassenzulassung für Psychotherapeuten nur in den Therapierichtungen Psychoanalyse, Tiefenpsychologische Therapie, Verhaltenstherapie möglich (Maßgaben für die Zulassung sowie Psychotherapierichtlinien siehe [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de))