

An alle Mitglieder

Sabine Tripps
Referat Vertragspolitik und Arzneimittel

Ihre Ansprechpartner:
KVB Servicetelefonie
Telefon: 089 57093-40600
Unser Zeichen: Ref VA

31.05.2022

Wichtige Informationen zur ambulanten Versorgung von Geflüchteten aus der Ukraine ab dem 01.06.2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

alle Geflüchteten aus der Ukraine hatten bislang Anspruch auf medizinische Versorgung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Die Erbringung und Abrechnung von Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung erfolgte ausschließlich über den bayerischen Asylvertrag.

Am 20.05.2022 hat der Bundesrat dem Gesetz zur Regelung eines Sofortzuschlages und einer Einmalzahlung in den sozialen Mindestsicherungssystemen, das der Bundestag am 12.05.2022 verabschiedet hatte, zugestimmt. In diesem Gesetz wird auch geregelt, dass registrierte Geflüchtete aus der Ukraine **ab dem 01.06.2022** aus dem AsylbLG in die Grundsicherungssysteme nach den SGB II und XII wechseln und damit die gleichen Leistungen wie die Empfänger von Arbeitslosengeld II beziehen können.

Für die medizinische Versorgung bedeutet dies:

Geflüchtete, die den sog. Rechtskreiswechsel zum SGB II bzw. SGB XII vollzogen haben, **werden Mitglieder in einer gesetzlichen Krankenkasse** und haben einen Behandlungsanspruch im Rahmen der GKV. Für Sie und Ihr Praxisteam bedeutet dies, dass Sie **ab dem 01.06.2022** bei der medizinischen Versorgung von Geflüchteten aus der Ukraine **verschiedene Fallkonstellationen** bei der Erbringung und **Abrechnung** Ihrer Leistungen beachten müssen:

Datenschutzhinweis: Die Informationen nach Art. 13 und 14 DSGVO finden Sie unter www.kvb.de/datenschutz.

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns Körperschaft des öffentlichen Rechts www.kvb.de
Eisenheimerstraße 39 80687 München

1. Leistungsanspruch und Abrechnung nach AsylbLG

- Geflüchtete aus der Ukraine, die noch nicht die Voraussetzungen für den Wechsel in die Grundsicherungssysteme erfüllen, haben auch nach dem 01.06.2022 Anspruch nach dem AsylbLG.
- Diese Patientinnen und Patienten kommen weiterhin mit **einem Behandlungsschein vom Amt** zu Ihnen in die Praxis. Die Abrechnung erfolgt wie gewohnt nach dem bayerischen Asylvertrag.

2. Leistungsanspruch und Abrechnung im Rahmen der GKV

- Geflüchtete aus der Ukraine, die bereits in die Grundsicherungssysteme nach SGB II oder SGB XII gewechselt sind und Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse geworden sind, haben einem Behandlungsanspruch im Rahmen der GKV.
- Diese Patientinnen und Patienten kommen mit einer **elektronischen Gesundheitskarte (eGK)** oder übergangsweise mit einer **Ersatzbescheinigung** der jeweiligen Krankenkasse in Ihre Praxis.

Wir gehen davon aus, dass die Ausstattung mit eGKs einige Zeit in Anspruch nehmen wird. Daher werden wahrscheinlich die meisten ukrainischen Geflüchteten, die Mitglied einer Krankenkasse sind, von ihrer Krankenkasse zunächst mit Ersatzbescheinigungen, die anstatt der eGK zu verwenden sind, ausgestattet werden.

Hier nochmal die Konstellationen auf einen Blick:

Rechtskreis:	AsylbLG	SGB II/SGB XII
Identifikationsmerkmal:	Behandlungsschein vom Amt	eGK oder Ersatzbescheinigung der Krankenkasse
Leistungserbringung und Abrechnung:	Nach bayerischem Asylvertrag über die KVB	Nach GKV-Grundsätzen über die KVB
Kostenträger:	„Amt“	Krankenkasse

Je nachdem, unter welchen Rechtskreis die/der zu behandelnde Patientin/Patient fällt, ist damit ein unterschiedlicher Kostenträger für die Finanzierung der medizinischen Versorgung verantwortlich: Entweder das zuständige „Amt“ oder die jeweilige Krankenkasse. Wir gehen davon aus, dass die Kostenträger ihre Zuständigkeit zum Zeitpunkt der medizinischen Behandlung genau prüfen werden. Nicht zuständige Kostenträger können die Vergütung wegen Unzuständigkeit ablehnen.

Um das zu vermeiden und eine korrekte Abrechnung zu erstellen, ist es **besonders wichtig**, bei jeder Behandlung die **folgenden Punkte zu beachten**:

- Prüfen Sie bei Geflüchteten aus der Ukraine vor jeder Behandlung unbedingt den zuständigen Kostenträger (VKNR) anhand der vorgelegten Unterlagen (Behandlungsschein vom Amt oder eGK/Ersatzbescheinigung einer Krankenkasse). Fragen Sie im Zweifelsfall nach.
- Prüfen Sie auch bei Patientinnen und Patienten, die Sie im laufenden Quartal bereits in ihrer Praxis behandelt haben, immer nach, ob es Änderungen hinsichtlich des zuständigen Kostenträgers gab.
- Geben Sie immer den aktuell gültigen Kostenträger (VKNR) an.
- Bewahren Sie vorgelegte Behandlungsscheine bzw. Kopien der Ersatzbescheinigungen sorgfältig in Ihrer Praxis auf, um im Falle von etwaigen Anträgen der Kostenträger auf sachlich-rechnerische Richtigstellung einen Nachweis vorlegen zu können.

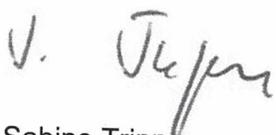
Weitere Informationen und Hinweise zur Handhabung der einzelnen Konstellationen haben wir in der **Anlage** für Sie zusammengestellt.

Um eine reibungslose Abrechnung gegenüber dem jeweils zuständigen Kostenträger sicherzustellen und Probleme bei der Vergütung der von Ihnen erbrachten Leistungen zu vermeiden, **bitten wir Sie** besonders in der Übergangszeit **dringend**, den jeweiligen Behandlungsanspruch von aus der Ukraine Geflüchteten wie oben geschildert zu prüfen. Uns ist bewusst, dass die von der Bundesebene beschlossenen Neuerungen mit einem erheblichen Mehraufwand für Ihre Praxis verbunden sind.

Informationen zu unserem „Asylvertrag“ finden Sie auf unserer Internetseite www.kvb.de unter dem Reiter „Abrechnung“ unter „Erstellung-Abgabe-Korrektur“ bei „Besondere Kostenträger“. Auf dieser Seite ist auch unsere Übersicht „Abrechnung im Rahmen des Asylvertrags und des Sozialhilfevertrags mit Behandlungsscheinen“ zu finden.

Haben Sie Fragen? Unsere Mitarbeiter der KVB Servicetelefonie helfen Ihnen gerne weiter.

Freundliche Grüße



Sabine Tripps
Referatsleiterin

Anlage

1. Erste Behandlung im Quartal

AsylbLG	SGB II / SGB XII
<p>Behandlungsschein vom Amt</p>	<p>eGK oder Ersatzbescheinigung der Krankenkasse</p>
<p>Eine Patientin oder ein Patient sucht Ihre Praxis im laufenden Quartal zum 1. Mal auf und kommt mit einem Behandlungsschein vom Amt.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Die Behandlung und Abrechnung erfolgt in diesem Fall über unseren bayerischen Asylvertrag.▪ Sie übernehmen neben den Daten der Patientin oder des Patienten die auf dem Behandlungsschein angegebene VKNR sowie die angegebenen Kennzeichnungsziffern in Ihr PVS und rechnen Ihre erbrachten Leistungen wie gewohnt ab.▪ Die bayerische Mehraufwandspauschale (GOP 97007) für den Erstkontakt mit Neupatienten in Höhe von 18,65 Euro ist in diesem Fall abrechenbar.	<p>Eine Patientin oder ein Patient sucht Ihre Praxis im laufenden Quartal zum 1. Mal auf und kommt mit einer Ersatzbescheinigung oder einer eGK von einer Krankenkasse.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Die Behandlung und Abrechnung erfolgt in diesem Fall über die GKV.▪ Sie übernehmen neben den Daten der Patientin oder des Patienten die auf der Ersatzbescheinigung oder der eGK angegebene VKNR in Ihr PVS und rechnen Ihre erbrachten GKV-Leistungen wie gewohnt ab.▪ Die bayerische Mehraufwandspauschale (GOP 97007) ist in diesem Fall nicht abrechenbar.

2. Folge-Behandlung im selben Quartal

Asyl/bLG

SGB II / SGB XII

1. Besuch im Quartal: Behandlungsschein vom Amt
→ Weiterer Besuch im Quartal: eGK oder Ersatzbescheinigung der Krankenkasse

Fall 1

Eine Patientin oder ein Patient hat Ihre Praxis im laufenden Quartal bereits mit einem Behandlungsschein vom Amt aufgesucht und kommt bei einem weiteren Besuch mit einer Ersatzbescheinigung oder einer eGK von einer Krankenkasse.

- Der Rechtskreiswechsel dieser Patientin oder dieses Patienten ist erfolgt. Es handelt sich daher um einen **neuen Behandlungsfall**, welchen Sie in Ihrem PVS neu anlegen müssen.
- Die Behandlung und Abrechnung erfolgt ab dieser Behandlung über die GKV.
- Sie übernehmen neben den Daten der Versicherten die auf der Ersatzbescheinigung oder der eGK angegebene VKNR in Ihr PVS und rechnen Ihre erbrachten GKV-Leistungen wie gewohnt ab.
- Die bayerische Mehraufwandspauschale (GOP 97007) ist in diesem Fall **nicht** abrechenbar.

Fall 2

1. Besuch im Quartal: eGK oder Ersatzbescheinigung der Krankenkasse
→ Weiterer Besuch im Quartal: Behandlungsschein vom Amt

Eine Patientin oder ein Patient hat Ihre Praxis im laufenden Quartal bereits mit einer Ersatzbescheinigung oder einer eGK von einer Krankenkasse aufgesucht und kommt bei einem weiteren Besuch mit einem Behandlungsschein vom Amt.

- Solche Fälle können auftreten, wenn Geflüchteten aus der Ukraine ein Behandlungsschein vom Amt mit der Gültigkeit für ein komplettes Quartal ausgehändigt wurde und im gleichen Quartal der Rechtskreiswechsel dieser Person stattfindet. In diesen Fällen liegen den Geflüchteten verschiedene Dokumente vor, die aufgrund der Sprachbarriere leicht verwechselt werden können.
- In diesen Fällen raten wir Ihnen, eine Klärung mit der Patientin oder dem Patienten oder mit dem zuständigen, auf dem Behandlungsschein angegebenen Amt herbeizuführen. Grundsätzlich gilt aber: Liegen sowohl eGK bzw. Ersatzbescheinigung als auch ein Behandlungsschein vom Amt vor, hat die Abrechnung im Rahmen der GKV Vorrang.
- Erfolgt die Abrechnung im Rahmen der GKV, muss kein neuer Behandlungsschein angelegt werden.
- Die bayerische Mehraufwandspauschale (GOP 97007) ist in einem solchen Fall **nicht** abrechenbar.