

Kostenträger	Örtliches Landrats- /Sozialamt im Freistaat Sachsen bzw. Landesdirektion Sachsen (bei Patienten in Aufnahmeeinrichtungen)	Örtliches Jugendamt im Freistaat Sachsen (bzw. Landrats-/Sozialamt) (bei unbegleiteten Minderjährigen)
Anspruchsnachweis	Ein Original-Krankenbehandlungsschein des Kostenträgers muss grundsätzlich vorliegen. Ausnahmen: siehe Zeile Überweisungen bzw. bei elektronischer Gesundheitskarte (eGK) für Migranten der Stadt Dresden, siehe unter * Die Geltungsdauer (falls nicht angegeben, gültig nur für das Quartal) und Bestimmung der ärztlichen Fachrichtung sind zu beachten.	Ein Originalschein des Jugendhilfeträgers (seltener eGK) muss vorliegen. Die Geltungsdauer sowie die Bestimmung der ärztlichen Fachrichtungen sind zu beachten.
Leistungsanspruch	Die Interpretationshilfe zum AsylbLG¹ ist zur Auslegung der §§ 4 und 6 des AsylbLG maßgeblich. Übernommen werden die Kosten bei akuten Erkrankungen und Schmerzzuständen. Diese sind durch eine entsprechende ICD-Angabe zu plausibilisieren. Zudem besteht Anspruch auf Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (U1 bis U9), nach der Mutterschafts-Richtlinie und zur Krebsfrüherkennung analog der GKV. Strukturierte Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten (DMP), Hausarztverträge, selektivvertragliche Regelungen und Satzungsleistungen der Krankenkassen sind für den Personenkreis ausgeschlossen.	Anspruch wie gesetzlich Krankenversicherte (§ 40 SGB VIII i.V.m. §§ 47 bis 52 SGB XII i.V.m. §§ 27 ff. SGB V) Satzungsleistungen der Krankenkassen sind für den Personenkreis ausgeschlossen.
Überweisungen	Überweisungen sind grundsätzlich nicht zulässig (außer bei *). Zur Empfehlung einer Folgebehandlung/Untersuchung durch weiteren Facharzt ist eine formlose Bescheinigung auszustellen, auf deren Grundlage der Kostenträger über einen weiteren Behandlungsschein entscheidet. Zum Leistungsumfang für Laborleistungen ist die Interpretationshilfe zum AsylbLG, Anlage für Laboruntersuchungen¹ maßgeblich. <u>Ausnahmen:</u> Auftragsleistungen nach den Kapiteln 12 (Laborl.), 19 (patholog. L.), 24 (radiol. L.), 32 (Laborl.), 33 (Ultraschall.) und 34 (radiol. L.) des EBM können mittels Muster 6 bzw. 10/10a überwiesen bzw. angefordert werden und sind quartalsübergreifend gültig.	Das Ausstellen von Überweisungen ist zulässig.
Impfungen	Alle Impfungen nach STIKO sind ohne Kostenzusage möglich (siehe auch Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes(RKI¹)). Der Impfstoffbezug erfolgt über eine patientenindividuelle Verordnung (Muster 16) zu Lasten des Kostenträgers (Ausnahme: bei eGK über Sprechstundenbedarf). Die Abrechnung erfolgt über die KV Sachsen, analog der Impfvereinbarung Sachsen – Pflichtleistungen (Standard- und Indikationsimpfungen). Über die Schutzimpfungs-Richtlinie hinausgehende Impfungen (SIKO-Empfehlung) sind über ein Gesundheitsamt möglich. In den Internationalen Praxen in Chemnitz und Dresden erfolgen die Impfungen nach Maßgabe der STIKO.	
Verordnungen	siehe Interpretationshilfe zum AsylbLG¹ Die Patienten sind von der Zuzahlung befreit.	Nach Vorgaben der GKV. Die Patienten sind von der Zuzahlung befreit.

Kosten-träger	Örtliches Landrats- /Sozialamt im Freistaat Sachsen bzw. Landesdirektion Sachsen (bei Patienten in Aufnahmeeinrichtungen)	Örtliches Jugendamt im Freistaat Sachsen (bzw. Landrats-/Sozialamt) (bei unbegleiteten Minderjährigen)
Im Notfall	<p>In Notfällen kann die Behandlung auch ohne Behandlungsschein erfolgen. Bitte erfragen Sie für die Abrechnung den Namen, Vornamen, das Geburtsdatum, die gemeldete Aufenthaltsadresse bzw. Anschrift der Aufnahmeeinrichtung sowie den Kostenträger. Wir empfehlen, ein Ausweisdokument zu kopieren.</p> <p>Bei unstimmgigen Angaben zum Kostenträger wird empfohlen, Auskunft über die örtliche Zuständigkeit einzuholen (siehe Übersichten Ansprechpartner¹ bzw. Kontakt mit Jugendhilfeträger).</p> <p>Der Patient sollte darauf hingewiesen werden, sich an das örtliche Landratsamt/Rathaus bzw. seine Aufnahmeeinrichtung zu wenden, um einen Behandlungsschein nachzureichen. Wird kein Behandlungsschein nachgereicht, empfohlen wir, bei dem Kostenträger eine Bestätigung der Übernahme der Behandlungskosten anzufordern (Bestätigung mind. vier Jahre lang in der Praxis archivieren).</p>	
Verständigungsschwierigkeiten	<p>Kontakt mit Kostenträger (siehe Übersichten Ansprechpartner¹)</p> <p>Können andere, vorrangige Verständigungsmöglichkeiten, wie z. B. unentgeltliche Sprachmittlerleistungen durch Verwandte nicht in Anspruch genommen werden, stellt der Kostenträger auf Antrag einen Dolmetscher und trägt dessen Kosten.</p>	Kontakt mit Jugendhilfeträger
Abrechnung	<p>Die Abrechnung erfolgt zu Lasten des auf dem Behandlungsschein angegebenen Kostenträgers über die KV Sachsen, grundsätzlich elektronisch und in analoger Anwendung des EBM.</p> <p>Die Krankenbehandlungsscheine und ggf. Kostenübernahmen sind mind. vier Jahre in der Praxis zu archivieren. Auf Anforderung sind diese Unterlagen dem Landratsamt/der Stadtverwaltung/der Landesdirektion Sachsen zu Prüfzwecken zur Verfügung zu stellen.</p> <p>Abrechnungen für <u>Patienten in Abschiebungsgewahrsam/Abschiebungshaft</u> (auch anderer Bundesländer) sind <u>in jedem Fall bei der Landesdirektion Sachsen</u> einzureichen.</p>	<p>Die Krankenbehandlungsscheine und ggf. Kostenübernahmen sind mit einzureichen.</p> <p><u>Ausnahme:</u> Krankenbehandlungsscheine bzw. Kostenübernahmen vom Landkreis Bautzen sind mind. vier Jahre in der Praxis zu archivieren.</p>
Vergütung	<p>Die Leistungen werden gesondert vergütet, analog der aktuellen sächsischen Gebührenordnung, den mit den sächsischen Krankenkassenverbänden vereinbarten aktuellen Verträgen sowie den Wegegeldern.</p>	
ohne Anspruchsnachweis	<p>Sofern kein akuter Behandlungsbedarf vorliegt, empfehlen wir, eine schriftliche Zustimmung zur Übernahme der Kosten für eine Privatbehandlung einzuholen bzw. sich die Rechnung vor Ort begleichen zu lassen. In diesen Fällen sind Sie berechtigt und verpflichtet, eine Privatliquidation vorzunehmen. Bitte beachten Sie, dass Arznei-, Heil-, und Hilfsmittel nur privat verordnet werden dürfen.</p>	

¹ Die gekennzeichneten Dokumente stehen Ihnen zum Download unter dieser Rubrik zur Verfügung.

Behandlung von Migranten mit elektronischer Gesundheitskarte

Migranten, die in der Regel 18 Monate in Deutschland sind, werden auftragsweise von einer gesetzlichen Krankenkasse betreut und erhalten eine elektronischer Gesundheitskarte. Damit können die ärztliche Behandlung und die Versorgung mit Arznei-, Heil-, und Hilfsmitteln entsprechend den Vorgaben der gesetzlichen Krankenversicherung und Impfungen entsprechend dem Leistungsanspruch der Pflichtleistungen der Krankenkassen erfolgen. Satzungsleistungen der Krankenkassen werden in der Regel nicht gewährt, wenn die Kennzeichnung „4“ auf der elektronischen Gesundheitskarte vermerkt ist.

Bitte beachten Sie, dass die Patienten nicht mehr automatisch von Zuzahlungen befreit sind.

*) Seit 1.4.2020 erhalten auch Migranten der Stadt Dresden, die noch keine 18 Monate in Deutschland leben, eine elektronischer Gesundheitskarte, die auftragsweise von der AOK PLUS, DAK oder KKH ausgestellt wird. Auf dieser Karte ist das Kennzeichen "09" vermerkt, das den (weiterhin) eingeschränkten Leistungsbereich kennzeichnet. Wichtig: Bitte lesen Sie die elektronische Gesundheitskarte vor jedem Besuch ein, um die Anspruchsberechtigung zu prüfen. Bei ungültiger Karte (z. B. nach Ablauf) besteht keine Leistungsberechtigung und Abrechnungsmöglichkeit.

Antragspflichtige Behandlungen, z. B. für die Versorgung mit Heil- oder Hilfsmitteln und sämtliche Leistungen im Bereich der Psychiatrie einschließlich anzeige- und antragspflichtiger Psychotherapien sind vor Beginn bei der Krankenkasse zu beantragen.

Überweisungen sind im Rahmen des eingeschränkten Leistungsanspruches grundsätzlich möglich.