



Werkzeugkoffer 4

„Bürgergeld und AsylbLG“



Inhaltsverzeichnis

1. Leistungsberechtigungen im AsylbLG

1. Aufenthaltsgestattung
2. Aufenthaltserlaubnis
3. Duldung

2. Leistungen

1. Lebensunterhalt
2. Krankenhilfe

3. Fallkonstellationen



1. Leistungsberechtigungen

1.1 Aufenthaltsgestattung

– 5 –

Klebeetikett

– 6 –

Seriennummer des Klebeetiketts:

(Ersatzstellung)

(1. Verlängerung)

(2. Verlängerung)

Räumliche Beschränkung: Der Aufenthalt wird beschränkt auf:

Nebenbestimmungen:

Aufenthaltsgestattung
zur Durchführung des Asylverfahrens

Hinweise: Familiennachzug ist nicht gestattet. Verstöße gegen Auflagen und räumliche Beschränkungen sind strafbar oder können als Ordnungswidrigkeiten geahndet werden. Ein Verlassen des Bereichs der räumlichen Beschränkung bedarf grundsätzlich einer besonderen Genehmigung des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge oder der Ausländerbehörde.

Bundesdruckerei 2004, Aus-Nr. 183 123

– 2 –

– 3 –

J 0000000

Lichtbild der Inhaberin/ des Inhabers

– 4 –

J 0000000

Die Inhaberin bzw. den Inhaber begleitende Kinder unter 16 Jahren (Name, Vorname, Geburtsdatum, Geschlecht):

Unterschrift der Inhaberin bzw. des Inhabers

Ausstellende Behörde (Bezeichnung)

Im Auftrag

Datum, Unterschrift

(Siegel)

(Siegel)

Name, Vorname

Geburtsname

Geburtsort

Geburtsdatum

Geschlecht, Größe

Augenfarbe

Staatsangehörigkeit

Datum der Asylantragstellung; Az. des Bundesamtes

J 0000000

V 00000000

Aufenthaltsgestattung

für

längstens gültig bis:

☐ Die Angaben zur Person beruhen auf den eigenen Angaben der Inhaberin/ des Inhabers. Ein Identifikationsnachweis durch Originaldokumente wurde nicht erbracht.

Die Inhaberin/ der Inhaber ist verpflichtet, in der nachfolgend genannten Einrichtung zu wohnen:

DEUTSCHLAND

Bundesdruckerei 2004, Aus-Nr. 183 114



1.2 Aufenthaltserlaubnis

Fiktionsbescheinigung

Seriennummer des Klebeetiketts:

(Erstausstellung)

(1. Verlängerung)

(2. Verlängerung)

Nebenbestimmungen:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Die Inhaberin/der Inhaber genügt mit dieser Bescheinigung nicht der Passpflicht.

L 0000000

Die Inhaberin/der Inhaber dieser Bescheinigung hat bei der unten genannten Behörde die Erstellung/Verlängerung eines Aufenthaltstitels beantragt.

Bis zur Entscheidung der Ausländerbehörde über diesen Antrag gilt:

☐ der Aufenthalt als erlaubt (§ 81 Abs. 3 Satz 1 AufenthG).*

☐ die Abschiebung als ausgesetzt (§ 81 Abs. 3 Satz 2 AufenthG).*

☐ der Aufenthaltstitel als fortbestehend (§ 81 Abs. 4 AufenthG).*

* Nicht Zutreffendes bitte streichen.

Diese Bescheinigung wird mit Ablauf des im Klebeetikett (Seite 5) genannten Gültigkeitsdatums ungültig.

L 0000000

Ausländische Behörde (Bezeichnung, Ort)

Im Auftrag

Datum, Unterschrift

(Siegel)

D **AUFENTHALTSTITEL** **YZX211V11**

YZX211V11

NAMEN Vornamen/SURNAMES Forenames
MUSTERMANN
Erika

GESCHLECHT/ SEX **STAATSANGEHÖRIGKEIT/ NATIONALITY** **GEBURTSdatum/ DATE OF BIRTH**
F **TUR** **12 08 1983**

ART DES TITELS/TITLE OF PERMIT **KARTE GÜLTIG BIS/CARD EXPIRY**
AUFENTHALTSLAUBNIS **31 10 2026**

ANMERKUNGEN/REMARKS
19C ABS.1 I.V.M. 11 ABS.2 BESCHV
AUSWEISERSATZ/PERSONALIEN EIG ANGABEN

925732

RESIDENCE PERMIT



1.3 Duldung

Form for "Aussetzung der Abschiebung (Duldung)". The form is divided into several sections:

- Top Left:** "Merkmalstexte" (Feature texts).
- Top Right:** "Seriennummer des Klärtickets:" (Serial number of the clearance ticket). Below this are fields for "Erwerbstätigkeit" (Employment), "D. Verlegung" (D. Relocation), "D. Verlegung" (D. Relocation), and "Nebenbestimmungen" (Additional provisions).
- Center:** "Aussetzung der Abschiebung (Duldung)" (Suspension of deportation (Duldung)). Below this is the text: "Kein Aufenthaltstitel! Der Inhaber ist ausreisepflichtig!" (No residence permit! The holder is obliged to leave the country!).
- Bottom Left:** Fields for "Name", "Vorname", "Geburtsdatum", "Geburtsort", "Geburtsland", "Geburtsdatum", "Geburtsort", "Geburtsland", "Geburtsdatum", "Geburtsort", "Geburtsland". Below these is a field for "Geburtsdatum" and a field for "Geburtsort".
- Bottom Center:** A large rectangular area for a photo, labeled "Foto".
- Bottom Right:** A section for "Die Inhaberin/der Inhaber genügt mit dieser Bescheinigung nicht der Pass- und Ausreisepflicht." (The holder does not meet the passport and exit obligation with this certificate). Below this is a checkbox: "Die Personangaben beruhen auf den eigenen Angaben der Inhaberin/ des Inhabers." (The personal data is based on the own statements of the holder).

Form for "Aussetzung der Abschiebung (Duldung)". The form is divided into several sections:

- Top Left:** "T 00000000" (Identification number).
- Top Right:** "Aussetzung der Abschiebung (Duldung)" (Suspension of deportation (Duldung)). Below this is the text: "Kein Aufenthaltstitel! Der Inhaber ist ausreisepflichtig!" (No residence permit! The holder is obliged to leave the country!).
- Center:** A large rectangular area for a photo, labeled "Foto".
- Bottom Left:** Fields for "Name", "Vorname", "Geburtsdatum", "Geburtsort", "Geburtsland", "Geburtsdatum", "Geburtsort", "Geburtsland". Below these is a field for "Geburtsdatum" and a field for "Geburtsort".
- Bottom Right:** A section for "Die Inhaberin/der Inhaber genügt mit dieser Bescheinigung nicht der Pass- und Ausreisepflicht." (The holder does not meet the passport and exit obligation with this certificate). Below this is a checkbox: "Die Personangaben beruhen auf den eigenen Angaben der Inhaberin/ des Inhabers." (The personal data is based on the own statements of the holder).



2. Leistungen

2.1 Lebensunterhalt

- Regelbedarf
 - Lebensmittel
 - Kleidung
 - Drogerieartikel
 - Medikamente (nicht verschreibungspflichtig)
 - Dinge des tägl. Bedarfs
 - Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabegesetz (BuT)
- Unterkunftskosten
 - zentrale Unterbringung (Übergangwohnheim, Gemeinschaftsunterkunft)
 - dezentrale Unterbringung
 - Miete
 - kalte Nebenkosten
 - Heizkosten



2.2 Krankenhilfe

Stadt Lippstadt Fachbereich 5 - FD Soziale Leistungen - 59553 Lippstadt	Kassen-Nr. 18974 ☐ M / F bis vollendetes 62. Lebensjahr ☐ R ab 63. Lebensjahr ☒ §§ 1, 4 AsylbLG ☐ § 2 AsylbLG (Leistungen analog SGB XII)
--	---

**Behandlungsausweis für ärztliche Behandlung XX. Quartal 202x
für Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)**

Grundlage der Behandlung ist der zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe und dem Nordrhein-Westfälischen Städte- und Gemeindebund abgeschlossene Vertrag.

Versicherten-Nr.: 2 210 3 73 29 XXXX

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

Wohnort: 5955 Lippstadt

Stadt Lippstadt
Der Bürgermeister
- Fachdienst Soziale
Leistungen -

01.10.2024
(Datum)

I.A.
(Unterschrift)

Bei Nichtbeachtung der nebenstehenden Hinweise ist eine Übernahme der entstandenen Kosten nicht möglich.

Wichtige Hinweise für den behandelnden Arzt:
Hinweis für Leistungsberechtigte nach §§ 1, 4 AsylbLG:
Bei Leistungsberechtigten nach §§ 1, 4 AsylbLG werden nur die Kosten für die Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzuständen übernommen. Dies gilt auch für die Verordnung von Arznei- und Verbandmitteln. Sollte im Einzelfall eine Behandlung durch einen Arzt anderer Fachrichtung notwendig sein, ist diesem der eingeschränkte Behandlungs-/Leistungs- umgang mitzuteilen.
Hinweise für alle Leistungsberechtigten:
Bei notwendig werdenden Überweisungen und Verordnungen ist die Angabe der Kassen-Nr. und der Versicherten-Nr. auf der Überweisung und der Verordnung unerlässlich.
Transportkosten (Taxi etc.) werden nur in medizinisch begründeten Ausnahmefällen übernommen (ungünstige Verkehrsverbindungen rechtfertigen nicht die Ausstellung einer ärztlichen Transportanweisung).
Heil- und Hilfsmittel (z. B. Massagen, medizinische Bäder, Seh- und Hörhilfen, orthopädisches Schuhwerk, Körperersatzstücke) dürfen nur nach vorheriger Zustimmung des Kostenträger verordnet werden.
Krankenhauseinweisungen bzw. belegärztliche Behandlungen bedürfen - abgesehen von medizinisch begründeten Notfällen - der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Kostenträgers.
Der Behandlungsausweis gilt nur für Ärzte innerhalb des Regierungsbezirkes Arnsberg.

Stadt Lippstadt Fachbereich 5 - FD Soziale Leistungen 59553 Lippstadt	Abrechnungs-Nr. 7729-3
--	--------------------------------------

**Krankenschein für zahnärztliche Behandlung
für Leistungsberechtigte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz**

☒ gemäß §§ 1, 4 AsylbLG ☐ gemäß § 2 AsylbLG

Diese Angaben sind vollständig auf Verordnungen zu übernehmen!

Aktenzeichen 50.	Haushaltsstelle
Name, Vorname	Geburtsdatum
Wohnort, Straße	
Stadt Lippstadt Der Bürgermeister	Binnen 7 Tage nach Ausstellung zu verwenden! Kalendervierteljahr der Gültigkeit bzw. abweichender Zeitraum.
I.A.	XX / 202X
(Unterschrift)	01.10.2024

Hinweise für den behandelnden Zahnarzt

- Leistungsrahmen**
Der Versorgungsanspruch aller Leistungsberechtigten ist gegenüber dem Leistungsrahmen der gesetzlichen Krankenversicherung eingeschränkt.
- Leistungsberechtigte nach §§ 1, 4 AsylbLG**
Gem. § 4 AsylbLG erstreckt sich der Anspruch nur auf die zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände erforderliche zahnärztliche Behandlung incl. Arznei- und Verbandmitteln.
- Leistungsberechtigte nach § 2 AsylbLG**
Darüber hinaus haben Leistungsberechtigte nach § 2 AsylbLG auch Anspruch auf zahnärztliche Behandlung, wenn durch sie eine erhebliche Beeinträchtigung des Kauens, Beißen, Sprechens oder Atmens beseitigt oder erheblich gemindert wird und die Behandlung nicht ohne vertretbare Nachteile für den Leistungsberechtigten zurückgestellt werden kann.
- Überweisungen**
Wenn die Behandlung oder die Durchführung bestimmter Untersuchungen durch einen Arzt notwendig ist, kann der erstbehandelnde Zahnarzt zur Weiterbehandlung überweisen. Der überweisende Zahnarzt überträgt in diesem Falle die abrechnungstechnischen Daten (ausstellender Leistungsträger, Aktenzeichen/Haushaltsstelle, Abrechnungs-Nr., Kennzeichnung "AsylbLG", Name, Geburtsdatum, Adresse etc.) sowie die Angaben über den Leistungsrahmen auf den Überweisungsschein oder fügt ihm eine Kopie dieses Krankenscheines bei.
- Kostenübernahme**
Für den Leistungsberechtigten werden die Kosten der zahnärztlichen Behandlung nach dem mit der KZV WL und dem Nordrhein-Westfälischen Städte- und Gemeindebund abgeschlossenen Vertrag übernommen. Vor Durchführung genehmigungspflichtiger Behandlungen (ZE, Kronen, etc.) ist ein Behandlungsplan aufzustellen und vor Durchführung der Maßnahme zur Prüfung vorzulegen. Zur Übernahme zugesagte Kosten sind bindend und dürfen bei der Abrechnung nur bis zu 30 % überschritten werden. Eine darüber hinausgehende Überschreitung bedarf vor einer Leistungserbringung der Nachbewilligung durch den Leistungsträger. Die Erstellung von Kfo-Behandlungsplänen einschl. der Anfangsdiagnostik ist nur mit vorheriger Zustimmung des Leistungsträgers möglich. Es wird darauf hingewiesen, dass die Nichtbeachtung vorstehender Hinweise eine Abrechnung der entstandenen Kosten ausschließt.



2.2 Krankenhilfe

- Was beinhaltet die Krankenhilfe nach dem AsylbLG?
 1. Behandlung Schmerzzustände
 2. Behandlung akuter Erkrankungen
 3. Hebammenhilfe, etc.
- Welche Behandlungen werden übernommen?
 - ambulante haus- und zahnärztliche Behandlung
 - stationäre Krankenhausbehandlung
- Grundsätzlich werden alle medizinisch notwendigen Behandlungen übernommen/ gewährt
 - gegebenenfalls unter Hinzuziehung des amtsärztlichen Dienstes/Gesundheitsamtes
 - vergleichbar MDK der Krankenkassen



3. Fallkonstellationen

Grundkonstellation

- alle Familienmitglieder sind leistungsberechtigt nach dem AsylbLG und Wohnen in einem ÜGH
 - ➔ Lebensunterhalt (aktuell noch Überweisung aufs Konto, Stichwort: „Bezahlkarte“)
 - ➔ Unterkunftskosten (in Lippstadt als Sachleistungen gewährt)
 - ➔ Krankenhilfe (in Form von Krankenscheinen)



3.1 Abwandlung

- Elternteil geht einer sozialversicherungspflichtigen Arbeit nach
 - Einkommen deckt den persönlichen Sozialhilfebedarf
 - persönliche Unterkunftskosten werden selbst getragen
 - gesetzliche Krankenversicherung
- restl. Familie
 - Einkommensüberhang wird aufgeteilt
 - Familienversicherung ist möglich, Krankenhilfe nicht mehr nach AsylbLG



3.1.1 Abwandlung

- Elternteil verliert sozialversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit
 - volle Leistungen nach dem AsylbLG
 - freiwillige Krankenversicherung u. U. möglich
 - Vorversicherungszeiten, etc. müssen erfüllt sein
- restl. Familie
 - Familienversicherung weiterhin möglich, wenn freiwillige KV



3.2 Abwandlung

- Elternteil geht einer geringfügigen Beschäftigung nach
 - Einkommen wird auf den persönlichen Sozialhilfebedarf angerechnet
 - persönliche Unterkunftskosten müssen u. U. selbst getragen werden
 - weiterhin Krankenhilfe nach dem AsylbLG
- restl. Familie
 - evtl. Einkommensüberhang wird aufgeteilt
 - Krankenhilfe weiterhin nach AsylbLG



3.3 Abwandlung

- Leistungsberechtigung fällt für ein Elternteil weg
 - (mit Ablauf des Monats des jeweiligen Aufenthaltstitels)
 - anderer Sozialhilfeträger zuständig (meist SGB II leistungsberechtigt)
 - persönliche Unterkunftskosten werden selbst getragen
 - gesetzliche Krankenversicherung (bei Leistungsbezug SGB II oder Arbeitsaufnahme)
 - Krankenhilfe nicht mehr nach AsylbLG
- restl. Familie
 - weiterhin im finanzielle Leistungen nach AsylbLG
 - Unterkunftskosten nach AsylbLG
 - Familienversicherung ist möglich, Krankenhilfe nicht mehr nach AsylbLG
- Grundsätzlich werden Leistungen nach dem AsylbLG solange gezahlt bis der Aufenthaltstitel ausgestellt wurde