



Ministerium des Innern, für Integration und Verkehr Rheinland-Pfalz  
Postfach 3280 | 55022 Mainz

An die

- Landkreise und kreisfreien Städte RP
- Kommunalen Spitzenverbände RP
- ADD Trier - Referat 25
- Krankenkassen
- Initiativ Ausschuss RP

Schillerplatz 3-5  
55116 Mainz  
Telefon 06131 16-0  
Telefax 06131 16-3595  
Poststelle@mdi.rlp.de  
www.mdi.rlp.de

26. Juni 2026

| Mein Aktenzeichen            | Ihr Schreiben vom | Ansprechpartner/-in / E-Mail                  | Telefon / Fax                     |
|------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|
| 3314-0012#2026/0003-0701 726 |                   | Matthias Endel<br>Matthias.Endel@mffki.rlp.de | 06131 16-5105<br>06131 16-17 5105 |

**Erstes Rundschreiben zu Änderungen des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) in Folge der nationalen Umsetzung des Gemeinsamen Europäischen Asylsystem (GEAS) – hier: Neuregelung der medizinischen Versorgung minderjähriger Leistungsberechtigter nach § 4 Abs. 4 AsylbLG n.F.**

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem ersten Rundschreiben informiert Sie das Ministerium des Inneren, für Integration und Verkehr (Mdi) – in Abstimmung mit dem Ministerium für Wissenschaft, Weiterbildung und Gesundheit (MWWG) – zu aktuellen Änderungen des AsylbLG im Zuge der nationalen Implementierung des GEAS.

Gegenstand dieses Rundschreibens ist ausschließlich die Änderung der medizinischen Versorgung von minderjährigen Leistungsberechtigten nach § 4 Abs. 4 AsylbLG n.F., die mit Wirkung zum 12. Juni 2026 in Kraft getreten ist und voraussichtlich mehrere tausende Leistungsberechtigte in Rheinland-Pfalz betrifft (zum Stand: 31.12.2024: insgesamt 5.405 minderjährige Grundleistungsempfänger/-innen). Diese kurzfristig umzusetzenden Änderungen erfordern zeitnah die Anpassung von Verwaltungsabläufen auf Seiten der Leistungsbehörden.

Wesentlicher Gegenstand der Neuregelung ist, dass alle minderjährigen Grundleistungsberechtigten eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) erhalten und durch eine Krankenkasse betreut werden.

Zu weiteren Änderungen des AsylbLG in Folge der Umsetzung der Reform des GEAS wird gesondert informiert.

## **1. Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems**

Nachdem die elf Gesetzgebungsakte des Europäischen Parlaments und des Rates zur Reform des GEAS am 14. Mai 2024 final beschlossen wurden, ist nunmehr die nationale Umsetzung erfolgt:

Der Deutsche Bundestag hat am 27. Februar 2026 das Gesetz zur Anpassung des nationalen Rechts an die Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems („GEAS-Anpassungsgesetz“ – BT-Drs. [21/1848](#), [21/2460](#)) und das Gesetz zur Änderung des AZRG und weiterer Gesetze in Folge der Anpassung des nationalen Rechts an das Gemeinsame Europäische Asylsystem („GEAS-Anpassungsfolgegesetz“ – BT-Drs. 21/1850, 21/2460) jeweils in der Fassung der Beschlussempfehlung des Innenausschusses (Drucksache [21/4321](#)) verabschiedet. Der Bundesrat hat beide Gesetze am 06. März 2026 angenommen (BR-Drs. [121/26](#), [122/26](#)). Die Verkündung beider Gesetze erfolgte am 28. April 2026 (BGBl. 2026 I Nr. 111 und 112 vom 28. April 2026).

Mit beiden Gesetzen wird das nationale Migrationsrecht an die neuen Maßgaben des GEAS angepasst, um Verfahren zu vereinheitlichen, humanitäre Standards zu sichern und irreguläre Migration zu steuern.

## **2. Neuregelung der gesundheitlichen Versorgung Minderjähriger nach § 4 Abs. 4 AsylbLG n.F.**

- 2.1.** Durch Artikel 3 des GEAS-Anpassungsfolgegesetzes wird mit Wirkung zum 12. Juni 2026 der **neue § 4 Abs. 4 AsylbLG** eingefügt, der speziell und abschließend die **gesundheitliche Versorgung von minderjährigen Grundleistungsberechtigten** regelt.

- 2.2.** § 4 Abs. 4 Satz 1 AsylbLG n.F. ordnet die entsprechende Anwendung der §§ 47 bis 52 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) auf minderjährige Leistungsberechtigte an und schließt diese aus dem bisherigen Anwendungsbereich des § 4 Abs. 1 bis 3 AsylbLG aus.
- Im Ergebnis verbessert sich durch § 4 Abs. 4 AsylbLG n.F. der materiell-rechtliche Anspruchsrahmen von minderjährigen Grundleistungsberechtigten, soweit die eingeschränkte gesundheitliche Versorgung gem. § 4 Abs. 1 bis 3 AsylbLG für Minderjährige entfällt.
- 2.3.** Der durch § 4 Abs. 4 Satz 1 AsylbLG n.F. in Bezug genommene § 48 Satz 2 SGB XII verweist seinerseits auf die vorrangigen Regelungen zur Krankenbehandlung nach § 264 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). In dieser Folge ist nach Maßgabe der § 264 Abs. 2 bis 7 SGB V für alle **minderjährigen Leistungsberechtigten** eine **Betreuung durch die Krankenkasse** und damit die **Ausstellung einer elektronischen Gesundheitskarte** (eGK) sicherzustellen.
- 2.4.** Es wird explizit darauf hingewiesen, dass § 48 Satz 2 SGB XII **kein Ermessen** der Behörden bei der Anwendung des § 264 Abs. 2 bis 7 SGB V vorsieht (dazu das Rundschreiben des MFFKI vom 24.01.2017 (Az: 2017/001259). Demnach ist die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung **zwingend** über die Betreuung durch eine gesetzliche Krankenkasse und mittels eGK sicherzustellen.
- Dies bedeutet, dass auch **alle laufenden Leistungsfälle** von **minderjährigen Grundleistungsberechtigten** entsprechend **umzustellen** sind. Eine Übergangsfrist zur Umstellung der Altfälle sieht das Gesetz nicht vor.

**2.5.** Das Verfahren zur Sicherstellung der Betreuung durch eine Krankenkasse ist in § 264 Abs. 2 bis 7 SGB V normiert und entspricht dem Vorgehen bei Leistungsberechtigten nach § 2 Abs. 1 AsylbLG i.V.m. § 48 Satz 2 SGB XII:

- Es wird den Leistungsbehörden empfohlen, die Leistungsberechtigten auf das Recht und die Pflicht, nach § 264 Abs. 3 Satz 1 SGB V unverzüglich eine Krankenkasse zu wählen – in analoger Anwendung des in § 11 SGB XII normierten Beratungs- und Unterstützungsgebotes – schriftlich hinzuweisen.
  - In der Anlage 1 findet sich eine Liste mit den in Rheinland-Pfalz verfügbaren Krankenkassen, auf deren Grundlage das Wahlrecht während der Aufnahme in den Aufnahmeeinrichtungen ausgeübt wird.

In diesem Zusammenhang empfiehlt es sich die Ausstellung einer Bescheinigung durch die Leistungsbehörde zur Vorlage bei der Krankenkasse über die Leistungsberechtigung nach § 1 Abs. 1 i.V.m. § 4 Abs. 4 AsylbLG. Die Wahlrechtsausübung wird mit Zugang bei der ausgewählten Krankenkasse wirksam. Die Krankenkassen stellen dann eine Bescheinigung über das ausgeübte Wahlrecht aus.

- Zu beachten ist, dass alternativ auch im Fall der Zuleitung der Wahlrechtsausübung an die Leistungsbehörde die Krankenkassenwahl – in entsprechender Anwendung des § 16 des Ersten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB I) – wirksam gegenüber dem Sozialleistungsträger vorgenommen werden kann.
- Die Verwaltungskosten, einschließlich des Personalaufwandes sind nach § 264 Abs. 7 SGB V auf bis zu 5 vom Hundert der abgerechneten Leistungsaufwendungen festgelegt.

- An dieser Stelle der Hinweis, dass durch Artikel 4 des GEAS-Anpassungsfolgesetzes mit Wirkung zum 12. Juni 2026 eine Anpassung der § 264 Abs. 2 bis 7 SGB V zur Berücksichtigung der neuen Fallgruppe des § 4 Abs. 4 AsylbLG n.F. erfolgt.
3. Nach § 4 Abs. 4 Satz 2 AsylbLG n.F. sind Zuzahlungen und Eigenbeteiligungen von der zuständigen Leistungsbehörde zu übernehmen.
  4. § 4 Abs. 4 Satz 3 AsylbLG n.F. gestaltet den Übergang bei Eintritt der Volljährigkeit. Demnach ist eine nach § 4 Abs. 4 Satz 1 AsylbLG n.F. begonnene medizinische Behandlungen bei Eintritt der Volljährigkeit des Leistungsberechtigten ohne Unterbrechung oder Verzögerung weiter zu gewähren.
  5. Nach § 4 Abs. 4 Satz 4 AsylbLG gilt der Satz 3 entsprechend für die Krankenhilfe von Personen, die vor Eintritt der Volljährigkeit Leistungen auf Grundlage des § 40 des Achten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VIII) erhalten haben. Somit bezieht sich diese Fallkonstellation insbesondere auf (ehem.) unbegleitete minderjährige Ausländer.
  6. Die Aufnahme des § 4 Abs. 4 AsylbLG n.F. dient primär der Umsetzung der [Richtlinie \(EU\) 2024/1346 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Mai 2024 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen](#) (ABl. L, 2024/1346, 22.5.2024). Nach Art. 22 Abs. 2 der Richtlinie 2024/1346/EU müssen die Mitgliedstaaten sicherstellen, dass die minderjährigen Kinder von Antragstellern und minderjährige Antragsteller dieselbe Art von Gesundheitsversorgung erhalten wie die eigenen Staatsangehörigen, die minderjährig sind. Es handelt sich um eine europarechtlich zwingende Vorgabe in Bezug auf Minderjährige, die der Aufnahmerichtlinie unterfallen.

Vor diesem Hintergrund weise ich darauf hin, dass die Europäische Asylagentur (EUAA) die Umsetzung des GEAS in den einzelnen Mitgliedsstaaten überprüfen

wird. Hierzu sieht die EUAA-Verordnung vom 15. Dezember 2021 als neues Instrument die Benennung und Entsendung von sog. EUAA-Verbindungsbeamten (Liaison Officer) in die Mitgliedstaaten vor, die u.a. zur Förderung der Anwendung und Umsetzung des Asylrechts in der Europäischen Union beitragen sollen. Der u.a. für die Bundesrepublik Deutschland zuständige Verbindungsbeamte wird hierbei auf Grundlage einer entsprechenden Verwaltungsvereinbarung mit dem BAMF, den Ländern und der EUAA zusammenarbeiten.

Vor diesem Hintergrund wird das Land im vierten Quartal 2026 eine Abfrage bei den Landkreisen und kreisfreien Städten zur Sicherstellung der europarechtskonformen Umsetzung des § 4 Abs. 4 AsylbLG durchführen.

## 7. Hinweis zur Versorgung im Übergangszeitraum

Für den Übergangszeitraum von der Anmeldung bis zum Erhalt der eGK wird den Betreffenden eine sog. elektronische Ersatzbescheinigung durch die gewählte Krankenkasse ausgestellt. Das entsprechende Verfahren hierzu ist in der Vereinbarung zum Inhalt und zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte (Stand: 1. Januar 2026) zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung geregelt. Die Konkretisierung findet sich unter Anhang 1, Punkt 2.9 (Elektronische Ersatzbescheinigung).

## 8. Keine eGK nach § 264 Abs. 1 SGB V für minderjährige Grundleistungsberechtigte in Folge des § 4 Abs. 4 AsylbLG n.F.

Minderjährigen Grundleistungsberechtigten, deren gesundheitliche Versorgung von Landkreisen und kreisfreien Städten bislang freiwillig über eine eGK nach § 264 Abs. 1 SGB V i.V.m. der [Rahmenvereinbarung des Landes mit den Krankenkassen vom 2. März 2016](#) sichergestellt wurde, ist in Folge der Anwendung des § 4 Abs. 4 AsylbLG n.F. daher zwingend eine eGK nach § 264 Abs. 2 SGB V auszustellen. Dies ergibt sich zum einen aus dem eindeutigen Wortlaut des § 264 Abs. 2 Satz 1 SGB V n.F.; zum anderen knüpft § 264 Abs. 1 Satz 2 SGB V i.V.m. der [Rahmenvereinbarung des Landes mit den Krankenkassen vom 2. März 2016](#)

explizit an den reduzierten Versorgungsumfang nach §§ 4 Abs. 1 bis 3, 6 AsylbLG an, der das Gebot des Art. 22 Abs. 2 der Richtlinie 2024/1346/EU für minderjährige Grundleistungsberechtigte nicht hinreichend umsetzt.

## 9. Ausstellung der eGK durch die ADD

Das Land wird im Rahmen seiner Zuständigkeit zur Durchführung des AsylbLG nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 Landesaufnahmegesetz die Maßgaben des § 4 Abs. 4 AsylbLG n.F. in den Aufnahmeeinrichtungen (AfA) umsetzen. Insofern werden die nach Aufenthalt in einer AfA verteilten Minderjährigen regelmäßig mit einer eGK auf die Landkreise und kreisfreien Städte verteilt. Vor diesem Hintergrund kommt der nachfolgenden Ziffer 10 besondere Bedeutung zu:

## 10. Wechsel des Kostenträgers im Zuge der Verteilung von

### Leistungsberechtigten nach § 1 Abs. 1 Satz 1, Hs. 1 Landesaufnahmegesetz

Mit dem in der Verteil- und Zuweisungsentscheidung der ADD benannten Zeitpunkt des Beginns der kommunalen Aufnahmepflicht ergibt sich ein Wechsel bei der leistungsrechtlichen Zuständigkeit und Kostenträgerschaft nach § 2 Abs. 1 Nr. 2 und § 1 Abs. 1 Satz 1 Hs. 1 Landesaufnahmegesetz i.V.m. § 10a Abs. 1 Satz 1 AsylbLG. Im Zuge der Verteilung von minderjährigen Leistungsberechtigten durch die ADD wird daher als **neue Information** für die aufnehmenden Landkreise und kreisfreien Städte daher regelmäßig **die betreuende Krankenkasse in der Verteilentscheidung** angegeben, um den Prozess der Ummeldung zu vereinfachen.

- Die zuständigen kommunalen Leistungsbehörden sind deshalb **gefordert**, die **betreuende Krankenkasse unverzüglich** über den **Wechsel** auf Seiten des Kostenträgers zu informieren. Maßgebend ist der Beginn der Aufnahme- und Unterbringungsverpflichtung nach § 1 Abs. 1 Satz 1 Hs. 1 Landesaufnahmegesetz.
- Im Zuge des Erlasses der Zuweisungs- und Verteilentscheidung informiert die ADD ihrerseits die betreuenden Kassen über die Beendigung der Kostenträgerschaft des Landes.

- In der Anlage 2 finden sich entsprechende Vordrucke für die An- und Abmeldung von minderjährigen Leistungsberechtigten nach § 4 Abs. 4 AsylbLG n.F. bei den Krankenkassen.

## **11. Gewährung einer eGK nach Maßgabe des § 2 Abs. 1 AsylbLG i.V.m. § 48**

### **Satz 2 SGB XII**

Die im Ergebnis umfassende Gleichstellung von minderjährigen Grundleistungsberechtigten mit Analogleistungsberechtigten in Bezug auf die Gewährung medizinischer Hilfen gibt Anlass, nochmals auf die Maßgaben des Rundschreibens vom 24.01.2017 (Az: 2017/001259) und die verpflichtende Sicherstellung der medizinischen Versorgung nach Maßgabe des § 264 Abs. 2 bis 7 SGB V hinzuweisen.

Mit freundlichen Grüßen,  
im Auftrag

Dr. Elias Bender

>>Dieses Dokument wurde elektronisch erstellt und ist ohne Unterschrift gültig<<

### **Anlagen**

- Anlage 1 – Liste mit den in Rheinland-Pfalz verfügbaren Krankenkassen
- Anlage 2 – Formulare zur An- und Abmeldung bei den Krankenkassen