Klären Sie bei jeder geplanten Behandlung vorab mit Ihrer Krankenkasse, bis zu welcher Höhe die gewünschten Leistungen erstattungsfähig sind und ob die Abrechnung der Kosten im Rahmen der nachträglichen Kostenerstattung oder direkt zwischen Krankenkasse und Leistungserbringer erfolgen kann.

Einhaltung der Belastungsgrenze

§ Ihre Kasse darf im Ausland angefallene Zuzahlungen nicht übernehmen, jedoch bei der Berechnung Ihrer Belastungsgrenze berücksichtigen.

Heben Sie Belege über Zuzahlungen auf, um diese gegebenenfalls bei Ihrer Krankenkasse einzureichen.

In der Türkei, in Bosnien-Herzegowina, Tunesien, Mazedonien, Montenegro und Serbien gilt:

Auslandskrankenscheine für den Notfall

§ Mit einem Auslandskrankenschein werden Sie in Notfällen behandelt.

Besorgen Sie sich den Auslandskrankenschein vor der Reise bei Ihrer Krankenkasse.

Außerhalb dieser Staaten gilt:

Versicherungsschutz

§ In Drittstaaten gilt Ihr deutscher Versicherungsschutz nicht. In einigen Staaten (z. B. Russland) müssen Sie bereits bei der Visumbeantragung eine aktuelle Auslandskrankenversicherung nachweisen.

Wenn Sie sich für den Krankheitsfall umfassend absichern wollen, sollten Sie vor Ihrer Reise in ein Drittland eine private Auslandskrankenversicherung abschließen.

Wenn Sie nachweisen können, dass Sie aufgrund von Vorerkrankung oder Alter keine private Auslandskrankenversicherung abschließen konnten, erstattet Ihre Krankenkasse nach vorheriger Zustimmung dringende medizinische Behandlungen im Ausland für maximal sechs Wochen im Jahr.

Mehr Informationen:

Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland des GKV-Spitzenverbandes:
www.dvka.de > Versicherte

Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD):
www.patientenberatung.de
Telefon: 0800 011 77 22 (gebührenfrei),
montags bis freitags 8–22 Uhr, samstags 8–18 Uhr

Impressum:

Herausgeber:
Geschäftsstelle der Beauftragten der Bundesregierung
für die Belange der Patientinnen und Patienten
Prof. Dr. Claudia Schmidtke, MdB
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

E-Mail: patientenrechte@bmg.bund.de
www.patientenbeauftragte.de

Die Beauftragte der Bundesregierung
für die Belange der Patientinnen und Patienten

Kranken-versicherungsschutz im Ausland

Liebe Bürgerinnen und Bürger,

oft erreichen mich Fragen von Menschen zu ihrem Krankenversicherungsschutz bei Urlaubsreisen ins Ausland. Daher möchte ich Ihnen als Patientenbeauftragte der Bundesregierung mit diesem Flyer einige wichtige Informationen und hilfreiche Tipps zu Ihrem Krankenversicherungsschutz im Ausland mit auf den Weg geben.

Denken Sie daran, Ihre elektronische Gesundheitskarte einzupacken. Auf ihrer Rückseite ist die Europäische Krankenversichertenkarte (EHIC) abgedruckt. Gegen Vorlage der EHIC erhalten Sie in vielen europäischen Ländern medizinische Hilfe. Wer Reiseziele außerhalb der EU besuchen will, sollte frühzeitig mit seiner Krankenkasse den jeweiligen Versicherungsschutz klären. Nur in wenigen Ländern werden in Notfällen die Kosten für medizinische Behandlungen übernommen. Aus diesem Grund empfiehlt es sich, über den Abschluss einer Auslandsreisekrankenversicherung nachzudenken. Sie übernimmt die Kosten für medizinische Behandlungen außerhalb der EU und sichert auch innerhalb der EU zusätzliche Leistungen wie z. B. Zuzahlungen ab.

Eine gute Reise wünscht Ihnen

Prof. Dr. Claudia Schmidtke, MdB

Das ist wichtig beim Krankenversicherungsschutz im Ausland

In der EU sowie in Island, Liechtenstein, Norwegen und der Schweiz gilt:

Versicherungsschutz

§ Mit der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC), die sich auf der Rückseite Ihrer Gesundheitskarte befindet, erhalten Sie im Krankheitsfall alle medizinisch notwendigen Leistungen.

💡 Das Leistungsspektrum kann sich aber von Land zu Land unterscheiden. Es kann daher vorkommen, dass Sie nicht alles, was Sie aus Deutschland kennen, auch im Ausland erhalten.

Abrechnung

§ Die EHIC muss akzeptiert werden. Die Abrechnung erfolgt über die EHIC i. d. R. direkt mit Ihrer Krankenkasse. In einigen Staaten müssen Sie für ärztliche Behandlungen in Vorleistung gehen und die Rückerstattung nachträglich bei Ihrer Krankenkasse beantragen.

💡 Bestehen Sie auf Abwicklung über die EHIC.

💡 Für den Fall, dass Sie Ihre Behandlung vor Ort selbst bezahlen müssen, bestehen Sie auf eine detaillierte Rechnung, aus der alle berechneten Maßnahmen hervorgehen. Bewahren Sie die Originaldokumente als Nachweise gegenüber Ihrer Krankenkasse und für eventuelle Nachfragen auf.

Arztwahl

§ Sie entscheiden, welche Arztpraxis oder Klinik Sie aufsuchen. Es muss jedoch eine Vertragseinrichtung sein, die im nationalen Gesundheitssystem abrechnen darf.

💡 Wenden Sie sich an Ihre Hotelrezeption, Reiseleitung oder das Reisetelefon Ihrer Krankenkasse, um eine Klinik oder eine Vertragsarztpraxis zu finden.

Urlaub mit chronischer Erkrankung

§ Wer chronisch krank ist, z. B. zur Dialyse muss, wird in Vertragseinrichtungen auch im Ausland versorgt. Für andere Einrichtungen kann es Zuschüsse geben.

💡 Klären Sie vorab mit Ihrer Krankenkasse, ob es an Ihrem Urlaubsort eine geeignete Einrichtung mit freien Plätzen gibt und welche Kosten Ihre Krankenkasse übernimmt.

Arzneimittel

§ Wenn Sie im EU-Ausland Medikamente verschrieben bekommen haben, erhalten Sie diese in der Apotheke gegen Vorlage des Rezeptes und Ihrer EHIC. Das Arzneimittel bezahlen Sie direkt in der Apotheke.

💡 Gegen Vorlage des Zahlungsbelegs bekommen Sie das Geld abzüglich der regionalen Zuzahlungen von Ihrer Krankenkasse erstattet.

💡 Sie können auf Ihrer Auslandsreise auch ein deutsches Rezept einlösen. Hier müssen Sie ebenfalls das Medikament zunächst selbst bezahlen und können nachträglich die Erstattung der Kosten bei Ihrer Krankenkasse beantragen.

💡 Wenn Sie lieber eine größere Menge Ihrer Medikamente ins Ausland mitnehmen, hilft eine ärztliche Bescheinigung, am besten auf Englisch, um bei einer Zollkontrolle Missverständnisse zu vermeiden.

Geplante Behandlungen im Ausland

§ Die Krankenkasse übernimmt geplante Behandlungen im Ausland, sofern sie dies auch in Deutschland getan hätte, bis zur hierzulande üblichen Höhe. Für Krankenhausbehandlungen und bestimmte Leistungen – z. B. Zahnersatz – brauchen Sie vorab eine Genehmigung Ihrer Krankenkasse.