

## CHECKLISTE FÜR DIE PRAXIS: SO FUNKTIONIERT DIE ABRECHNUNG BEI PATIENTEN, DIE IM AUSLAND KRANKENVERSICHERT SIND

Für die ärztliche Behandlung von Patienten, die im Ausland krankenversichert sind und während ihres Aufenthalts in Deutschland erkranken, bestehen je nach Herkunftsland bzw. Aufenthaltswort des jeweiligen Patienten unterschiedliche Abrechnungsmodalitäten, die wir Ihnen im Folgenden näher erläutern. Drei Checklisten für die Praxis ermöglichen dabei einen schnellen Überblick über die einzelnen Schritte von der Erfassung bis zur Abrechnung.

### ÜBERSICHT

1. **Europäische Krankenversicherungskarte:** Patienten aus den Staaten der Europäischen Union (EU), des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) und der Schweiz
2. **Nationaler Anspruchsnachweis:** Patienten aus Staaten mit bilateralem Abkommen über Soziale Sicherheit
3. **Vergütung nach GOÄ:** Patienten, die keinen beziehungsweise nicht den richtigen Anspruchsnachweis vorlegen

### DIE REGELUNGEN IM DETAIL

#### 1. PATIENTEN AUS DEN STAATEN DER EUROPÄISCHEN UNION (EU), DES EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTSRAUMS (EWR) UND DER SCHWEIZ: EUROPÄISCHE KRANKENVERSICHERUNGSKARTE

Patienten aus EU-/EWR-Staaten und der Schweiz haben Anspruch auf alle Leistungen, die sich während ihres Aufenthalts in Deutschland als medizinisch notwendig erweisen. Das heißt: Eine unmittelbar erforderliche medizinische Versorgung (z.B. Virusinfektion), aber auch beispielsweise eine fortlaufende Versorgung chronisch Kranker (z.B. Dialysepatient), die nicht bis zur Rückkehr in das Heimatland aufgeschoben werden kann.

Bei vorübergehenden Aufenthalten von längerer Dauer (z.B. Studenten, entsandte Arbeitnehmer) können gegebenenfalls auch turnusmäßige Vorsorgeuntersuchungen medizinisch notwendig sein. Bei Fragen zum Leistungsumfang wenden Sie sich bitte an die vom Patienten gewählte deutsche Krankenkasse.

Um seinen Anspruch nachzuweisen, legt der Patient eine Europäische Krankenversicherungskarte oder eine Provisorische Ersatzbescheinigung vor. Allerdings gilt dies nur für solche Fälle, in denen der Patient nicht explizit zum Zwecke der medizinischen Versorgung nach Deutschland eingereist ist.

Unterschiedliche Abrechnungsmodalitäten je nach Herkunftsland bzw. Aufenthaltswort des Patienten

Europäische Krankenversicherungskarte/  
Provisorische Ersatzbescheinigung

# CHECKLISTEN FÜR DIE PRAXIS

## 1. CHECKLISTE: PATIENTEN AUS DEN STAATEN DER EUROPÄISCHEN UNION (EU), DES EUROPÄISCHEN WIRTSCHAFTSRAUMS (EWR) UND DER SCHWEIZ

1. Ein Patient aus einem EU-/EWR-Staat oder der Schweiz legt zur Behandlung
  - eine gültige Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) oder eine Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB)
  - sowie einen Identitätsnachweis (Reisepass oder Personalausweis) vor.

2. Sie

- überprüfen die Identität des Patienten und die Gültigkeit der EHIC bzw. PEB
- kopieren die EHIC bzw. PEB zweifach und versehen die Kopien mit Datum, Unterschrift und Stempel. Bitte achten Sie auf die Vollständigkeit und Lesbarkeit der Kopien.

Besteht für Sie, zum Beispiel wegen technischer Probleme, keine Möglichkeit, Kopien der EHIC beziehungsweise PEB mithilfe eines Kopiergerätes oder anderer geeigneter technischer Verfahren anzufertigen, können ausnahmsweise auch vom Patienten selbst Kopien beigebracht werden.

**Vorlage für den fahrenden Notdienst:** Stehen für Sie im fahrenden Notdienst keine unmittelbare Kopiermöglichkeit oder andere geeignete Erfassungsmöglichkeiten zur Verfügung, können Sie die Daten der EHIC oder der PEB formlos händisch erfassen. Führen Sie dabei folgende Angaben auf:

- Herkunftsland sowie (jeweils unter Angabe der zugehörigen Ordnungsnummer 3. bis 9.) Vor- und Nachname des Versicherten, Geburtsdatum, Persönliche Kennnummer, Kennnummer des Trägers, Kennnummer der Karte und Ablaufdatum.

Bei einer PEB müssen Sie zusätzlich die Gültigkeitsdauer der PEB sowie deren Ausgabedatum eintragen.

Zur händischen Erfassung der Daten können Vertragsärzte im fahrenden Notdienst auch eine Vorlage verwenden. Diese kann abgerufen werden unter: [www.kbv.de/html/8634.php](http://www.kbv.de/html/8634.php). Wichtig ist hierbei, dass die Kopien oder händisch erfassten Daten mit dem jeweiligen Original übereinstimmen. Bitte bestätigen Sie dies durch Datum, Unterschrift und Arztstempel.

- händigen dem Patienten das Formular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ in der von ihm gewünschten Sprachfassung aus. Es steht im Praxisverwaltungssystem in allen Teilen zweisprachig in Bulgarisch, Dänisch, Englisch, Französisch, Griechisch, Italienisch, Kroatisch, Niederländisch, Polnisch, Rumänisch, Spanisch, Tschechisch und Ungarisch zur Verfügung.

3. Der Patient füllt die Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung aus und unterschreibt sie. Hier gibt er auch die von ihm gewählte deutsche Krankenkasse an. Der Patient kann eine aushelfende Krankenkasse am Aufenthaltsort bzw. – wenn ein solcher nicht feststellbar ist (z. B. bei Durchreise) – am Praxissitz wählen. Bitte achten Sie darauf, dass die Patientenerklärung vollständig ausgefüllt wird.

Herkunftsland des Patienten:

Belgien  
Bulgarien  
Dänemark  
Estland  
Finnland  
Frankreich  
Griechenland  
Großbritannien  
Irland  
Island  
Italien  
Kroatien  
Lettland  
Liechtenstein  
Litauen  
Luxemburg  
Malta  
Niederlande  
Norwegen  
Österreich  
Polen  
Portugal  
Rumänien  
Schweden  
Schweiz  
Slowakei  
Slowenien  
Spanien  
Tschechien  
Ungarn  
Zypern

Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung

## 2. CHECKLISTE: PATIENTEN AUS LÄNDERN MIT BILATERALEM ABKOMMEN ÜBER SOZIALE SICHERHEIT

Ein Patient, der auf Basis eines bilateralen Abkommens über Soziale Sicherheit Anspruch auf Leistungen bei Krankheit oder Mutterschaft hat, kann ebenfalls bei seinem Aufenthalt in Deutschland ärztliche Hilfe beanspruchen. Der Leistungsumfang ist jedoch deutlich eingeschränkter als bei Patienten aus EU-/EWR-Staaten oder der Schweiz. Es sind nur solche Behandlungen durchzuführen, die unaufschiebbar sind.

1. Ein Patient aus einem Land mit bilateralem Abkommen kommt in die Praxis und legt einen Nationalen Anspruchsnachweis der gewählten deutschen Krankenkasse vor.
2. Sie prüfen die Dringlichkeit der Behandlung und achten auf die Behandlungseinschränkungen, die auf dem Nationalen Anspruchsnachweis notiert sind.
3. Sie übernehmen die Daten des Nationalen Anspruchsnachweises.

**Verordnungen von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln:** Erfolgen auf dem Arzneiverordnungsblatt (Vordruckmuster 16). Geben Sie Name, Vorname und Geburtsdatum des Patienten sowie Name und Institutionskennzeichen der gewählten deutschen Krankenkasse an.

Zusätzlich fügen Sie die Ziffer 1 für die Angabe „Versichertenart“ (FK 3108) und die Ziffer 7 für die Angabe „Besondere Personengruppe“ (FK 4131) ein (im Personalienfeld Positionen 2 und 4 im Feld „Status“ / Druckzeile 6, Positionen 24 und 26). Bitte weisen Sie den Patienten darauf hin, dass Heil- und Hilfsmittel vor der Lieferung von der gewählten deutschen Krankenkasse genehmigt werden müssen.

**Krankenhausbehandlungen:** Sie tragen auf dem Einweisungsschein (Vordruckmuster 2) Name, Vorname und Geburtsdatum des Patienten sowie Name und Institutionskennzeichen der gewählten deutschen Krankenkasse ein.

Zusätzlich fügen Sie die Ziffer 1 für die Angabe „Versichertenart“ (FK 3108) und die Ziffer 7 für die Angabe „Besondere Personengruppe“ (FK 4131) ein (im Personalienfeld Positionen 2 und 4 im Feld „Status“ / Druckzeile 6, Positionen 24 und 26).

**Überweisungen:** Bei Patienten mit Nationalem Anspruchsnachweis bescheinigen Sie die Notwendigkeit anderweitiger ärztlicher Behandlung auf einem Rezept (Muster 16). Dieses Rezept muss der Patient bei der gewählten deutschen Krankenkasse vorlegen, dann bekommt er wieder einen Nationalen Anspruchsnachweis und kann einen weiteren Arzt aufsuchen.

**Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit:** Sie stellen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Vordruckmuster 1) wie für in Deutschland gesetzlich Versicherte aus. Der Patient bekommt das Original zur Vorlage beim Arbeitgeber. Die Durchschrift ist an die gewählte deutsche Krankenkasse weiterzuleiten.

Herkunftsland  
des Patienten:

Bosnien und  
Herzegowina  
Mazedonien  
Montenegro  
Serbien  
Türkei  
Tunesien

Arznei-,  
Heil- und Hilfsmittel

Krankenhaus

Überweisungen

Arbeitsunfähigkeit

# ÜBERSICHT MUSTER UND FORMULARE

## EUROPÄISCHE KRANKENVERSICHERUNGSKARTE (MUSTER)



Informationen über Besonderheiten in Bezug auf einzelne Mitgliedstaaten finden Sie bei der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA) unter:

[https://www.dvka.de/de/leistungserbringer/informationsportal\\_ehic\\_peb/informationsportal\\_rahmenseite.html](https://www.dvka.de/de/leistungserbringer/informationsportal_ehic_peb/informationsportal_rahmenseite.html)

# PATIENTENERKLÄRUNG EUROPÄISCHE KRANKENVERSICHERUNG

(Muster; Originalgröße DIN A4)

**Englisch**

**Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung**  
**Patient's Declaration European Health Insurance**

der im EU- bzw. EWR-Ausland oder der Schweiz versicherten Person, die eine Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) oder eine Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB) vorlegt.  
*on the part of the person insured in another EU or EEA country, or in Switzerland, submitting a European Health Insurance Card (EHIC) or a Provisional Replacement Certificate (PRC).*

Bitte vollständig und leserlich ausfüllen. Please complete legibly and in full.

Ich beabsichtige, mich bis zum  in Deutschland aufzuhalten.  
*I intend to stay in Germany until*

Ich bestätige, dass ich nicht zum Zwecke der Behandlung nach Deutschland eingereist bin.  
*I herewith confirm that I did not enter Germany for the purpose of treatment.*

**Gewählte aushelfende deutsche Krankenkasse**  
**Selected assisting German health insurance fund**

\_\_\_\_\_  
**Name des behandelnden Arztes**  
**Treating physician's name**

\_\_\_\_\_  
**Name, Vorname des Patienten**  
**Surname and forename of the patient**

**Geschlecht**  
**Sex**

weiblich  
*female*       männlich  
*male*

\_\_\_\_\_  
**Anschrift im Heimatstaat**  
**Address in home country**

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer / Street, house no.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort / Postcode, city

\_\_\_\_\_  
Land / Country

**Vorübergehende Aufenthaltsadresse in Deutschland**      oder       **Durchreise**  
**Temporary address in Germany**      or      **Passing through**

\_\_\_\_\_  
c/o (Hotel, Familie etc.) / c/o (hotel, family, etc.)

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer / Street, house no.

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort / Postcode, city

\_\_\_\_\_  
Tel. Nr./Tel. No. / Fax / Fax No.

**Identität nachgewiesen durch**       **Reisepass**       **Personalausweis**  
**Identity documented by**      **Passport**      **ID card**

Nr. \_\_\_\_\_  
No. \_\_\_\_\_

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben  
*I confirm the accuracy of the information provided*

Datum / Date

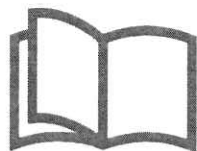
\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Patienten  
Patient's signature

**Hinweis an den Arzt**  
*Das Original dieser Erklärung sowie eine Kopie der EHIC bzw. PEB bitte unverzüglich an die gewählte deutsche Krankenkasse senden.*

{10.2018}

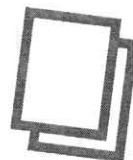
## MEHR FÜR IHRE PRAXIS

[www.kbv.de](http://www.kbv.de)



➤ **PraxisWissen**  
➤ **PraxisWissenSpezial**  
Themenhefte für  
Ihren Praxisalltag

Abrufbar unter:  
[www.kbv.de/838223](http://www.kbv.de/838223)  
Kostenfrei bestellen:  
[versand@kbv.de](mailto:versand@kbv.de)



➤ **PraxisInfo**  
➤ **PraxisInfoSpezial**  
Themenpapiere mit  
Informationen für  
Ihre Praxis

Abrufbar unter:  
[www.kbv.de/605808](http://www.kbv.de/605808)



➤ **PraxisNachrichten**  
Der wöchentliche Newsletter  
per E-Mail oder App

Abonnieren unter:  
[www.kbv.de/PraxisNachrichten](http://www.kbv.de/PraxisNachrichten)  
[www.kbv.de/kbv2go](http://www.kbv.de/kbv2go)

### IMPRESSUM

Herausgeber:

Kassenärztliche Bundesvereinigung  
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin  
Tel.: 030 4005-0, Fax: 030 4005-1590  
[info@kbv.de](mailto:info@kbv.de), [www.kbv.de](http://www.kbv.de)

Redaktion:

Dezernat Kommunikation  
Geschäftsbereich Sicherstellung und Versorgungsstruktur,  
Abteilung Sicherstellung

Stand:

Juli 2020

Hinweise:

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist die männliche  
Form der Berufsbezeichnung gewählt. Hiermit ist  
selbstverständlich auch die weibliche Form gemeint.