



Spitzenverband

DVKA

Deutsche  
Verbindungsstelle  
Krankenversicherung –  
Ausland



## Mit der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) in Deutschland

Merkblatt über Leistungen der Krankenversicherung für  
Touristen, entsandte Arbeitnehmer und Studierende  
aus einem EU/EWR-Staat, der Schweiz  
oder dem Vereinigten Königreich

Stand: 01.01.2023

### Was sollten Sie im Vorfeld Ihrer Reise nach Deutschland beachten?

Während Ihres vorübergehenden Aufenthalts in Deutschland erhalten Sie im Erkrankungsfall medizinisch notwendige Sachleistungen - (zahn-) ärztliche Behandlung, Krankenhausbehandlung, Versorgung mit Arzneimitteln - nach deutschem Recht.

Dafür benötigen Sie eine von Ihrem zuständigen Krankenversicherungsträger im Heimatland ausgestellte **Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC)**, alternativ eine **provisorische Ersatzbescheinigung (PEB)** oder - **betrifft nur Personen aus dem Vereinigten Königreich - eine Global Health Insurance Card (GHIC)**. Die EHIC befindet sich häufig auf der Rückseite der nationalen Krankenversicherungskarte. Informationen zur EHIC finden Sie unter <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=653&langId=de>.

Durch die EHIC, GHIC oder PEB sind auch Sachleistungen abgedeckt, die in Zusammenhang mit einer **chronischen oder bereits bestehenden Krankheit** erbracht werden. Bitte beachten Sie, dass Sie für bestimmte lebenswichtige Behandlungen, die nur in spezialisierten medizinischen Einrichtungen verfügbar sind, (z. B. Nierendialyse, Chemo- oder Sauerstofftherapie) im Vorfeld Ihres Aufenthalts eine Absprache mit dem Leistungserbringer treffen müssen. Damit Sie Ihren Anspruch möglichst problemlos realisieren können, sollten Sie sich rechtzeitig vor dem Aufenthalt in Deutschland an eine deutsche Krankenkasse Ihrer Wahl wenden.

Die EHIC, GHIC oder PEB deckt nicht Ihre Kosten, wenn Sie gezielt zum **Zweck der medizinischen Behandlung nach Deutschland** reisen. Dies gilt bei chronischen oder bereits bestehenden Krankheiten entsprechend. Für den Fall der geplanten Behandlung in Deutschland sollten Sie sich unbe-

dingt vor Reiseantritt mit Ihrem zuständigen Krankenversicherungsträger im Heimatland in Verbindung setzen.

Die Kosten für den **Rücktransport in Ihr Heimatland** gehören nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland und sind somit nicht durch die EHIC, GHIC oder PEB gedeckt.

### Auf welche Leistungen haben Sie Anspruch?

Wenn Sie **ärztliche** oder **zahnärztliche** Behandlung benötigen, wenden Sie sich direkt mit der EHIC, GHIC oder PEB an eine Vertrags(zahn)arztpraxis. Dass die Vertrags(zahn)arztpraxis der gesetzlichen Krankenversicherung angeschlossen ist, ist u. a. an dem Hinweis „Alle Kassen“ zu erkennen. Bei der Suche nach einer Vertrags(zahn)arztpraxis können auch die nachstehenden Internetsuchmaschinen hilfreich sein:

- Suchmaschine der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Suche nach Vertragsärztinnen und -ärzten <http://www.kbv.de/html/arzt suche.php> (nur auf Deutsch verfügbar)
- Suchmaschine der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung für die Suche nach Vertragszahnärztinnen und -ärzten <https://www.kzbv.de/zahnarztsuche.1078.de.html> (nur auf Deutsch verfügbar)
- Suchmaschine der gesetzlichen Krankenkassen für die Suche nach Vertrags(zahn)ärztinnen und -ärzten <https://www.gkv-spitzenverband.de/service/versicherten/service/suchmaschinen/suchmaschinen.jsp> (nur auf Deutsch verfügbar)

Dort legen Sie auch Ihren Personalausweis/Reisepass vor und wählen eine deutsche Krankenkasse aus, zu deren Lasten Sie behandelt werden möchten. Die Vertrags(zahn)ärztin bzw. der Vertrags(zahn)arzt stellt Ihnen für die Wahl der Krankenkasse sowie die Angabe der persönlichen Daten ein Formular zur Verfügung, das zweisprachig in verschiedenen Amtssprachen der Europäischen Union vorliegt. Füllen Sie dieses bitte

unbedingt vollständig und leserlich aus. Eine Liste aller gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland finden Sie unter: <https://www.gkv-spitzenverband.de/service/krankenkassenliste/krankenkassen.jsp>. Für die Dauer der Behandlung sind Sie an die Wahl der Krankenkasse gebunden.

Außerhalb der regulären Sprechzeiten steht Ihnen auch ein **ärztlicher Bereitschaftsdienst** (Notdienst) zur Verfügung. Diesen erreichen Sie deutschlandweit unter der kostenlosen Nummer 116117

(<https://www.116117.de/bps/web/index.php/de/search>). In lebensbedrohlichen Fällen (z. B. Schlaganfall, Herzinfarkt oder schwere Unfälle) alarmieren Sie den **Rettungsdienst** unter der Notrufnummer 112.

Sollte die behandelnde Vertrags(zahn)ärztin bzw. der behandelnde Vertrags(zahn)arzt eine **fachärztliche Weiterbehandlung** für erforderlich halten, wird Ihnen eine Überweisung ausgestellt. Diese Überweisung legen Sie zusammen mit Ihrer EHIC,



der GHIC oder der PEB und Ihrem Personalausweis/Reisepass in der fachärztlichen Praxis vor.

Wird ärztlich festgestellt, dass Sie **Medikamente** benötigen, erhalten Sie ein Rezept. Dieses können Sie in jeder Apotheke einlösen. Außerhalb der normalen Öffnungszeiten erhalten Sie Arzneimittel beim Apotheken-Notdienst. Den Namen der Apotheke, die gerade Notdienst hat, finden Sie in den Schaufenstern der umliegenden Apotheken, in der lokalen Tageszeitung oder unter <https://www.aponet.de/apotheke/notdienstsuche>.

Wenn eine Erkrankung so schwerwiegend ist, dass eine **Krankenhausbehandlung** erforderlich wird, weist die behandelnde Vertrags(zahn)ärztin bzw. der behandelnde Vertrags(zahn)arzt Sie in ein Vertragskrankenhaus ein. Die Einweisung legen Sie zusammen mit Ihrer EHIC, GHIC bzw. PEB und Ihrem Personalausweis/Reisepass im Krankenhaus vor. Im Notfall können Sie sich auch mit Ihrer EHIC, GHIC bzw. PEB direkt an ein Vertragskrankenhaus wenden.

### Welche Zuzahlungen bzw. Gebühren sind von Ihnen zu leisten?

Leistung	Zuzahlung/Gebühr
Heilmittel	- Zuzahlungen in Höhe von 10 % der Kosten - zuzüglich 10 EUR pro Verordnung
Medikamente und Verbandmittel	- Zuzahlung in Höhe von 10 % der Kosten - mindestens 5 EUR, aber nicht mehr als die tatsächlichen Kosten - maximal 10 EUR
Krankenhausbehandlung	- 10 EUR pro Tag für maximal 28 Tage pro Kalenderjahr - keine Kostenübernahme für Wahlleistungen (z. B. Chefarztbehandlung)
Fahrkosten	- Zuzahlung in Höhe von 10 % der Kosten - mindestens 5 EUR, aber nicht mehr als die tatsächlichen Kosten - maximal 10 EUR pro Fahrt

Kinder und Jugendliche, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sind von den genannten Zuzahlungen (mit Ausnahme der Fahrkosten) befreit. Schwangere, denen zur Behandlung von Schwangerschaftsbeschwerden Medikamente, Verband- oder Heilmittel verordnet werden, erhalten diese ebenfalls zuzahlungsfrei.

Wenn Sie eine **Behandlung** nicht wie beschrieben in Anspruch nehmen konnten, sondern **selbst bezahlen** mussten, lassen Sie sich bitte eine Rechnung, aus der die erbrachten Leistungen hervorgehen, ausstellen und quittieren. Der für Ihren Krankenversicherungsschutz im Heimatland zuständige Träger wird dann feststellen, ob und ggf. welcher Betrag Ihnen erstattet werden kann.

### **Was sollten Sie beachten, wenn Sie während Ihres Aufenthalts in Deutschland arbeitsunfähig erkranken?**

Stellt die behandelnde Vertrags(zahn-)ärztin bzw. der behandelnde Vertrags(zahn-)arzt Arbeitsunfähigkeit fest, sollten Sie um Ausstellung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bitten. Die Praxis wird Ihnen einen Ausdruck der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in dreifacher Ausfertigung (Krankenkasse, Versicherter, Arbeitgeber) aushändigen.

Bei einer stationären Behandlung sollten Sie das Krankenhaus bitten, Ihnen für die Zeit des Kran-

kenhausaufenthalts als Nachweis Ihrer Arbeitsunfähigkeit eine „Liegebescheinigung“ auszustellen. Bei Entlassung können Krankenhausärztinnen bzw. -ärzte Arbeitsunfähigkeit für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen nach der Entlassung bescheinigen. In einem solchen Fall erhalten Sie ebenfalls einen Ausdruck der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in dreifacher Ausfertigung (Krankenkasse, Versicherter, Arbeitgeber).

Die Liegebescheinigung bzw. die Ausfertigung für die Krankenkasse müssen Sie unverzüglich an Ihren Krankenversicherungsträger im Heimatland senden.

### **Was ist zu tun, wenn Sie Ihre EHIC oder GHIC vergessen haben?**

Wenn Sie Ihre EHIC oder GHIC vergessen haben, wird Ihnen die (zahn)ärztliche Vertragspraxis das Honorar privat in Rechnung stellen. Sie können in diesem Fall Ihren Krankenversicherungsträger im Heimatland bitten, Ihnen schnellstmöglich (z. B. per Fax) eine Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB) zuzusenden. Wenn Sie der Vertragsarztpraxis die PEB bis zum Ende des Kalendervierteljahres (der Vertragszahnarztpraxis innerhalb von 10 Tagen) nach der ersten Inanspruchnahme nachreichen, ist diese verpflichtet, Ihnen das Honorar zu erstatten.

## **Impressum**

### **GKV-Spitzenverband**

Deutsche Verbindungsstelle  
Krankenversicherung - Ausland (DVKA)  
Pennefeldsweg 12 c  
53177 Bonn  
Tel: +49 228 9530-0  
Fax: +49 228 9530-600  
E-Mail: [post@dvka.de](mailto:post@dvka.de)  
Internet: [www.dvka.de](http://www.dvka.de)

Stand: Januar 2023

Die Informationen dieses Merkblattes wurden sorgfältig recherchiert. Ansprüche können hieraus jedoch nicht hergeleitet werden, da z. B. nach der Herausgabe Änderungen eingetreten sein können.

Bildnachweis Behandlungsszene: [www.fotolia.com/Monkey Business](http://www.fotolia.com/Monkey Business)  
Bildnachweis Kölner Dom: Wikipedia Commons  
Bildnachweis Strandszene: [projectphotos](http://projectphotos)