

Merkblatt zur Kostenerstattung von Behandlungen im Ausland

Während eines vorübergehenden Aufenthaltes im Ausland erhalten Sie mit der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC) oder Auslandskrankenscheinen die sofort notwendigen Sachleistungen. Es kann trotzdem sein, dass Sie im Ausland medizinische Leistungen selbst bezahlen müssen. Das kommt vor, wenn Ihre Gesundheitskarte oder der Auslandskrankenschein im Ausland nicht akzeptiert wird oder wenn Sie auf einem Kreuzfahrtschiff unterwegs sind.

1. Leistungen in der EU, dem EWR, der Schweiz oder dem Vereinigten Königreich

Welche Möglichkeiten der Kostenerstattung gibt es?

Bei sofort notwendigen Sachleistungen

- die Erstattung im Rahmen europäischer Rechtsvorschriften nach den Sätzen des Aufenthaltsstaats. Hierzu erfragen wir die Höhe der Erstattungssätze im Ausland. Die Antwort aus dem Ausland dauert jedoch oftmals sehr lange.

oder

- die Erstattung im Rahmen europäischer Rechtsvorschriften nach deutschen Kassensätzen.

Bei geplanter Behandlung im EU/EWR-Ausland oder der Schweiz

- die Erstattung nach deutschen Kassensätzen im Rahmen des Sozialgesetzbuchs V. Dabei wird ein Abschlag für Verwaltungskosten vom Zahlungsbetrag abgezogen. Diese Art der Kostenerstattung gilt nicht für das Vereinigte Königreich.

Übrigens: landesübliche Zuzahlungen sind nicht erstattungsfähig. Unter bestimmten Voraussetzungen können wir diese berücksichtigen, wenn sie Ihre individuelle Belastungsgrenze übersteigen.

Ob eine Kostenerstattung nach deutschen oder nach ausländischen Vergütungssätzen günstiger ist, ist nicht pauschal zu beantworten. Die Erfahrung hat gezeigt, dass eine Kostenerstattung nach deutschen Sätzen bei den meisten Ländern vorteilhafter ist. Dies ist dann der Fall, wenn das andere Land ein deutlich niedrigeres Preisniveau als Deutschland hat. Wir erstatten Ihnen generell die deutschen Vergütungssätze. Ihr Vorteil: Die langwierige Anfrage im Ausland fällt weg. Maximal können nur die tatsächlich getragenen Kosten erstattet werden.

Sollten Sie mit dem von uns ermittelten Erstattungsbetrag nicht einverstanden sein, teilen Sie uns dies bitte mit. Wir werden anschließend eine ergänzende Rückfrage beim ausländischen Träger zu den ausländischen Kassensätzen halten. Wurden Ihre Rechnungen bereits durch eine private Zusatzversicherung erstattet, ist keine Kostenerstattung von unserer Seite möglich.

2. Kostenerstattung für Leistungen in Bosnien-Herzegowina, Türkei, Nordmazedonien, Montenegro, Serbien, Tunesien

Für diese Länder gibt es keine Regelungen für die Kostenerstattung. Die Erstattung erfolgt entsprechend Art. 34 VO (EWG) Nr. 574/72. Bis zu einem Betrag von 1.000 Euro erstatten wir die deutschen Kassensätze. Betragen die Kosten über 1.000 Euro, müssen wir Art und Höhe der Erstattungsbeträge im Ausland erfragen.

3. Was ist bei gezielter Behandlung im Ausland zu beachten?

Bei antragspflichtigen ambulanten Leistungen sind die in Deutschland geltenden Voraussetzungen (z. B. vorherige Genehmigung bei Zahnersatz) einzuhalten. Geplante Krankenhausbehandlungen lassen Sie bitte immer vor der Behandlung von der Krankenkasse genehmigen.

Bei gezielten Behandlungen in Bosnien-Herzegowina, der Türkei, Nordmazedonien, Montenegro, Serbien oder Tunesien ist für alle Leistungen eine vorherige Genehmigung Ihrer Krankenkasse erforderlich. Sofern Sie die vorgesehene Behandlung privat, d. h. ohne den ausländischen Versicherungsträger in Anspruch nehmen und die Kosten selbst bezahlen, ist keine Kostenerstattung möglich.

Bitte bedenken Sie: Der Erstattungsbetrag kann erheblich vom entstandenen Rechnungsbetrag abweichen. Für einen Rundum-Schutz auf Reisen empfehlen wir Ihnen in jedem Fall eine zusätzliche private Auslandsreisekrankenversicherung. Das geht schnell und bequem online bei unserem Partner, der DKV.

Sie haben weitere Fragen? Rufen Sie uns an: 08000 200 501 (rund um die Uhr)