



Für einen unbeschwerten Urlaub.

Unser Urlaubs-Pass

Sicher unterwegs im Urlaub

Da fühl ich mich gut.

Liebe IKK-Versicherte, lieber IKK-Versicherter,

wir wünschen Ihnen einen schönen und vor allem gesunden Urlaub!

Mit der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC = European Health Insurance Card) oder einem anderen entsprechenden Anspruchsnachweis und dem IKK-Urlaubs-Pass sind Sie fast immer auf der sicheren Seite. Wenn Sie darüber hinaus einige Hinweise und Regeln beachten, steht Ihrem wohlverdienten Urlaub nichts im Wege.

Falls Sie noch weitere Fragen zum Thema Urlaub und Krankenschutz haben, wenden Sie sich bitte direkt an uns. Wir helfen Ihnen gern weiter.



Hilfe im Ausland

**Bitte
wichtige
Adress-
daten vor
dem Urlaub
notieren**

Hilfe in dringenden Notfällen bieten z. B. die deutschen konsularischen Vertretungen. Unter www.auswaertiges-amt.de unter „Auslandsvertretungen“ finden Sie im Internet alle nötigen Angaben wie Anschriften, Telefon- und Faxnummern, E-Mail-Adressen etc.

Weitere Hilfe in Notsituationen bieten Ihnen die Notrufe der Automobilclubs. Sie sind ganzjährig 24 Stunden besetzt.

ADAC	00 49(0) 89 / 76 76 76
ACE-Euronotruf	00 49(0) 18 02 / 34 35 36
AvD	00 49(0) 69 / 66 06 - 600

Unter www.adac.de finden Sie zudem die Auslandsstützpunkte des ADAC und seiner Vertragspartner, die mit erfahrener, deutschsprachigem Personal besetzt sind.

Hinweis: Alle Informationen in dieser Broschüre wurden mit großer Sorgfalt zusammengetragen. Eine Haftung können Verlag und Redaktion jedoch nicht übernehmen.

Stand: Dezember 2010

Best.-Nr. 4003 (12.10) – © Wende Verlag Moderne Medien, Frechen

Ihr IKK-Schutz im Ausland

In Deutschland sind Sie mit Ihrer IKK-KV-Karte immer auf der sicheren Seite. Doch welchen Schutz genießen Sie im Ausland?

Zwischen der Bundesrepublik Deutschland und den meisten Urlaubsländern bestehen Regelungen, die Ihnen als IKK-Versicherten bei Erkrankung oder Unfall den erforderlichen Schutz nach den Bestimmungen des Gastlandes sichern.

Besteht vor der Abreise bereits eine Krankheit, können Besonderheiten zu beachten sein. Dies gilt insbesondere, wenn Sie sich zu einer Behandlung ins Ausland begeben wollen. Wenden Sie sich bitte in einem solchen Fall rechtzeitig vor Reiseantritt an Ihre IKK. Wir helfen gern weiter.

Wichtig:

Für eine medizinisch erforderliche Behandlung in den EWR-Staaten sowie der Schweiz benötigen Sie die Europäische KV-Karte (EHIC) Ihrer IKK oder ersatzweise eine provisorische Ersatzbescheinigung. Anspruchsnachweise für die übrigen Länder, mit denen ähnliche Regelungen bestehen, schickt Ihnen Ihre IKK auf Anforderung gern zu. **Halten Sie im Ausland außerdem immer neben der EHIC oder einer anderen Anspruchsbcheinigung auch Ihren Personalausweis/Reisepass bereit.**

Bitte immer auch Personalausweis oder Reisepass bereit halten

Auf den Seiten 8 bis 17 erläutern wir für jedes dieser Länder kurz die Regelungen, damit Ihnen keine Nachteile entstehen.

IKK-Tipp:

Die Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland hält für jedes Land spezielle Merkblätter bereit. Fragen Sie Ihre IKK oder laden Sie die Merkblätter vor Urlaubsantritt unter www.dvka.de aus dem Internet herunter.

Manchmal müssen Sie trotz Beachtung aller Hinweise die Kosten medizinischer Leistungen leider selbst tragen. In solchen Fällen lassen Sie sich bitte unbedingt spezifizierte und quitierte Rechnungen ausstellen. Wir werden nach Ihrer Rückkehr schnellstmöglich prüfen, ob und in welcher Höhe eine Erstattung vorgenommen werden kann. Quittungen über Zuzahlungen/Eigenbeteiligungen, die Sie in anderen EU-Staaten zuzahlen mussten, heben Sie bitte ebenfalls auf, weil Ihre IKK im Zusammenhang mit den deutschen Zuzahlungsregelungen danach fragen könnte.

Immer Rechnungen aufbewahren, damit die IKK eine Erstattung prüfen kann

IKK-Tipp:

Generell empfehlen wir „ReiseFieber! – Gesundheitstipps für einen unbeschwerten Urlaub“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), www.bzga-reisegesundheit.de.

**Bitte
Arbeits-
unfähigkeit
unverzüg-
lich Ihrem
Arbeitgeber
mitteilen**

Arbeitsunfähigkeit im Ausland

Auch wenn Sie im Urlaub krank werden, müssen Sie Ihren Arbeitgeber oder Ihre Agentur für Arbeit hierüber schnellstmöglich telefonisch oder per Fax informieren, damit Ihnen keine Nachteile entstehen. Bitte teilen Sie umgehend mit:

- das Datum des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit,
- die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit und
- die Anschrift Ihres Aufenthaltsorts.

Sollten Ihnen dafür Kosten entstehen, müssen sie vom Arbeitgeber getragen werden.

Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als 3 Tage, weisen Sie Ihrem Arbeitgeber bzw. der Agentur für Arbeit den Eintritt und die voraussichtliche Dauer bis spätestens am darauf folgenden Arbeitstag durch eine ärztliche Bescheinigung nach.

Zudem müssen Sie Ihrer IKK innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit eine ärztliche Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer übermitteln. Bei Aufenthalt in Bosnien-Herzegowina, Kroatien, Liechtenstein, Mazedonien, Montenegro, Norwegen, Schweiz, Serbien, Türkei, Tunesien oder auf Island wenden Sie sich jedoch bitte mit der ärztlichen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung unverzüglich an die zuständige Sozialversicherungsstelle in der Urlaubsregion. Diese wird dann Ihre IKK benachrichtigen. Es kann vorkommen, dass der ausländische Träger Sie zu einer kontrollärztlichen Untersuchung vorlädt. Unter Umständen ist dies von Ihrer IKK veranlasst worden. Sollten Sie eine solche Kontrolluntersuchung, die auch kurzfristig anberaumt werden kann, versäumen, können Ihnen daraus finanzielle Nachteile entstehen. Wenn Sie nach Ihrer Rückkehr weiterhin arbeitsunfähig sind, suchen Sie bitte einen Arzt auf und informieren Sie den Arbeitgeber bzw. die Agentur für Arbeit sowie die IKK über Ihre Rückkehr.

Private Reisekrankenversicherung

Trotz Ihres umfangreichen IKK-Schutzes im Ausland können Schwierigkeiten dadurch entstehen, dass sich in einigen Ländern Ärzte manchmal weigern, ausländische Besucher „auf Krankenschein“ zu behandeln; sie verlangen stattdessen ein Privathonorar. In anderen Ländern wiederum ist das Netz der zugelassenen Vertragsärzte so weitmaschig, dass bei einer akuten Erkrankung beim besten Willen nicht der nächst-erreichbare Vertragsarzt aufgesucht werden kann.

Es ist auch wichtig zu wissen, dass die unter Umständen sehr hohen Kosten eines etwa notwendigen Rücktransports aus dem Ausland von der IKK nicht übernommen werden dürfen.

IKK-Tipp:

Zusätzlich zu Ihrem IKK-Versicherungsschutz empfehlen wir Ihnen daher, um unliebsame Überraschungen zu vermeiden, eine private Auslandskrankenversicherung abzuschließen. Sprechen Sie vorab mit Ihrer IKK.

Für Staaten, mit denen keine Abkommen bestehen, z.B. für die USA, ist Ihr Krankenversicherungsschutz reine Privatsache. Hier ist der Abschluss einer privaten Versicherung ein **Muss**. Falls eine solche Versicherung jedoch wegen einer bestehenden Vorerkrankung oder Alters nicht möglich ist, wenden Sie sich bitte an Ihre IKK. Dort wird man Ihnen helfen!

Impfungen

Impfungen sind in manchen Ländern für die Einreise vorgeschrieben oder empfohlen. Sie dienen nicht nur Ihrem Schutz, sondern auch der Eindämmung von Krankheiten sowie dem Schutz der Allgemeinheit. Vergewissern Sie sich also rechtzeitig vor Abreise über notwendige Impfungen und darüber, ob Ihr Impfschutz noch wirksam ist. Bei mehreren Impfungen und auch für die Reaktionskontrolle müssen bestimmte Zeitabstände eingehalten werden.



Eine zusätzliche private Versicherung schützt vor unliebsamen Überraschungen

Weitere Infos unter www.dtg.org oder www.rki.de

IKK-Tipp:

Bitte informieren Sie sich genau über die jeweils erforderlichen aktuellen Impfvorschriften für Ihr Urlaubsziel. Fragen Sie Ihren Arzt, das Gesundheitsamt oder rufen Sie **IKKmed**, die Medizin-Hotline für IKK-Kunden, unter 0 18 02/45 56 33* von 7.00 bis 22.00 Uhr an, auch am Wochenende und an Feiertagen.

* Gebühr: 6 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz/
aus deutschen Mobilfunknetzen max. 42 Cent pro Minute

Sonnenschutz

Ungeschützter Aufenthalt in der Sonne fördert das Hautkrebsrisiko. Deshalb hier 5 einfache Tipps:

5 einfache Tipps fürs Sonnen- baden

1. Gewöhnen Sie sich langsam an die Sonne. Der 1. Reisetag sollte fast nur im Schatten und mit schützender Kleidung verbracht werden.
2. Kopfbedeckungen (z. B. Sonnenhüte, Mützen) und Kleidung (möglichst Naturstoffe wie Leinen und Baumwolle) sind der beste Schutz vor Sonne. Besonders Kinder bis zum 6. Lebensjahr sollten möglichst dichte Kleidung tragen.
3. Benutzen Sie das zu Ihnen passende Sonnenschutzmittel: bei heller Haut mindestens mit Lichtschutzfaktor 20, bei dunklerer Haut am Anfang des Urlaubs – je nach Urlaubsziel – mit Faktor 15.
4. Nicht erst in der Sonne eincremen, sondern schon 30 Minuten vorher.
5. Besonders zwischen 11 und 15 Uhr sollten Sie die Sonne meiden und sich besser im Schatten aufhalten.

Medikamente

Nehmen Sie wichtige Medikamen- te und eine kleine Reise- apotheke mit

Wenn Sie die von Ihrem Arzt verordneten Medikamente auch während des Urlaubs einnehmen müssen, sollten Sie unbedingt vor Reiseantritt mit Ihrem Arzt sprechen und einen entsprechenden Vorrat mitnehmen. Nicht alle Medikamente sind überall erhältlich bzw. identisch.

Medikamente sollten zudem unbedingt trocken und kühl gelagert werden. Nehmen Sie in Ihren Urlaub auch eine kleine Reiseapotheke mit. Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker, was für Ihr Urlaubsziel sinnvoll ist.

Essen und Trinken

Häufig kommt es im Urlaub zum Reisedurchfall, insbesondere in südlichen Ländern. Wenn Sie aber einige Tipps und Hinweise beachten, können Sie sich weitgehend sicher fühlen und Ihren Urlaub genießen:

- Trinken Sie möglichst kein Wasser aus der Wasserleitung. Wasser sollte vielmehr zuvor abgekocht werden.
- Industriell hergestellte Getränke, wie z. B. Mineralwässer oder Fruchtsäfte, können Sie problemlos trinken.
- Benutzen Sie auch zum Zähneputzen gekauftes Mineralwasser oder abgekochtes Wasser.
- Auf Eiswürfel und Speiseeis sollten Sie verzichten, wenn Ihnen die Herkunft unbekannt ist.
- Manche Speisen sind für unsere westeuropäischen Mägen schwer verdaulich. Seien Sie hier generell und besonders am Anfang Ihres Urlaubs sehr vorsichtig.
- Nehmen Sie möglichst keine rohen oder halbprohen Gerichte, insbesondere Fleisch, zu sich.
- In exotischen Ländern Obst bitte nicht abwaschen, sondern schälen. Salate meiden, Gemüse nur gekocht zu sich nehmen.



**Getränke
und Speisen:
am besten
(ab)gekocht**

Urlaubsbekanntschaften

Im Urlaub, wenn die Alltagssorgen abfallen, werden viele Menschen offener für Flirts und Bekanntschaften. Das sollte Sie aber nicht sorglos machen. Viele übertragbare Krankheiten wie Aids und Hepatitis haben weltweit enorm zugenommen. Durch ungeschützten Sexualkontakt können solche gefährlichen Krankheiten übertragen werden. Daher sollten Sie sich über die Gefahren besonders im Klaren sein und sich sowie andere schützen.

**Nur ein
einziger un-
geschützter
Sexual-
kontakt
kann Sie
infizieren!**



Belgien

Arzt/Zahnarzt: Vertragsarzt einer belgischen Versicherungseinrichtung (z. B. Gewestelijke Dienst, Ziekenfonds oder einer Mutualite). Falls nötig, Überweisung zum Facharzt. Sie zahlen selbst; gegen Vorlage der Quittung ersetzen belgische Kassen im Allgemeinen 75 % der Kosten.

Stationär: Ärztliche Verordnung notwendig. Beantragen Sie bei den o.g. Kassen die Kostenübernahme. Im Notfall die EHIC vorlegen und Krankenhaus um Regelung bitten. Zuzahlungen pro Behandlungstag 14,14 Euro sowie 0,62 Euro täglich pauschal für Medikamente und eine einmalige Pauschale je Krankenhausbehandlung (41,41 Euro).

Arzneien: Auf Rezept in der Apotheke erhältlich. Sie zahlen entweder alles oder Ihren Eigenanteil zwischen 25 und 80 %, je nach Medikament.



Bulgarien

Arzt/Zahnarzt: Gehen Sie mit der EHIC zu einem Allgemeinmediziner, der Vertragsarzt der Nationalen Krankenversicherungskasse (NHIF) ist. Für fachärztliche Behandlung ist eine Überweisung notwendig. Für Zahnbehandlungen wenden Sie sich bitte an einen Vertragszahnarzt der NHIF. Adressen erfahren Sie bei der NHIF. Sie zahlen eine Gebühr von 2,40 BGN pro Untersuchung. Der Leistungsumfang der zahnärztlichen Leistungen ist sehr eingeschränkt. Weitere Infos auch unter www.en.nhif.bg.

Stationär: Begeben Sie sich mit der ärztlichen Verordnung ins Krankenhaus. Es ist eine Zuzahlung von 4,80 BGN pro Tag für längstens 10 Tage pro Jahr vorgesehen (ausgenommen z. B. Personen bis 18 Jahren). Im Notfall können Sie sich mit der EHIC und dem Personalausweis auch direkt an eine Krankenhausambulanz wenden.

Arzneien: Medikamente erhalten Sie in jeder Vertragsapotheke der NHIF. Je nach Medikament zahlen Sie einen Teil der Kosten oder die Gesamtkosten.



Dänemark

Arzt/Zahnarzt: Mit der EHIC einen Vertragsarzt aufsuchen. Anschriften erfahren Sie bei der örtlichen „Amtskommune“. Ist die Behandlung außerhalb normaler Sprechstunden (8 bis 16 Uhr) notwendig, wenden Sie sich bitte an den örtlichen Notfalldienst:

Kopenhagen und Nordseeland:	70 13 00 41
Bornholm:	56 95 22 33
Region Seeland:	70 15 07 00
Region Süddänemark:	70 11 07 07
Region Mitt-Jütland:	70 11 31 31
Region Nordjütland:	70 15 03 00

Es gibt daneben private Arztwachen; diese müssen von Ihnen jedoch privat bezahlt werden. Die Behandlung durch Vertragsärzte ist für Sie kostenlos, wenn die EHIC vor Behandlungsbeginn vorgelegt wird. Bei notwendiger fachärztlicher Behandlung durch den Allgemeinarzt überweisen lassen. Beim Zahnarzt zahlen Sie die Behandlungskosten in der Regel selbst. Bei bestimmten Behandlungen ist teilweise Erstattung möglich, wenn ein Vertragszahnarzt behandelt hat.

Stationär: Der Allgemeinarzt weist Sie ein. Im Krankenhaus legen Sie bitte die EHIC vor; auch im Notfall. Die Behandlung ist kostenfrei.

Arzneien: Legen Sie das Rezept und die EHIC vor. Bis zu 850,00 DKK zahlen Sie selbst. Von dem überschießenden Betrag der Gesamtkosten zahlen Sie – gestaffelt nach der Höhe – 15-50% der Restkosten. Zur Erfassung der Gesamtkosten erhalten Sie von der Apotheke eine entsprechende Karte.



Estland

Arzt/Zahnarzt: Mit der EHIC gehen Sie zu einem Vertragsarzt des estnischen Krankenversicherungsfonds (Eesti Haigekassa). In besonderen Notfällen können Sie unter der Tel.-Nr. 112 Hilfe erbitten. Für den Facharzt benötigen Sie im Allgemeinen eine Überweisung (Ausnahmen sind vorgesehen, z. B. bei Augenärzten und Gynäkologen). Für Sie fällt eine Kostenbeteiligung bis zu 3,20 Euro an.

Zahnärztliche Behandlung zu Lasten des estnischen Krankenversicherungsfonds (Eesti Haigekassa) wird bei Vorlage der EHIC von Vertragszahnärzten erbracht und umfasst bei Erwachsenen nur notwendige Zahnextraktionen (Herausziehen eines Zahns) sowie die Entfernung von Abszessen. Für Personen unter 19 Jahren ist die zahnärztliche Behandlung kostenlos.

Stationär: Einweisung bzw. Verordnung des Arztes ist notwendig. Im Notfall mit der EHIC an die Notaufnahme wenden. Sie zahlen 1,60 Euro täglich für längstens 10 Tage je Krankenhausaufenthalt. Hiervon ausgenommen sind z. B. Personen unter 19 Jahren, Entbindung und die Intensivpflege.

Arzneien: Nur Medikamente, die auf der estnischen Medikamentenliste stehen, können zu Lasten der Eesti Haigekassa verordnet werden. Ferner ist mit Zuzahlungen zu rechnen, deren Höhe u. a. von der Diagnose und dem Preis abhängt.



Finnland

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC an das nächste Gesundheitszentrum (Terveyskeskus/Hälsövardecentral) oder einen frei praktizierenden Arzt, in dringenden Fällen ggf. an eine Poliklinik. Die Zuzahlungen betragen 11,70 bis 27,40 Euro während der Sprechstunde, außerhalb dieser fällt eine Extragebühr (max. 15,00 Euro) an. Bei Behandlung durch frei praktizierende Ärzte müssen Sie die Kosten vorlegen; auf Antrag und gegen Vorlage quittierter und spezifizierter Rechnungen erstattet die örtliche Geschäftsstelle der finnischen Sozialversicherungsanstalt (KELA/FPA) einen Teil der Kosten.

Die Behandlungskosten durch frei praktizierende Zahnärzte müssen von Ihnen vorgestreckt werden. Auf Antrag erstattet die örtliche Geschäftsstelle der finnischen Sozialversicherungsanstalt (KELA/FPA) gegen Vorlage quittierter und spezifizierter Rechnungen die Kosten. Es ist jedoch eine hohe Selbstbeteiligung vorgesehen. Bei Behandlung im Gesundheitszentrum fällt, außer bei Personen unter 18 Jahren, eine Gebühr an.

Stationär: Der Arzt weist Sie ein. Es müssen von Ihnen Gebühren entrichtet werden, die nicht erstattungsfähig sind und zwar auch bei ambulanter Behandlung im Krankenhaus. Hohe Zuzahlung! Zum Beispiel sind bei stationärer Behandlung in der allgemeinen Pflegeklasse grundsätzlich 32,50 Euro pro Tag zu zahlen.

Arzneien: Nach Vorlage des ärztlichen Rezepts in der Apotheke gegen Bezahlung erhältlich. Die Geschäftsstelle der finnischen Sozialversicherungsanstalt leistet gegen Vorlage des zweiten Blatts des Rezeptvordrucks Kostenerstattung unter Berücksichtigung der nach finnischem Recht vorgesehenen Selbstbeteiligung (im Allgemeinen 42 % der Kosten).



Frankreich

Arzt/Zahnarzt: Gehen Sie mit der EHIC zu einem Arzt Ihrer Wahl. Sie zahlen selbst. Der Arzt stellt einen Behandlungsvordruck „feuille de soins (assurance maladie)“ aus. Sie müssen zunächst vorstrecken, ca. 70 % der Kosten werden von der französischen Kasse Ihres Aufenthaltsorts erstattet. Pauschal werden Sie zusätzlich je Arztbesuch (max. 50,00 Euro pro Jahr) mit 1 Euro täglich belastet.

Stationär: Sie erhalten einen Einweisungsschein vom Arzt. Die Eigenbeteiligung beträgt grundsätzlich 20 % der Kosten. Ab dem 31. Tag fällt eine Zuzahlung von 18,00 Euro pro Krankenhaustag an. Bei besonders teuren Leistungen fällt zudem eine Pauschale von 18 Euro je Leistung an. Im Notfall die EHIC vorlegen und Krankenhaus um Regelung bitten.

Arzneien: Sie zahlen selbst. Die französische Kasse (Caisse Primaire d'Assurance Maladie oder Caisse Générale de Sécurité Sociale) erstattet 15-100 %. Für Sie fällt ggf. eine Kostenbeteiligung von 0,50 Euro pro Medikamentenpackung (max. 50,00 Euro pro Jahr an).



Griechenland

Arzt/Zahnarzt: Unter Vorlage der EHIC wenden Sie sich bitte direkt an einen Vertragsarzt oder eine lokale oder regionale Gesundheitseinrichtung von IKA (Sozialversicherungsanstalt-Einheitliche Versicherungskasse für Arbeitnehmer). Gesundheitseinrichtungen befinden sich häufig in den Zweigstellen der IKA. Es empfiehlt sich, einen Behandlungstermin zu vereinbaren, und zwar unter der Landesweit gültigen Tel.-Nr. 184.

Bei einem Vertragsarzt oder in einem Ambulatorium ist die Behandlung kostenfrei. In Notfällen können auch die IKA-Krankenhäuser und die öffentlichen Gesundheitseinrichtungen der E.S.Y. aufgesucht werden. Ggf. muss man bezahlen und erhält später auf Antrag die Kosten von der IKA erstattet.

Stationär: Mit der ärztlichen Verordnung beantragen Sie bei der griechischen Krankenkasse die Einweisung ins Krankenhaus. Im Notfall die EHIC direkt im Krankenhaus vorlegen und um Regelung bitten. Schnellstens, unbedingt vor der Entlassung, örtliche IKA-Zweigstelle von der Aufnahme unterrichten. Behandlung ist im Vertragskrankenhaus kostenfrei. Der von der IKA-Zweigstelle ausgefertigte Einweisungsschein verfällt, wenn er nicht innerhalb von 24 Stunden benutzt wird.

Arzneien: Rezepte sind binnen 5 Tagen einzulösen. Sie bezahlen im Allgemeinen eine Kostenbeteiligung von 25 %.



Großbritannien

Arzt/Zahnarzt: Praktischen Arzt (general practitioner) des Nationalen Gesundheitsdienstes NHS (National Health Service) mit der EHIC aufsuchen. Falls nötig, Überweisung zum Facharzt.

Wichtig: Weisen Sie darauf hin, dass Sie im Rahmen des NHS behandelt werden wollen. Behandlung ist dann kostenfrei. Adressen sind auf der Internetseite www.nhs.uk aufgeführt, sind aber auch von den örtlichen Health Authorities zu erfahren. Diese sind in England die Primary Care Trusts (PCT), in Schottland die National Health Service Boards, in Wales die Local Health Boards und in Nordirland die Health and Social Services Boards. Infos über diese Dienststellen erhalten Sie bei den örtlichen Polizeireviere oder zwischen 10 und 17 Uhr unter Tel. 08 45 46 47 (England, Nordirland, Wales), 08 45 42 42 24 (Schottland).

Für zahnärztliche Behandlungen sind – je nach Behandlung – in der Regel 16,50 £ oder 45,60 £ (maximal 198,00 £ oder 354,00 £ in Wales und 384,00 £ in Schottland) zu zahlen. Bestimmte Personengruppen (wie z.B. Jugendliche und Schwangere) sind von der Zuzahlung ausgenommen.

Stationär: Der Allgemeinarzt weist Sie ein. Im Notfall sind keine besonderen Formalitäten nötig. Die Behandlung ist kostenfrei.

Arzneien: Auf Rezept des Arztes in jeder Apotheke; es ist eine Rezeptgebühr von 7,20 £ (Schottland 5,00 £) vorgesehen. Bestimmte Personengruppen (wie z.B. Personen unter 16 und über 60 Jahren und Schwangere) sind davon befreit. Infos über Zuzahlungen/Gebühren und Befreiungen erhalten Sie unter der Tel.-Nr. 0800 91 777 11.



Irland

Arzt/Zahnarzt: Mit der EHIC einen Arzt des irischen Gesundheitsdienstes (General Medical Service - GMS) aufsuchen. Adressen erhalten Sie beim örtlichen Gesundheitsamt (Health Service Executive-HSE). Fachärztliche Behandlung nur auf Überweisung. Zahnärztliche Behandlung ist auf Schmerz- oder Notfallbehandlung durch Vertragszahnärzte beschränkt.

Wichtig: Weisen Sie den Arzt bzw. Zahnarzt darauf hin, dass Sie im Rahmen des Gesundheitsdienstes (Irish Health Service) behandelt werden wollen. Die Behandlung ist dann kostenfrei.

Stationär: Praktischer Arzt weist in ein Krankenhaus des irischen Gesundheitsdienstes ein. Behandlung in der allgemeinen Pflegeklasse ist dann kostenfrei. Legen Sie im Notfall im Krankenhaus die EHIC vor mit der Bitte, die Kostenübernahme zu regeln.

Arzneien: Auf Rezepten verordnete Medikamente sind in den meisten Apotheken kostenfrei erhältlich.



Island

Arzt/Zahnarzt: Gehen Sie mit der EHIC zu dem regionalen Gesundheitszentrum (heilsugæslustöð). Am Wochenende oder abends steht Ihnen das „Læknavaktin“-Zentrum Reykjavik (Tel. 11 79, Smáratorg 1, Kópavogur) zur Verfügung. Im Notfall können Sie sich auch an eine Krankenhausambulanz wenden. Vertragsfachärzte können ohne Überweisung aufgesucht werden. Es fallen Zuzahlungen an; sofern Sie zunächst selbst bezahlen mussten, erhalten Sie später auf Antrag ggf. einen Teil der Kosten erstattet.

Bei zahnärztlicher Behandlung müssen die Kosten leider von Ihnen bezahlt werden. Bei Rentnern und Kindern bis zu 18 Jahren ist eine Teilerstattung durch das Tryggingastofnun Ríkisins möglich.

Stationär: Der behandelnde Arzt nimmt die Einweisung ins Krankenhaus vor. Die Behandlung ist kostenlos. Im Notfall Vorlage der EHIC.

Arzneien: Auf Rezept und gegen Vorlage der EHIC in jeder Apotheke erhältlich. Es sind Zuzahlungen vorgesehen. Die Kosten für bestimmte Medikamente tragen Sie selbst.



Italien

Arzt/Zahnarzt: Mit der EHIC wenden Sie sich an einen Vertragsarzt. Die Krankenkasse (Azienda Sanitaria Locale – ASL) hält Anschriftenverzeichnisse bereit. In der Provinz Forlì (Gebiete Cesna, Rimini, Forlì, Riccione) wird allgemeinärztliche Behandlung von Juni bis September durch den „Servizio di Guardia Medica Estiva“ erbracht. Außerhalb der normalen Dienstzeiten können Sie sich an den „Guardia medica noturna e festiva“ wenden. Der Allgemeinarzt überweist zum Facharzt. Sie zahlen bis zu 36,00 Euro je besondere Untersuchung bzw. Facharztbehandlung selbst.

Stationär: Notwendigkeitsbescheinigung vom Arzt erforderlich. Sie beantragen damit die Kostenübernahme bei der italienischen Kasse. Im Notfall die EHIC vorlegen und Krankenhaus um Regelung mit der ASL bitten.

Arzneien: Arzneien der Kategorie A erhalten Sie gegen Rezeptgebühr. Bei Kategorie B müssen Sie 50 % zuzahlen, alle anderen müssen Sie voll bezahlen.



Kroatien

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC direkt an einen Vertragsarzt oder eine Vertragseinrichtung. Bei auftretenden Fragen wenden Sie sich bitte an die örtliche Zweigstelle der kroatischen Anstalt für Krankenversicherung (HZZO). Es ist eine Zuzahlung von 15,00 HRK je Behandlung vorgesehen.

Stationär: Der Arzt weist Sie ein. Im Notfall können Sie das Krankenhaus mit der EHIC sofort aufsuchen. Sie zahlen in der Regel 20 %, mindestens 100,00 HRK und max. 3.000,00 HRK.

Arzneien: Gegen Vorlage des Rezepts in jeder Apotheke erhältlich. In der Regel gilt eine Zuzahlung von mindestens 15,00 HRK je Medikament.



Lettland

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC an einen Vertragsarzt/-zahnarzt des lettischen Krankenversicherungsträgers (Veselības norēķinu centrs). Informationen zu Vertragsärzten können Sie in Lettland gebührenfrei unter der Tel.-Nr. 800 1234 erhalten. Für fachärztliche Behandlung benötigen Sie in der Regel eine Überweisung. Für die Behandlung werden Gebühren verlangt. Ausnahmen: z. B. für Personen unter 18 Jahren. Zahnärztliche Behandlung ist nur für Personen unter 18 Jahren vorgesehen.

Stationär: Einweisung durch den Arzt. Es ist grundsätzlich eine Zuzahlung vorgesehen, die auf max. 250,00 LVL pro Behandlungsfall begrenzt ist. Ausgenommen von Zuzahlungen sind z. B. Personen unter 18 Jahren. Im Notfall mit der EHIC an die Notaufnahme eines Krankenhauses wenden, oder die Notrufnummern 112 oder 03 wählen.

Arzneien: Die Kosten für Medikamente, die auf einem allgemeinen Rezept verordnet wurden, sind von Ihnen voll zu zahlen. Auf speziellem Rezept verordnete Medikamente sind ggf. anteilig von Ihnen zu zahlen. Die Zuzahlungen insgesamt sind begrenzt auf 400,00 LVL jährlich.



Liechtenstein

Arzt/Zahnarzt: Bei Vorlage der EHIC behandelt Sie ein Arzt Ihrer Wahl. Es ist pro 30 Tage Behandlung eine Zuzahlung vorgesehen. Diese beträgt 67,00 CHF für Personen nach dem vollendeten 20. Lebensjahr, ab 64 Jahren nur 33,50 CHF. Zahnärztliche Behandlung müssen Sie immer selbst voll bezahlen.

Stationär: Begeben Sie sich mit der ärztlichen Verordnung bzw. Überweisung und der EHIC ins Krankenhaus. Im Notfall ggf. ohne Überweisung. Für die Zuzahlung gilt die unter „Arzt“ dargestellte Regelung.

Arzneien: Werden vom Arzt selbst oder gegen Rezept von Apotheken (Kennzeichen: grünes Kreuz) abgegeben. Es werden nur die Kosten für bestimmte, in einer Liste aufgeführte Arzneimittel, übernommen. Sie zahlen bei diesen nicht hinzu.



Litauen

Arzt/Zahnarzt: Gehen Sie mit der EHIC zu einem Allgemeinarzt in einem Vertragsgesundheitszentrum des staatlichen Patientenfonds (VLK-Anschriften dieser Fonds siehe unter www.vlk.lt in Englisch). Listen mit Vertragspartnern finden Sie in Englisch unter www.vlk.lt/vlk/en/?l=cont_int. Für fachärztliche Behandlung ist grundsätzlich eine Überweisung notwendig. Nehmen Sie einen Privatarzt in Anspruch oder einen Facharzt ohne Überweisung zahlen Sie selbst. Die meisten zahnärztlichen Einrichtungen behandeln lediglich privat, sodass Sie zunächst selbst bezahlen müssen.

Stationär: Grundsätzlich ist eine Verordnung durch den Arzt erforderlich. Im Notfall mit der EHIC in ein Krankenhaus gehen. Die stationäre Behandlung ist kostenlos.

Arzneien: Kosten für Medikamente, die nicht auf der Medikamentenpreisliste stehen, sind von Ihnen zu tragen. Selbstbeteiligungen, die im Übrigen anfallen können, sind von Ihnen direkt an die Apotheke zu zahlen.



Luxemburg

Arzt/Zahnarzt: Mit der EHIC gehen Sie zu einem Arzt. Anschriften finden Sie im Telefonbuch (Weiße oder Gelbe Seiten) oder können unter der Notruf-Nr. 112 erfragt werden. Sie müssen zunächst selbst bezahlen. Die Zweigstelle der luxemburgischen Krankenkasse (Caisse Nationale de Santé) erstattet bei Vorlage der quitierten Arztrechnung und der EHIC den überwiegenden Teil der Kosten. Bei zahnärztlicher Behandlung Zuzahlung von 5 % des 50,00 Euro pro Jahr übersteigenden Betrages.

Stationär: Verordnung vom Arzt ist erforderlich. Diese im Krankenhaus vorlegen mit der Bitte, die Kostenübernahme mit der Caisse Nationale de Santé zu regeln. Von Ihnen ist eine Zuzahlung von 12,33 Euro/Tag für die ersten 30 Tage zu leisten.

Arzneien: Sie zahlen selbst. Gegen Vorlage der Quittung erhalten Sie von der luxemburgischen Kasse bei bestimmten Medikamenten die Kosten teilweise oder voll erstattet.



Malta

Arzt/Zahnarzt: Gehen Sie mit der EHIC zu einem Arzt in staatlichen Gesundheitseinrichtungen (Health Centres) oder Krankenhäusern (Hospitals). Für fachärztliche Behandlung benötigen Sie die Überweisung eines Allgemeinarztes. Zahnärztliche Behandlung kann in der Regel nicht als Kassenleistung beansprucht werden.

Stationär: Wird vom Arzt verordnet. Im Notfall können Sie sich mit der EHIC an ein staatliches Akutkrankenhaus wenden. Kosten in privaten Krankenhäusern werden nicht übernommen!

Arzneien: Es werden nur die Kosten übernommen für Medikamente während eines stationären Krankenhausaufenthalts und der ersten 3 Tage danach.



Mazedonien

Arzt/Zahnarzt: Mit der EHIC wenden Sie sich direkt an eine öffentliche oder private Gesundheitseinrichtung des mazedonischen Gesundheitsversicherungsfonds. Es ist eine Selbstbeteiligung von maximal 20 % vorgesehen.

Stationär: Der Arzt weist Sie ein. Im Notfall können Sie sich auch unmittelbar mit der EHIC in das Krankenhaus begeben. Es ist eine Selbstbeteiligung von maximal 20 % vorgesehen.

Arzneien: In Apotheken auf Rezept des Arztes erhältlich. Eine Selbstbeteiligung ist auch hier in Höhe von maximal 20 % vorgesehen.



Niederlande

Arzt/Zahnarzt: Mit EHIC an einen Arzt (Huisarts) oder Zahnarzt (Tandarts) wenden, der Vertragsarzt der niederländischen Krankenkasse (Agis Zorkverzekeringen) ist. Für einen Facharzt ist eine Überweisung notwendig. Behandlung durch Ärzte ist kostenfrei. Die Kosten der Behandlung durch einen Zahnarzt sind in der Regel von Ihnen zu tragen.

Stationär: Notwendigkeitsbescheinigung vom Arzt erforderlich. Vorlage der EHIC im Krankenhaus mit der Bitte, Agis Zorkverzekeringen wegen Kostenübernahme für Krankenhausaufenthalt zu kontaktieren. Kosten für niedrigste Pflegeklasse werden übernommen.

Arzneien: Vorlage des Rezepts und der EHIC. Manche Ärzte haben eine eigene Apotheke. Bei Arzneien mit einem Festbetrag ist der Differenzbetrag zwischen diesem Festbetrag und den Kosten eines ggf. gewählten teureren Medikaments von Ihnen zu zahlen. Bei bestimmten chronischen Erkrankungen sind Medikamente kostenfrei erhältlich, im Übrigen muss man selbst bezahlen. Wird das Rezept in einer Apotheke eingelöst, bitten Sie, auf der quitierten Rechnung auch die verschriebene bzw. abgegebene Arznei sowie den verschreibenden Arzt anzugeben.



Norwegen

Arzt/Zahnarzt: Mit der EHIC an die Unfallstation der Gemeinde, eine staatliche ambulant behandelnde Klinik oder einen Vertragsarzt des Helsedirektoratet wenden. Anschriften von Vertragsärzten erfahren Sie beim örtlichen Versicherungsbüro (Helseøkonomiforvaltningen HELFOS regionkontor). Bei Vertragsärzten zahlen Sie im Allgemeinen Gebühren zwischen 130,00 und 295,00 NOK, die nicht erstattungsfähig sind. Die Behandlungskosten durch einen Zahnarzt gehen leider meistens voll zu Ihren Lasten. Bei fachärztlicher Behandlung ohne Überweisung fallen für Sie erhöhte Gebühren an.

Stationär: Der Arzt weist Sie ein. Im Notfall gehen Sie mit der EHIC direkt zum Krankenhaus. Die Behandlung ist kostenlos.

Arzneien: Nur auf blauen Rezeptvordrucken verordnete Medikamente sind zu Lasten des norweg. Helsedirektoratet erhältlich. Zuzahlungen (max. 520,00 NOK pro Medikament) sind, außer für Kinder unter 12 Jahren, vorgesehen.



Österreich

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC direkt an einen Vertragsarzt. Auf Anfrage teilt die Gebietskrankenkasse Anschriften von Vertragsärzten mit. Diese behandeln Sie kostenlos. Bei privatärztlicher Behandlung können Ihnen erhebliche Kosten entstehen!

Stationär: Einweisung durch den Arzt. Abgesehen von einer Zuzahlung (zwischen 9,60 und 17,30 Euro täglich) ist die Behandlung in öffentlichen Krankenhäusern kostenfrei. In privaten Krankenhäusern können erheblich höhere Kosten anfallen!

Arzneien: Sie zahlen eine Gebühr von 5,00 Euro je Medikament. Wird Ihnen ein Medikament verordnet, das nicht im österreichischen Heilmittelverzeichnis steht oder handelt es sich um die Verordnung eines Privatarztes, sollten Sie sich zunächst an die örtliche Gebietskrankenkasse wenden.



Polen

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC an einen Vertragsarzt (NFZ-Schild vor der Praxis) oder ein öffentliches oder nichtöffentliches Vertragsgesundheitszentrum. Anschriften erhalten Sie in den Zweigstellen des nationalen Gesundheitsfonds (Narodowy Fundusz Zdrowia – NFZ). Für Behandlungen durch Fachärzte benötigen Sie in der Regel eine Überweisung. Privatärztliche Behandlung geht voll zu Ihren Lasten!

Zahnärztliche Behandlung ist leider beschränkt auf eine einfache Grundversorgung entsprechend der gesetzlichen Leistungsliste. Für die meisten Behandlungsarten und Materialien ist eine Zuzahlung vorgesehen.

Stationär: Der Arzt stellt Ihnen ggf. einen Einweisungsschein aus.

Im Notfall können Sie auch mit der EHIC ein Krankenhaus aufsuchen.

Arzneien: Rezepte können Sie in jeder Apotheke einlösen. Es sind aber Zuzahlungen von 30, 50 bzw. 100 % oder eine Pauschale vorgesehen!



Portugal

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC an ein örtliches Gesundheitszentrum (Centro de Saúde) oder Familiengesundheitszentrum (Unidade de Saúde Familiar). In dringenden Fällen können Sie auch einen Notdienst in Anspruch nehmen (je nach Region entweder CATUS, SASU oder SAP genannt). Die Zuzahlungshöhe zwischen 2,15 und 9,20 Euro ist abhängig von der Art der Behandlung und dem behandelnden Arzt. Falls nötig, Überweisung zum Facharzt. Bei Problemen oder Fragen können Sie sich an die 24-Stunden-Hotline des portug. Gesundheitsdienstes wenden (nur englischsprachig): 808 242 424.

Stationär: Einweisung durch den Arzt. Im Notfall EHIC vorlegen. Sie zahlen 5,10 Euro pro Tag für max. 10 Tage.

Arzneien: Es werden nur Medikamente übernommen, die auf einer vereinbarten Positivliste stehen. Selbstbeteiligung in unterschiedlicher Höhe – abhängig von der Art des Medikaments – vorgesehen.



Rumänien

Arzt/Zahnarzt: Gehen Sie mit EHIC zu einem Vertragsarzt (Allgemeinmediziner) bzw. -einrichtung der Nationalen Krankenkasse (Casa Județeană de Asigurări de Sănătate). Fachärzte grundsätzlich auf Überweisung. Die Behandlung ist in der Regel kostenfrei.

Zahnärztliche Behandlung nur im Notfall und begrenztem Umfang durch Vertragszahnärzte erhältlich. Zuzahlung bis zu 60 % bei Personen über 18.

Stationär: Grundsätzlich ist Verordnung durch einen Arzt erforderlich. Im Notfall können Sie sich auch direkt mit EHIC an ein Vertragskrankenhaus der Nationalen Krankenkasse wenden. Ambulante Behandlungen sind ggf. zuzahlungspflichtig.

Arzneien: Medikamente erhalten Sie auf ärztliches Rezept in jeder Apotheke. Die Nationale Krankenkasse bezuschusst nur Medikamente, die auf einer Festbetragsliste stehen und nur auf der Basis des Festbetrags. Deshalb müssen Sie in der Regel eine Zuzahlung leisten.



Schweden

Arzt/Zahnarzt: Mit der EHIC zur Ambulanz eines Krankenhauses, zu einem Distriktarzt oder einem Vertragsarzt des Sozialversicherungsamtes (Försäkringskassan). In den Apotheken finden Sie Listen dieser Ärzte (auch Zahnärzte). Sie zahlen eine Behandlungsgebühr zwischen 100,00 und 300,00 SEK.

Zahnärztliche Behandlung erfolgt durch Zahnklinik der Volkszahnpflege (folktandvården) oder einen Vertragszahnarzt. Erhebliche Kostenbeteiligung!

Stationär: Einweisung durch Arzt oder Ambulatorium. Bei schwerwiegenden Erkrankungen kann man sich mit der EHIC auch unmittelbar ans Krankenhaus wenden. Eigenbeteiligung ca. 80,00 SEK täglich. Gebühr bei ambulanter Notfallbehandlung ca. 250,00 SEK.

Arzneien: Keine Erstattung bei Medikamenten unter 900,00 SEK. Bei Medikamentenkosten zwischen 900,00 und 4.300,00 SEK abgestufte Eigenbeteiligung von 10 % bis 50 % der Kosten. Medikamente über 4.300,00 SEK werden voll übernommen.



Schweiz

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC an einen niedergelassenen Arzt. Meistens muss der Arzt von Ihnen bezahlt werden (tiers garant), in manchen Kantonen nicht (tiers payant). In den erstgenannten Fällen wenden Sie sich zwecks Kostenerstattung an die Gemeinsame Einrichtung KVG, Gibelinstraße 25, 4503 Solothurn (Tel.: 0 32/6 25 30 30). Die Zahnarztbehandlung ist leider meistens nicht erstattungsfähig.

Stationär: Der Arzt weist Sie in ein öffentliches Krankenhaus ein. Neben der Einweisung im Krankenhaus auch die EHIC vorlegen. In der Regel gilt, dass Sie nicht in Vorleistung treten müssen.

Arzneien: Medikamente erhalten Sie auf Rezept des Arztes und unter Vorlage der EHIC in den meisten Apotheken. Sie müssen in der Regel in Vorleistung treten.

Zuzahlung: Es ist pro 30-tägige Behandlung eine Zuzahlung zu leisten. Sie beträgt für Versicherte bis zum vollendeten 18. Lebensjahr 33,00 CHF und für andere Versicherte 92,00 CHF.



Slowakei

Arzt/Zahnarzt: Mit der EHIC wenden Sie sich an einen Vertragsarzt und geben an, über welche slowakische Krankenkasse (zdravotná poisťovňa) Sie betreut werden möchten. Von letzterer erfahren Sie auch die Anschriften von Vertragsärzten. Für fachärztliche Behandlung ist in der Regel die Überweisung durch einen Allgemeinarzt notwendig. Bei Notfallbehandlung fällt eine Gebühr von 1,99 Euro an.

Der Umfang der zahnärztlichen Leistungen ist sehr eingeschränkt. Der Zahnarzt wird Sie vorab über die entstehenden Kosten informieren.

Stationär: Wird vom Arzt verordnet. Im Notfall können Sie auch nur mit der EHIC ins Krankenhaus gehen. Für eine Behandlung in der Notaufnahme zahlen Sie 1,99 Euro.

Arzneien: Auf Rezept in jeder Apotheke erhältlich. Der verordnende Arzt wird Sie darüber informieren, welche Kosten neben der Rezeptgebühr von 0,17 Euro für das jeweilige Medikament zu zahlen sind.



Slowenien

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC direkt an einen Vertragsarzt der slowenischen Krankenversicherungsanstalt (Območna enota Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije – ZZZS). Bei der ZZZS oder unter www.zzzs.si erfahren Sie die Anschriften von öffentlichen medizinischen Einrichtungen sowie von Vertragsärzten/-zahnärzten. Es ist eine Kostenbeteiligung vorgesehen, die beim Arzt bis zu 25 % und beim Zahnarzt bis zu 75 % betragen kann! Fachärztliche Behandlung nur auf Überweisung.

Stationär: Der Arzt weist Sie ein. Im Notfall kann das Krankenhaus auch sofort mit der EHIC aufgesucht werden. 15 % oder 25 % Zuzahlung je nach Behandlung.

Arzneien: Gegen Vorlage des Rezepts in jeder Apotheke erhältlich. Die Kosten gehen ganz oder teilweise zu Ihren Lasten.



Spanien

Arzt/Zahnarzt: Mit der EHIC in eine Arztpraxis (consultorio) oder ein Gesundheitszentrum (centro de salud) gehen. Im Notfall direkt in eine Ambulanz (ambulatorio) oder ein Krankenhaus (hospital) aufsuchen. Anschriften erfahren Sie bei der örtlichen Provinzialdirektion des Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) und deren Beratungsstellen (Centros de Atención e Información) oder bei den Gemeinden. Falls nötig, Überweisung zum Facharzt bzw. Zahnarzt. Die Behandlung ist kostenfrei, jedoch tragen Sie bei zahnärztlicher Behandlung fast immer alle Kosten.

Stationär: Der Arzt weist Sie ein. Dort EHIC vorlegen. Im Notfall können Sie auch ohne Überweisung ins Krankenhaus gehen.

Arzneien: 40 % Selbstbeteiligung, ausgenommen sind Rentner!



Tschechien

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC an einen Vertragsarzt einer Krankenkasse (z. B. CNZB – Tschechische Nationale Krankenversicherungsanstalten, VZP – Allgemeine Krankenversicherungsanstalt) am Aufenthaltsort. Die Anschriften von Vertragsärzten erfahren Sie bei der örtlichen Krankenkasse. Beim Vertragsarzt erhalten Sie ein tschechisches Anspruchsformular. Zusätzlich erhalten Sie davon je eine Kopie für die ggf. notwendige Inanspruchnahme z. B. weiterer Ärzte oder Stellen. Zuzahlung von 30,00 CZK in bestimmten Fällen möglich; bei Notfallbehandlung sind 90,00 CZK zu zahlen. Für ärztliche Behandlung und Arzneien sind höchstens insgesamt 5.000,00 CZK pro Jahr zu zahlen. Jedoch zahlen Personen unter 18 Jahren und über 65 Jahren nur maximal die Hälfte. Zahnärztliche Behandlung ist auf eine Grundversorgung beschränkt.

Stationär: Der Arzt weist Sie ins Krankenhaus ein. Im Notfall reicht die Vorlage der EHIC. Sie zahlen 60 CZK pro Tag.

Arzneien: Medikamente erhalten Sie auf Rezept zusammen mit dem tschechischen Anspruchsformular in jeder Apotheke. Sie zahlen 30,00 CZK je Medikament. Die Höchstgrenze für Zuzahlungen insgesamt beträgt im allgemeinen pro Jahr 5.000,00 CZK und für Kinder unter 18 Jahren sowie Personen über 65 Jahren 2.500,00 CZK.



Ungarn

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC direkt an einen Hausarzt (házi orvos) (Praxisschild: a társadalombiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira szerződött szolgáltatót). Die Anschriften erfahren Sie bei der Regionalstelle der Nationalen Kasse für Gesundheitsversicherung (Országos Egészségbiztosítási Pénztár/Regionális Pénztár). Vor Behandlungsbeginn bitte EHIC vorlegen. Fachärztliche Behandlung nur auf Überweisung. Zahnärztliche Behandlung nur in Notfällen (z. B. Ziehen eines Zahnes) vorgesehen.

Stationär: Der Arzt weist Sie ein. Ohne Überweisung oder bei Behandlung in einem anderen als auf der Überweisung angegebenen Krankenhaus haben Sie wesentlich mehr zu zahlen. Sie zahlen dann bis zu 30 % der Kosten, max. 100.000,00 HUF.

Arzneien: Gegen Vorlage des Rezepts in einer Vertragsapotheke erhältlich. Sie müssen die Kosten ganz oder teilweise selbst tragen, mindestens jedoch 300,00 HUF.



Zypern

Ihr Versicherungsschutz gilt nur für den griechisch-zypriotischen Südtteil, im sog. Nordzypern müssen Sie sich durch eine private Auslandsrankenversicherung absichern.

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit der EHIC an einen Arzt/Zahnarzt in einer staatlichen medizinischen Einrichtung (Rural Health Centre). Sie zahlen für jede Konsultation 2,00 Euro. Privatärzte müssen Sie selbst bezahlen!

Stationär: Wird vom Arzt verordnet. Im Notfall können Sie sich mit der EHIC an die Unfallabteilung oder die Notaufnahme eines staatlichen Krankenhauses wenden. Zuzahlung zwischen 6,83 Euro und 20,50 Euro täglich.

Arzneien: Auf Rezept in jeder staatlichen Apotheke erhältlich. Private Apotheken sind nicht berechtigt, Medikamente zu Lasten der zypriotischen Krankenversicherung abzugeben.

Länder mit speziellen Anspruchsnachweisen



Bosnien-Herzegowina

Anspruchsnachweis: BH 6

Arzt/Zahnarzt: Wenden Sie sich mit dem BH 6 an die örtliche Kranken- und Rückversicherungsanstalt der Föderation (Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja) bzw. in der Republik Srpska an den Krankenversicherungsfonds (Fond zdravstvenog osiguranja). Dort erfahren Sie Anschriften der zugelassenen Gesundheitseinrichtungen. Im Notfall direkt mit dem BH 6 an eine Einrichtung wenden.

Stationär: Sie erhalten vom Arzt einen Überweisungsschein. Im Notfall können Sie das Krankenhaus mit dem BH 6 direkt aufsuchen. Bitte machen Sie dann auf den Hinweis auf der Rückseite von BH 6 aufmerksam

Arzneien: In Apotheken auf Rezept des Arztes erhältlich. Es werden nur die auf einer Liste stehenden Medikamente übernommen. Es kann also zu Zuzahlungen kommen.



Montenegro Serbien

Anspruchsnachweis: Ju 6

Anspruchsnachweis: Ju 6

Arzt/Zahnarzt: Gegen Übergabe des Anspruchsnachweises erhalten Sie von der örtlichen Zweigstelle der Republikanische Anstalt für Krankenversicherung in Serbien bzw. des Krankenversicherungsfonds in Montenegro den nach dortigem Recht vorgesehenen Anspruchsnachweis. Sie erfahren dort auch die Anschriften der örtlichen Gesundheitseinrichtungen bzw. Vertragsärzte, bei denen Sie gegen Übergabe des Anspruchsnachweises behandelt werden. Es ist eine Selbstbeteiligung vorgesehen.

Stationär: Der Arzt weist Sie ein. Im Notfall werden Sie ggf. auch gegen Übergabe des Anspruchsnachweises behandelt. Sie sollten in diesem Fall auf den diesbezüglichen, auf der Rückseite des Vordrucks befindlichen Hinweis aufmerksam machen. Es gilt grundsätzlich eine Selbstbeteiligung.

Arzneien: In Apotheken auf Rezept des Arztes erhältlich. Eine Selbstbeteiligung ist auch hier vorgesehen.



Türkei

Anspruchsnachweis: T/A 11

Arzt/Zahnarzt: Den Vordruck T/A 11 bei der örtlichen Regionalstelle der türkischen Sozialversicherungsanstalt (Sosyal Güvenlik Kurumu – S.G.K.) gegen eine „Gesundheitshilfebescheinigung (Sosyal Güvenlik Sözlümesine Göre Sağlık Yardım Belgesi) eintauschen. Mit dieser an eine Gesundheitseinrichtung (Devlet Sağlık Tesisi) bzw. eine Vertragseinrichtung von S.G.K. wenden. Bei Inanspruchnahme von Vertragseinrichtungen können höhere Kosten (bis zu 30 %) entstehen, wobei die Mehrkosten zu Ihren Lasten gehen. Im Übrigen ist eine Zuzahlung vorgesehen.

Stationär: Grds. Einweisung des Arztes notwendig. Die Krankenhausbehandlung muss vorher von der S.G.K. genehmigt werden. Bei Inanspruchnahme privater Vertragskrankenhäuser können höhere Kosten (max. 30 %) entstehen, wobei die Mehrkosten zu Ihren Lasten gehen.

Arzneien: In Vertragsapotheken erhältlich. Sie zahlen 20 % der Kosten oder 10 %, wenn Sie Rentner oder Familienangehöriger eines Rentners sind.



Tunesien

Anspruchsnachweis: TN/A 11

Arzt/Zahnarzt: Mit dem TN/A 11 eine öffentliche Gesundheitseinrichtung, ein öffentliches Krankenhaus bzw. eine Poliklinik der CNSS (Caisse Nationale de Sécurité Sociale) aufsuchen. Die Anschriften erfahren Sie im Hotel oder der Polizei. Sie können aber auch frei praktizierende Vertragsärzte/Zahnärzte der CNAM (Caisse Nationale d'Assurance Maladie) in Anspruch nehmen. In diesem Fall müssen Sie zunächst selbst bezahlen und können Kostenerstattung bei der örtlichen Zweigstelle von CNAM beantragen. Bei einer privatärztlichen Behandlung können Sie die quittierten und spezifizierten Rechnungen auch Ihrer IKK zur Kostenerstattung einreichen. Sie wird prüfen, ob und in welcher Höhe eine Erstattung möglich ist.

Stationär: Der Arzt weist Sie ein. Auf dem Einweisungsschein ist auch das Krankenhaus angegeben. Im Notfall TN/A 11 vorlegen und Krankenhaus um Regelung bitten. Bei Aufnahme in privaten Vertragskrankenhäusern besteht nur die Möglichkeit einer Kostenerstattung in begrenztem Umfang.

Arzneien: Bei den behandelnden Stellen erhalten Sie notwendige und dort gebräuchliche Medikamente kostenfrei. Sind diese dort nicht verfügbar, oder wurden sie von Vertragsärzten auf Rezept verordnet, können Sie sie in einer privaten Apotheke kaufen. Wenden Sie sich mit allen Belegen zwecks Kostenerstattung an die örtliche Dienststelle von CNAM.

Kostenlose Service-Hotline: 0800 455 1111