



Urlaub in der Schweiz

Merkblatt über Leistungen der Krankenversicherung

Stand: 01.01.2023

Endlich Urlaub!

Der Urlaub gehört zu den schönsten Wochen des Jahres - und entsprechend groß ist die Freude darauf. Ihre Krankenkasse wünscht Ihnen, dass Sie sich gut erholen. Man sollte jedoch nicht vergessen, dass die Urlaubsfreude auch einmal getrübt werden kann - z. B. durch eine Magenverstimmung oder eine Verletzung. Gut, dass Sie der Versicherungsschutz Ihrer Krankenkasse auch in die Schweiz begleitet. Sie können dort die Sachleistungen (z. B. ärztliche Behandlung, Krankenhausbehandlung) nach schweizerischem Recht in Anspruch nehmen, die sich während Ihres Aufenthalts als medizinisch notwendig erweisen. Dabei sind die Art der Leistungen und die voraussichtliche Dauer des Aufenthalts zu berücksichtigen. Als Anspruchsbescheinigung haben Sie von Ihrer Krankenkasse eine Europäische Krankenversicherungskarte bzw. eine Provisorische Ersatzbescheinigung erhalten.

Bitte beachten Sie im Erkrankungsfall folgende Hinweise:

Ärztliche Behandlung

Wenn Sie eine ärztliche Behandlung benötigen, wenden Sie sich bitte an niedergelassene Ärztinnen oder Ärzte in Ihrem Aufenthaltskanton oder der Umgebung und legen Sie Ihre Anspruchsbescheinigung vor. Die Kosten müssen in der Regel zunächst selbst bezahlt werden. Sie haben dann einen Anspruch auf Erstattung der vereinbarten schweizerischen Sätze (vgl. Abschnitt „Kostenerstattung“).

Benötigen Sie eine Dialysebehandlung oder eine Sauerstofftherapie, sollten Sie vor dem Auslandsaufenthalt mit dem örtlichen Krankenversicherungsträger Kontakt aufnehmen. Ein Anschriftenverzeichnis finden Sie unter dem Link am Ende dieses Merkblattes. In Zweifelsfällen können Sie sich gerne auch an die Nationale Kontaktstelle in unserem Haus wenden. Die Kontaktdaten finden Sie ebenfalls am Ende des Merkblattes.

Zahnärztliche Behandlung

Zahnärztliche Behandlung gehört - abgesehen von wenigen Ausnahmen - nicht zu den Leistungen nach schweizerischem Recht. Entsprechende Kosten werden demzufolge nicht erstattet.

Medikamente

Wird festgestellt, dass Sie ein Medikament benötigen, wird Ihnen ein Rezept ausgestellt. Dieses können Sie unter Vorlage Ihrer Anspruchsbescheinigung in Apotheken einlösen. In der Regel ist auch hierbei erforderlich, dass Sie in Vorleistung treten. Erstattungsfähig sind ärztlich abgegebene oder verordnete Medikamente, sofern sie in der Arzneimittel- oder Spezialitätenliste für die entsprechende Indikation aufgeführt sind.

Krankenhausbehandlung

Wenn eine Erkrankung so schwerwiegend ist, dass eine stationäre Behandlung im Krankenhaus erforderlich ist, wird diese ärztlich verordnet. Legen Sie im Krankenhaus neben dieser Einweisung auch Ihre Anspruchsbescheinigung vor. Nur dann kann garantiert werden, dass die Kosten wie für einen in der Schweiz Versicherten abgerechnet werden.

In dringenden Fällen wird man auch bereit sein, Sie ohne Einweisung zu behandeln.

Bei einer Behandlung in einem Nichtvertragskrankenhaus oder in einer halbprivaten oder privaten Abteilung eines öffentlichen Krankenhauses gehen die Mehrkosten zu Ihren Lasten und müssen direkt beglichen werden.

Zuzahlungen/Gebühren

Wenn Sie Leistungen in Anspruch nehmen, fällt für einen Zeitraum von 30 Tagen die auf der folgenden Seite aufgeführte Pauschalzuzahlung an:

Die hier dargestellten Ansprüche aus Ihrer gesetzlichen Versicherung decken nicht alle Krankheitskosten bei einem Auslandsaufenthalt ab. Hierzu gehören z. B. Kosten für einen gegebenenfalls erforderlich werdenden Rücktransport nach Deutschland, in der Schweiz übliche Zuzahlungen, Behandlungen durch private Leistungserbringer o. Ä. Wir empfehlen Ihnen daher dringend den Abschluss einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung.

Personenkreis	Pauschale
Versicherte bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	33 CHF
Versicherte nach dem vollendeten 18. Lebensjahr	92 CHF
Fahrkosten	50 % der Kosten jedoch max. 500 CHF pro Kalenderjahr für medizinisch indizierte Transporte und 5.000 CHF für Rettungstransporte
Rettungstransporte	

Die Eigenanteile für Fahrkosten werden - je nach Transportunternehmen - direkt von Ihnen vor Ort gefordert oder Sie erhalten im Nachhinein eine entsprechende Rechnung zugesandt.

Der 30-Tage-Zeitraum für die Berechnung der umseitig genannten pauschalen Zuzahlung beginnt am ersten Behandlungstag. Die Pauschalzuzahlung wird auch dann in voller Höhe fällig, wenn Behandlungen weniger als 30 Tage dauern. Sie betragen allerdings nicht mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten.

Bei einer Krankenhausbehandlung fällt zusätzlich zur Pauschalzuzahlung ein Krankenhausbeitrag an:

Personenkreis	Pauschale
Versicherte nach dem vollendeten 25. Lebensjahr	15 CHF pro Tag, mit Ausnahme des Austrittstages.

Sofern Sie für die Behandlungskosten nicht in Vorleistung treten müssen, erhalten Sie auch hierfür nachträglich eine Rechnung aus der Schweiz mit den von Ihnen zu leistenden Zuzahlungen/Gebühren.

Kosten für Sonderwünsche oder die Unterbringung in einer Privat- oder Halbprivatabteilung eines öffentlichen Krankenhauses müssen Sie selbst bezahlen. Eine Erstattung dieser Kosten ist nicht möglich.

Kostenerstattung

a) Durch die Gemeinsame Einrichtung KVG
Zuständig für die Erstattung der verauslagten Kosten ist die

Gemeinsame Einrichtung KVG
Industriestraße 78
4609 Olten
Telefon: +41 (0)32 625 30 30
www.kvg.org

Bitte reichen Sie eine Kopie Ihrer Anspruchsbescheinigung und die quittierten Rechnungen ein und machen vollständige Angaben über Ihre Anschrift und Ihre Bankverbindung einschließlich BIC und IBAN. Fällige Zuzahlungen (siehe Abschnitt „Zuzahlungen/Gebühren“) werden dort direkt von dem Erstattungsbetrag einbehalten.

b) Durch die deutsche Krankenkasse
Wenn Sie eine Kostenerstattung in der Schweiz nicht (mehr) beantragen konnten, wenden Sie sich bitte mit den quittierten Rechnungen, aus denen die erbrachten Leistungen genau hervorgehen, an Ihre Krankenkasse. Diese wird dann feststellen, ob und ggf. welcher Betrag Ihnen erstattet werden kann.

Arbeitsunfähigkeit

Ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung, Fortzahlung des Arbeitslosengeldes oder Krankengeldes kommt auch in Betracht, wenn in der Schweiz Arbeitsunfähigkeit eintritt.

Hierzu sind jedoch unbedingt folgende Hinweise zu beachten:

Nach schweizerischem Recht gibt es keine einheitliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Vielmehr

gibt es unterschiedliche Dokumente, die meist als „Arbeitsunfähigkeitszeugnis“ oder „Arbeitsunfähigkeitsbestätigung“ bezeichnet werden. Eine weitere Arbeitsunfähigkeit wird in der Regel alle zwei Wochen bescheinigt.

Diese Bescheinigungen werden von den Ärztinnen und Ärzten auch bei im Ausland Versicherten genutzt. Es gibt ein Exemplar für die Krankenkasse und eins für den Arbeitgeber. Sollte die Diagnose nicht angegeben sein, bitten Sie die Ärztin/den Arzt diese auf dem Exemplar für die Krankenkasse zu vermerken.

Wurde keine der oben genannten Bescheinigungen von der Schweizer Ärztin/dem Arzt ausgestellt, wenden Sie sich bitte unverzüglich an Ihre deutsche Krankenkasse. Diese kann Ihnen von uns erstellte Formulare zur Vorlage bei einer Schweizer Ärztin/einem Arzt zur Verfügung stellen. Diese sind jedoch nicht verpflichtet, unsere Formulare auszustellen. Die Ausstellung kann mit Kosten verbunden sein, die Sie zu tragen haben.

Die Bescheinigung mit der Diagnose haben Sie unverzüglich an Ihre deutsche Krankenkasse weiterzuleiten. Geben Sie dabei in jedem Fall Ihre Urlaubsanschrift in der Schweiz an. Für die Weiterleitung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse können Sie das Anschreiben auf der letzten Seite dieser Broschüre nutzen.

Auch Ihrem Arbeitgeber bzw. Ihrer Agentur für Arbeit sollten Sie die Arbeitsunfähigkeit unverzüglich nachweisen.

Ihre deutsche Krankenkasse kann einen schweizerischen Träger beauftragen, eine Begutachtung Ihrer Arbeitsunfähigkeit vornehmen zu lassen. Nehmen Sie einen von dort festgesetzten Termin für eine Kontrolluntersuchung unbedingt wahr. Dieser Termin kann kurzfristig angesetzt werden. Das Ergebnis wird auch Ihrer Krankenkasse bekannt gegeben.

Wenn Sie bei Rückkehr nach Deutschland weiter arbeitsunfähig sind, informieren Sie hierüber bitte unverzüglich Ihren Arbeitgeber bzw. Ihre Agentur für Arbeit und Ihre Krankenkasse.

Anschriften der Krankenversicherungsträger in der Schweiz

Unter dem folgenden Link finden Sie eine Übersicht über alle zugelassenen Krankenversicherer in der Schweiz:

<https://www.bag.admin.ch>

Kontaktstellen für Fragen zu Ihren Leistungsansprüchen im Ausland

Sie haben noch Fragen? Wir beraten Sie gerne. Nehmen Sie Kontakt mit uns auf unter:

EU-PATIENTEN.DE
Pennefeldsweg 12 c
53177 Bonn

Telefon: +49 228 9530-802/800

Fax: +49 228 9530-801

E-Mail: info@eu-patienten.de

Homepage: www.eu-patienten.de

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
Internet: 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
Bildnachweis Matterhorn: www.fotolia.com/Bergfee
Bildnachweis Strandszene: projectphotos



Name, Vorname

Strasse, Hausnummer

PLZ, Ort

(Krankenversicherungsnummer in Deutschland)

Bitte die Anschrift Ihrer Krankenkasse eintragen.

Arbeitsunfähigkeit während eines Aufenthalts in der Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Anlage erhalten Sie die von meinem behandelnden Arzt in der Schweiz ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

Ich werde voraussichtlich am wieder nach Deutschland zurückkehren.

Während meines Aufenthalts bin ich unter folgender Adresse und Telefonnummer erreichbar:

(Straße, Hausnummer)

(PLZ, Ort,)

+----- +49 -----
(bei deutscher Mobil-Nummer)

(Telefon)

Name des behandelnden Arztes: -----

Mit freundlichen Grüßen

Datum, Unterschrift