



Urlaub in Finnland

Merkblatt über Leistungen der Krankenversicherung

Stand: 01.01.2025

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 nach Finnland begleitet. Sie können dort die Sachleistungen (z. B. ärztliche Behandlung, Krankenhausbehandlung) nach finnischem 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 Anspruchsberechtigung haben Sie von Ihrer Krankenkasse eine Europäische Krankenversicherungskarte bzw. eine Provisorische Ersatzbescheinigung erhalten.

Bitte beachten Sie im Erkrankungsfall folgende Hinweise:

Ärztliche/zahnärztliche Behandlung

Wenn Sie ärztliche oder zahnärztliche Behandlung benötigen, wenden Sie sich bitte an das nächste legende Gesundheitszentrum des Wohlfahrtsbezirks (*Terveyskeskus/Hälsovårdscentral*), in dem zunächst eine allgemeinmedizinische Behandlung und Abklärung erfolgt. Legen Sie dort bitte immer sowohl Ihre Anspruchsberechtigung als auch einen Identitätsnachweis (z. B. Personalausweis oder Reisepass) vor.

Die Gesundheitszentren sind werktags im Allgemeinen von 8.00 bis 16.00 Uhr geöffnet. Außerhalb dieser Zeiten können Sie den Bereitschaftsdienst nutzen.

Sie haben auch die Möglichkeit, private ärztliche und zahnärztliche Praxen in Anspruch zu nehmen. In diesen Fällen müssen Sie die Kosten aber zunächst vollständig selbst bezahlen (siehe Abschnitt „Kostenerstattung“).

Informationen zu Leistungserbringern erhalten Sie

auf der Webseite der finnischen Kontaktstelle [Finding health care services in Finland - EU-healthcare.fi](https://www.eu-healthcare.fi)

Die Informationen sind auf Englisch, Finnisch, Schwedisch und Nord-Samisch verfügbar. In Notfällen wählen Sie bitte direkt die Rufnummer 112.

Benötigen Sie eine Dialysebehandlung oder eine Sauerstofftherapie, sollten Sie vor dem Auslandsaufenthalt mit der Gesundheitsfürsorge an Ihrem Aufenthaltsort Kontakt aufnehmen.

[Wohlfahrtsbezirke in Finnland](#)

Ansonsten hilft Ihnen bei der Suche nach einem passenden Gesundheitsdienstleister auch die nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in Finnland weiter:

<https://www.eu-healthcare.fi/>

In Zweifelsfällen können Sie sich gerne auch an die Nationale Kontaktstelle in unserem Haus wenden. Die Kontaktdaten finden Sie am Ende des Merkblattes.

Medikamente

Wird ärztlich festgestellt, dass Sie Medikamente benötigen, erhalten Sie ein Rezept. Dieses können Sie in einer Apotheke einlösen. Die Medikamente müssen Sie zunächst selbst bezahlen. Hinsichtlich der Höhe Ihrer Eigenanteile und des Verfahrens zur Kostenerstattung, finden Sie Informationen in den Abschnitten „Zuzahlungen/Gebühren“ und „Kostenerstattung“.

Krankenhausbehandlung

Wenn eine fachärztliche Behandlung benötigt wird oder wenn eine Erkrankung so schwerwiegend erscheint, dass aus ärztlicher Sicht eine stationäre Behandlung im Krankenhaus erforderlich wird, erhalten Sie einen Einweisungsschein. In sehr dringenden Fällen können Sie sich aber auch direkt an ein Krankenhaus wenden.

Wenn Sie in ein öffentliches Krankenhaus aufgenommen werden, legen Sie dort bitte Ihre 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 Finnland übliche Zuzahlungen, Behandlungen durch private Leistungserbringer. Wir empfehlen Ihnen daher dringend den Abschluss einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung.

spruchsbescheinigung und Ihren Identitätsnachweis vor.
Bei Aufnahme in eine Privatklinik müssen Sie die Kosten zunächst vollständig selbst bezahlen (siehe Abschnitt „Kostenerstattung“).



Zuzahlungen/Gebühren

Wenn Sie Leistungen in Anspruch nehmen, fallen folgende Zuzahlungen bzw. Gebühren an:

Bitte bewahren Sie die Quittungen über Zuzahlungen für eventuelle Nachfragen Ihrer Krankenkasse auf.

Leistung	Zuzahlung/Gebühr
Ärztliche Behandlung im Gesundheitszentrum	<ul style="list-style-type: none"> - 28,20 EUR pro Besuch oder 56,40 EUR im Jahr - 38,70 EUR pro Nutzung des Bereitschaftsdienstes - Personen unter 18 Jahren sind befreit
Zahnärztliche Behandlung im Gesundheitszentrum	<ul style="list-style-type: none"> - pro Inanspruchnahme der zahnärztlichen Versorgung bei <ul style="list-style-type: none"> - dentalhygienischer Behandlung max. 13,80 EUR pro Besuch - zahnärztlicher Behandlung max. 17,90 EUR pro Besuch - fachzahnärztlicher Behandlung max. 26,30 EUR pro Besuch - Zusätzlich zur Grundgebühr für die zahnmedizinische Versorgung und Untersuchung sind separate Behandlungsgebühren fällig. Die Gebühren bewegen sich zwischen 11,50 EUR (z. B. Grunduntersuchung der Zähne) und 300,00 EUR (Prothesen).
Krankenhausbehandlung	<p>Ihre Zuzahlung in öffentlichen Krankenhäusern beträgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poliklinik max. 66,70 EUR pro Aufenthalt - chirurgischen Ambulanz max. 218,70 EUR <p>In allen anderen Fällen beträgt die Gebühr max. 48,90 EUR pro Behandlungstag.</p>
Fahrkosten	<ul style="list-style-type: none"> - 25,00 EUR je einfache Fahrt - max. 300,00 EUR pro Jahr - nur bis zur nächstgelegenen Arztpraxis bzw. zum nächstgelegenen Krankenhaus

Leistung	Kostenerstattung
Medikamente	<p>Bei Anträgen auf Kostenerstattung für Medikamente fügen Sie bitte dem Erstattungsantrag die von der Apotheke erstellte Abrechnung für den Medikamentenkauf bei. Keine Kostenerstattung für rezeptfreie oder von der Versorgung ausgeschlossene Medikamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 70,00 EUR Selbstbehalt pro Jahr; - Prozentuale Erstattung je Medikamentengruppe: <ul style="list-style-type: none"> - 40 % Basisrate, - 65 % niedrige Spezialrate, - 100 % hohe Spezialrate - 4,50 EUR Zuzahlung für Medikamente der hohen Spezialrate <p>- Belastungsgrenze für Medikamente im Jahr 2025 von 633,17 EUR. Wird diese im Jahr überschritten, fällt für jedes erstattungsfähige Medikament nur noch eine feste Zuzahlung von 2,50 EUR an.</p> <p>Die Zuzahlungsregelung gilt erst ab dem Beginn des Jahres, in dem eine Person das 19. Lebensjahr erreicht hat.</p>

Kostenerstattung

a) Durch die Geschäftsstelle der finnischen Sozialversicherungsanstalt

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Behandlung in der öffentlichen Gesundheitsfürsorge direkt über Ihre Anspruchsbescheinigung hätte abgerechnet werden müssen, können Sie in erster Linie den Gesundheitsdienstleister bitten, die Rechnung zu berichtigen.

Kansaneläkelaitos (KELA), auf Schwedisch Folkpensionsanstalten (FPA), ist zuständig für die Er-

stattung verauslagter Kosten in der privaten Gesundheitsfürsorge.

Die Erstattung muss binnen sechs Monaten ab der Entstehung der Kosten beantragt werden. Sie können den Antrag in jeder beliebigen Dienststelle der KELA einreichen. Dem Antrag sind Kopien der Anspruchsbescheinigung und der Zahlungsbelege sowie eine Erläuterung der erteilten Behandlung beizufügen.

Bei Anträgen auf Kostenerstattung für Medikamente fügen Sie bitte dem Erstattungsantrag die von der Apotheke erstellte Abrechnung für den Medikamentenkauf bei.

Antragsformulare erhalten Sie in den Dienststellen der KELA sowie online unter <https://www.kela.fi/web/en/forms>

In jedem Fall müssen Ihre Heimatanschrift und Informationen zu Ihrer Bankverbindung (Name und Anschrift der Bank sowie die im internationalen Zahlungsverkehr erforderliche IBAN- und BIC-Ken-

nung) eingetragen werden. Des Weiteren ist der Antrag mit dem Tagesdatum und Ihrer Unterschrift zu versehen.

Es besteht auch die Möglichkeit, die Unterlagen per Post an die finnische Sozialversicherungsanstalt KELA zu senden.

Die nachträgliche Erstattung durch KELA beläuft sich höchstens auf die Höhe des Vertragssatzes für die jeweilige Behandlungsmaßnahme. Den übersteigenden Anteil müssen Sie selbst tragen. Erstattungen können auch bei einer Auslands-Krankenversicherung beantragt werden.

b) Durch die deutsche Krankenkasse

Wenn Sie eine Kostenerstattung in Finnland 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.

Wenn Sie ein Arzneimittel elektronisch verschrieben bekommen haben und dieses selber bezahlen mussten, erhalten Sie ein „patient instruction sheet“ vom Arzt. Reichen Sie das „patient instruction sheet“ und die Rechnung der Apotheke (in Papierform oder als elektronischen Nachweis) bei Ihrer deutschen Krankenkasse ein. Diese Unterlagen benötigt Ihre deutsche Krankenkasse als Nachweis, um Ihnen die Kosten (teilweise) erstatten zu können.

Arbeitsunfähigkeit

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

Hierzu sind jedoch unbedingt folgende Hinweise zu beachten:

Bei einer Arbeitsunfähigkeit, die nicht länger als drei Tage dauert, kann es hilfreich sein, der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt Folgendes mitzuteilen:

"Sairausajan palkan tai sairauspäivärahan saamiseksi on Saksan Liitotasavallan oikeuden mukaan - toisin kuin Suomen oikeuden mukaan - lääkärinrinto-distus tarpeen myös enintään kolme päivää kestävässä työkyvyttömyystapauksissa. Sen vuoksi pyydän Teitä antamaan minulle todistuksen myös toteamastanne työkyvyttömyydestä, joka ei ylitä kolmea päivää."

(Übersetzung:

„Für den Anspruch auf Entgeltfortzahlung bzw. Krankengeld nach deutschem Recht ist - anders als nach finnischem Recht - auch bei einer Dauer der Arbeitsunfähigkeit bis zu drei Tagen eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erforderlich. Deshalb bitte ich Sie, mir auch über die von Ihnen festgestellte Arbeitsunfähigkeit, deren Dauer drei Tage nicht überschreitet, eine Bescheinigung auszustellen.“)

Wenn die Arbeitsunfähigkeit nur kurzfristig andauert, erhalten Sie vom behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin ein "Ärztliches Gutachten A".

Wenn die Krankheit länger als 60 Tage andauert, wird eine Bescheinigung B benötigt.

Bitten Sie die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt, Ihnen die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in zweifacher Papierausfertigung auszustellen. Achten Sie dabei darauf, dass eine der Bescheinigungen eine - ggf. handschriftlich vermerkte - Diagnose für Ihre Krankenkasse enthält. Die Bescheinigung mit der vermerkten Diagnose haben Sie unverzüglich an Ihre deutsche Krankenkasse weiterzuleiten. Geben Sie dabei in jedem Fall Ihre Urlaubsanschrift in Finnland 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 finnischen 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.

Weiterführende Informationen

Weiterführende Informationen finden Sie im Internet auf Englisch unter folgender Adresse:

<https://www.kela.fi/web/en/call-kela>

Weitere nützliche Informationen:

<https://www.eu-healthcare.fi/healthcare-in-finland/using-health-services-in-finland/>

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 2025

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 Finnische Landschaft: www.fotolia.com/p!xel_66
Bildnachweis Strandszene: projectphotos

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

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Krankenversicherungsnummer in Deutschland

Bitte die Anschrift Ihrer Krankenkasse eintragen.

Arbeitsunfähigkeit während eines Aufenthalts in Finnland

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Anlage erhalten Sie die von meinem behandelnden Arzt in Finnland 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

+-----
Telefonnummer

+49-----
deutsche Mobil-Nummer

Name des behandelnden Arztes: -----

Mit freundlichen Grüßen

Datum, Unterschrift