



Urlaub in Frankreich

Merkblatt über Leistungen der Krankenversicherung

Stand: 01.04.2024

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 Frankreich begleitet. Sie können dort Sachleistungen (z. B. ärztliche Behandlung, Krankenhausbehandlung) nach französischem Recht in Anspruch nehmen.

Hierfür haben Sie als Anspruchsbescheinigung eine Europäische Krankenversicherungskarte bzw. eine Provisorische Ersatzbescheinigung erhalten.

Bitte beachten Sie im Erkrankungsfall folgende Hinweise:

Ärztliche bzw. zahnärztliche Behandlung und ambulante Behandlung im Krankenhaus

Bei einer ärztlichen bzw. zahnärztlichen Behandlung und bei ambulanten Behandlungen im Krankenhaus dient Ihre Anspruchsbescheinigung nicht als Behandlungsschein für die Ärztin oder den Arzt in Frankreich. Der Behandler händigt Ihnen einen Behandlungsvordruck „*feuille de soins (assurance maladie)*“ aus, auf dem Ihre Personalien und die erbrachten Leistungen eingetragen werden. Da Sie stets die Kosten für die ärztliche Behandlung zunächst selbst bezahlen müssen, bekommen Sie den Behandlungsvordruck nach Bezahlung des Honorars von der Ärztin bzw. dem Arzt ausgehändigt.

Bevor Sie eine Arzt- bzw. Zahnarztpraxis aufsuchen, sollten Sie sich vergewissern, dass diese einen Vertrag mit dem staatlichen Gesundheitssystem hat. Es gibt zwei verschiedene Arten von Vertragsärztinnen bzw. Vertragsärzten, die sich anhand ihres Status unterscheiden:

- Vertragsärztin bzw. Vertragsarzt des 1. Sektors:
Der Behandler ist vollständig an den Vertrag gebunden und beachtet die Vertragsätze.
- Vertragsärztin bzw. Vertragsarzt des 2. Sektors:
Der Behandler ist - mit Ausnahme der Honorare - an den Vertrag gebunden. Er legt seine Honorare selber ohne Beschränkungen fest. Letztere sind in der Regel höher als diejenigen einer Vertragsärztin bzw. eines Vertragsarztes aus dem 1. Sektor.
- Vertragsärztin bzw. Vertragsarzt des 2. Sektors, die der OPTAM beigetreten sind, sind auch - mit Ausnahme der Honorarregelungen - an den Vertrag gebunden, können die Honorargrenzen aber nur begrenzt überschreiten.

Auf der Internetseite der CNAMTS (Allgemeine Krankenversicherung für Arbeitnehmer) können Sie anhand Ihres Aufenthaltsortes nach einer Vertragsärztin oder einem Vertragsarzt und einer bestimmten Fachrichtung suchen:

<http://annuaire.sante.ameli.fr>.

Zur Kostenerstattung beachten Sie bitte unsere Hinweise im Abschnitt „Kostenerstattung“.

Benötigen Sie eine Dialysebehandlung, sollten Sie vor dem Auslandsaufenthalt mit der Dialyseeinrichtung Kontakt aufnehmen. Diese können Sie mit Hilfe der folgenden Suchmaschine finden:

<http://annuaire.sante.ameli.fr>.

Wählen Sie das Feld „Je recherche un établissement de soins“ aus; dann in der Liste des Feldes „Specialité“ das Wort „Dialyse“. Im Bereich „Statut de l'établissement de soins“ den Begriff „Etablissement public ou privé d'intérêt collectif“ und am Ende im Feld „Où“ die Örtlichkeit.

In Zweifelsfällen können Sie sich gerne auch an die Nationale Kontaktstelle für Frankreich (https://www.cleiss.fr/pcn/index_en.html) wenden, indem Sie Ihre Anfrage an folgende E-Mailadresse richten: soins-transfrontaliers@cleiss.fr.

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 Frankreich übliche Zuzahlungen, Behandlungen durch private Leistungserbringer o. Ä. Wir empfehlen Ihnen daher dringend den Abschluss einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung.

Benötigen Sie Sauerstoff, können Sie von der nationalen Kontaktstelle Frankreichs eine Übersichtsliste der örtlichen Sauerstofflieferanten erhalten. Dieser können Sie entnehmen, bei welchem Sauerstofflieferanten eine Abrechnung über Ihren Anspruchsnachweis möglich ist. Des Weiteren erhalten Sie dort Kontaktdaten der örtlichen CPAM, die Ihnen bei etwaigen Schwierigkeiten weiterhelfen kann. Bitte nehmen Sie mindestens eine Woche vor Ihrem Aufenthalt in Frankreich direkt mit dem Sauerstofflieferanten Kontakt auf und legen Sie Ihren Anspruchsnachweis und eine ärztliche Verschreibung vor. Sie müssen die Rechnung zunächst bezahlen und erhalten vom Leistungserbringer eine Quittung.

Medikamente

Stellt die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt fest, dass Sie Medikamente benötigen, erhalten Sie ein Rezept. Dieses können Sie in Apotheken einlösen. Allerdings müssen Sie die Kosten zunächst selbst bezahlen. Zu Ihren Zuzahlungen und für die Kos-



tenersatzung beachten Sie bitte die Hinweise in den nachfolgenden Abschnitten.

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

Krankenhausbehandlung

Wenn eine Erkrankung so schwerwiegend ist, dass eine stationäre Behandlung im Krankenhaus erforderlich wird, erhalten Sie von der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt einen Einweisungsschein. In dringenden Fällen wird man auch im Krankenhaus bereit sein, Sie gegen Vorlage Ihrer Anspruchsbescheinigung und Ihres Passes zu behandeln.

Auf der Internetseite

<http://annuaire.sante.ameli.fr/>

kann anhand der Fachrichtung und des Ortes nach Gesundheitseinrichtungen gesucht werden.

Zuzahlungen/Gebühren

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

| Leistung | Zuzahlung/Gebühr |
|--|--|
| <p>Ärztliche Behandlung oder ambulante Behandlung im Krankenhaus</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 30 % der Vertragssätze, unabhängig davon, ob Sie sich an eine Vertragsärztin oder einen Vertragsarzt des ersten oder des zweiten Sektors gewandt haben. - in der Regel 19,61 EUR bei Behandlung in der Notaufnahme ohne anschließende stationäre Aufnahme; - zzgl. 2,00 EUR pro Behandlung (nicht für Minderjährige, Schwangere ab dem 6. Monat bis zu 12 Tagen nach der Entbindung), jedoch max. 4,00 EUR pro Behandler im Laufe desselben Tages. |

| Leistung | Zuzahlung/Gebühr |
|--|---|
| <p>Ärztliche Behandlung oder ambulante Behandlung im Krankenhaus (Fortsetzung)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Anstelle der 30%igen Zuzahlung, Erhebung eines Pauschalbeitrages von 24,00 EUR für besonders kostenintensive Behandlungen bei denen der Erstattungssatz bei 120,00 EUR oder darüber liegt (Ausnahme: Für bestimmte kostenintensive Behandlungen ist kein Pauschalbeitrag zu zahlen. Sie werden zu 100 % übernommen. Es handelt sich insbesondere um Verfahren der Röntgendiagnostik, Magnetresonanz, Computertomographie, Szintigraphie, Kernspintomographie). <p>Eine Übersicht über die französischen Erstattungssätze finden Sie hier: Zur Übersicht</p> |
| <p>Behandlung durch ärztliches Hilfspersonal (auf ärztliche Verordnung)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 40 % der Vertragssätze - zzgl. 1,00 EUR für jede von ärztlichem Hilfspersonal erbrachte Leistung (max. 2,00 EUR pro Tag für den gleichen Patienten am selben Tag und bei dem gleichen Behandler). Ausnahmen für Minderjährige und Schwangere wie oben. |
| <p>Zahnärztliche Behandlung</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 30 % der Vertragssätze für Behandlungen und bei Beratungen |
| <p>Krankenhausbehandlung</p> | <ul style="list-style-type: none"> - während der ersten 30 Tage grundsätzlich 20 % der Gesamtkosten und Eigenanteil zu Lasten des Versicherten von 20 EUR pro Tag. - bei besonderen Behandlungen zusätzlich einmalig 20,00 EUR an Zuzahlung - keine Zuzahlung für Behandlungen im Zusammenhang mit Schwangerschaft während der letzten 4 Schwangerschaftsmonate |
| <p>Medikamente</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 85 % der Kosten für Medikamente mit geringer medizinischer Wirksamkeit - 70 % der Kosten für Arzneimittel, deren medizinischer Nutzen als mäßig eingestuft wurden und bestimmte Rezepturarzneimittel - 35 % der Kosten für Arzneimittel mit erheblichem oder wichtigem Nutzen und Rezepturarzneimittel - zzgl. 1,00 EUR pro Medikamentenpackung (gilt nicht für Minderjährige, Schwangere ab dem 6. Monat bis zu 12 Tagen nach der Entbindung) - keine Zuzahlung für einige unersetzbare Arzneimittel |
| <p>Fahrkosten</p> | <ul style="list-style-type: none"> - 35 % der Vertragssätze - zzgl. 4,00 EUR pro Transport, jedoch max. 8,00 EUR pro Tag <p>Keine Zuzahlungen für Rettungstransporte ins Krankenhaus</p> |

| Leistung | Zuzahlung/Gebühr |
|---|---|
| Sauerstofflieferungen Laboranalyse/Labortest | - 40 % der Vertragssätze - 30 - 40 % der Vertragssätze (abhängig vom Analyseverfahren) - zzgl. 1,00 EUR pro Laboruntersuchung, max. - 4,00 EUR pro Tag |

Kostenerstattung

Gegen Vorlage Ihrer Anspruchsbescheinigung und des vom Arzt vollständig ausgefüllten „feuille de soins“ (u.a. vollständige Identität des Patienten, Anschrift, etwaige Verschreibungen, Banknamen, Bankanschrift, SWIFT Code, Kontonummer mit IBAN oder BIC) sollte die für Ihren Aufenthaltsort zuständige Caisse Primaire d'Assurance Maladie – CPAM bzw. in den französischen Überseedepartements Guadeloupe, Französisch-Guyana, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint Barthelmy und Saint Martin die Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS) diese Kosten nach französischem Recht, also auf Grundlage der von der Krankenversicherung angewandten Vertragssätze, erstatten.

Die Bearbeitung der Kostenerstattungsanträge kann jedoch viel Zeit in Anspruch nehmen.

Sie haben auch die Möglichkeit, die quittierten und spezifizierten Rechnungen Ihrer deutschen Krankenkasse vorzulegen. Diese prüft, welcher Betrag Ihnen erstattet werden kann.

Elektronische Verschreibungen

Wenn Sie ein Arzneimittel elektronisch verschrieben bekommen haben und dieses selber bezahlen mussten, erhalten Sie auf Nachfrage auch eine Papierausfertigung der Verschreibung. Sollte sich weder aus der Verschreibung noch aus dem Beleg über die Zahlung des Medikaments ergeben, ob es sich um eine Zuzahlung oder den Gesamtbetrag des Arzneimittels handelt, bitten Sie in der Apotheke darum dies handschriftlich zu vermerken. Die 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 Frankreich Arbeitsunfähigkeit eintritt.

Hierzu sind jedoch unbedingt folgende Hinweise zu beachten:

Bitten Sie die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt, Ihnen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in Papierform (avis d'arrêt de travail) auszustellen. Teil 1 und 2 (mit der Diagnose) haben Sie unverzüglich Ihrer Krankenkasse, Teil 3 Ihrem Arbeitgeber bzw. der Agentur für Arbeit zu übermitteln. Geben Sie in beiden Fällen Ihre Urlaubsanschrift in Frankreich an. Zur Weiterleitung an die Krankenkasse können Sie unseren Vordruck auf der letzten Seite der Broschüre nutzen.

Im Falle eines stationären Aufenthaltes händigt Ihnen das Krankenhaus ein Dokument („bulletin de situation“) aus, das als Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gilt. Diese endet mit der Aushändigung des Entlassungsscheines („bon de sortie“). Sofern Sie nach der Entlassung noch nicht arbeitsfähig sind, wenden Sie sich bitte an eine Ärztin oder einen Arzt, damit Ihnen eine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt werden kann, wenn dies nicht bereits eine Ärztin oder ein Arzt des Krankenhauses getan hat.

Ihre deutsche Krankenkasse kann einen französischen 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 Ergeb-

nis 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.

Kontaktdaten der französischen Krankenkassen

Anschriften der Primärkassen für Krankenversicherung (Caisse Primaire d'Assurance Maladie - CPAM) finden Sie auf der Webseite: <https://www.ameli.fr>.

Sie können unter dem Button „Votre Caisse“ nach Eingabe der Postleitzahl Ihres Aufenthaltsortes („Sélectionner“ - „Confirmer“) gezielt nach den Kontaktdaten der zuständigen Primärkasse suchen. Klicken Sie hierzu auf das Feld „Adresses et Contacts“ und auf das Feld „? Un autre sujet“.

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: April 2024

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 Arc de Triomphe: www.fotolia.com/Marco Bonan
Bildnachweis Strandszene: projectphotos

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Krankenversicherungsnummer in Deutschland

Bitte die Anschrift Ihrer Krankenkasse eintragen.

Arbeitsunfähigkeit während eines Aufenthalts in Frankreich

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Anlage erhalten Sie die von meinem behandelnden Arzt in Frankreich 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