



Urlaub in Frankreich

Merkblatt über Leistungen der Krankenversicherung

Stand: 01.02.2018

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 ärztlicher bzw. zahnärztlicher 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 Vertragssätze.

- Vertragsärztin bzw. Vertragsarzt des 2. Sektors:
Der Behandler ist mit Ausnahme der Honorarregelungen an den Vertrag gebunden. Er legt seine Honorare selber fest. Letztere sind in der Regel höher als diejenigen einer Vertragsärztin bzw. eines Vertragsarztes aus dem 1. Sektor.

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/>.

Gegen Vorlage Ihrer Anspruchsbescheinigung und des vom Behandler vollständig ausgefüllten „*feuille de soins*“ (u. a. vollständige Identität des Patienten, Anschrift) wird die für Ihren Aufenthaltsort zuständige Caisse Primaire d'Assurance Maladie - CPAM bzw. Caisse Générale de Sécurité Sociale - CGSS (siehe Link am Ende des Merkblatts) die Kosten nach französischem Recht, also auf der Grundlage der von der Krankenversicherung angewandten Vertragssätze, erstatten (siehe Abschnitt „Kostenerstattung“). Zu den französischen Überseedepartements, in denen Sie Ihre Anspruchsbescheinigung verwenden können, zählen: Guadeloupe, Französisch Guyana, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint Barthelmy und Saint Martin.

Benötigen Sie eine Dialysebehandlung oder eine Sauerstofftherapie, sollten Sie vor dem Auslandsaufenthalt mit dem örtlichen Krankenversicherungsträger Kontakt aufnehmen. Am Ende des Merkblattes finden Sie einen Link „Übersicht der Krankenversicherungsträger“. Hierunter können Sie die Anschriften der Primärkassen für Krankenversicherung einsehen. In Zweifelsfällen können Sie sich gerne auch an die Nationale Kontaktstelle in unserem Haus wenden. Die Kontaktdaten finden Sie ebenfalls am Ende des Merkblattes.

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.

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. Sie haben aber einen Anspruch auf Kostenerstattung durch die CPAM bzw. in den Überseedepartements durch die CGSS. Die Kostenerstattung bei Fertigfabrikaten der pharmazeutischen Industrie (spezielle Arzneimittel) erfolgt nur, wenn sie in einem amtlichen Verzeichnis stehen.

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.

Es ist empfehlenswert, sich über die Tarife der Krankenhäuser und über die Höhe der Kosten-erstattung durch die Krankenkasse zu erkundigen, da manche Einrichtungen die Tarife der Krankenkasse überschreiten. Einige wenige private Kliniken sind keine Vertragseinrichtungen. Die dort entstandenen Kosten werden dementsprechend nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung übernommen. 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
Ärztliche Behandlung und ambulante Behandlung im Krankenhaus	<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. - zzgl. 1,00 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. - Anstelle der 30%igen Zuzahlung, Erhebung eines Pauschalbeitrages von 18,00 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).

Eine Übersicht über die französischen Erstattungssätze finden Sie hier [Übersicht Erstattungssätze](#)

Leistung	Zuzahlung/Gebühr
Behandlung durch ärztliches Hilfspersonal (auf ärztliche Verordnung)	<ul style="list-style-type: none"> - 40 % der Vertragssätze - zzgl. 0,50 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.
Zahnärztliche Behandlung	<ul style="list-style-type: none"> - 30 % der Vertragssätze bei Beratungen, Leistungen und Prothesen
Laboranalysen/-tests	<ul style="list-style-type: none"> - 40 % der Vertragssätze - zzgl. 1,00 EUR pro Laboruntersuchung, jedoch max. 4,00 EUR pro Tag
Medikamente	<ul style="list-style-type: none"> - 85 % der Kosten für Medikamente mit geringer medizinischer Wirksamkeit - 70 % der Kosten für Arzneimittel mit mäßigem Nutzen - 35 % der Kosten für Arzneimittel mit erheblichem oder wichtigem Nutzen und Rezeptur-arzneimittel - zzgl. 0,50 EUR pro Medikamentenpackung (gilt nicht für Minderjährige, Schwangere ab dem 6. Monat bis zu 12 Tagen nach der Entbindung), jedoch max. 2,00 EUR pro Tag - keine Zuzahlung für unersetzbare Arzneimittel
Krankenhausbehandlung	<ul style="list-style-type: none"> - grundsätzlich 20 % der Gesamtkosten und Eigenanteil zu Lasten des Versicherten von 20,00 EUR pro Tag (ab 01.01.2018). - bei besonderen Behandlungen zusätzlich einmalig 20,00 EUR an Zuzahlung
Fahrkosten	<ul style="list-style-type: none"> - 35 % der Vertragssätze - zzgl. 2,00 EUR pro Transport, jedoch max. 4,00 EUR pro Tag

Kostenerstattung

Ihren Antrag auf Kostenerstattung können Sie bei der CPAM bzw. CGSS des Aufenthaltsortes vor Ihrer Rückreise stellen. Dieser Weg ist allerdings erfahrungsgemäß nicht empfehlenswert. Wenn Sie sich trotzdem dafür entscheiden, legen Sie bitte dem Träger am Aufenthaltsort Ihre Anspruchsbescheinigung sowie sonstige Unterlagen (z. B. „feuille de soins“, ärztliche Verordnungen usw.) vor. Notieren Sie auf dem „feuille de soins“

bitte Ihre Heimatadresse und reichen Sie Ihre Bankverbindung (Name und Adresse Ihrer Bank, IBAN und BIC) zu den Unterlagen. Der Erstattungsbetrag wird Ihnen gleich ausgezahlt oder überwiesen.

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



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 (avis d'arrêt de travail) auszustellen.

Da die französische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung keine Diagnose enthält, bitten Sie die Ärztin oder den Arzt, Ihnen eine Bescheinigung mit und eine ohne Diagnose auszustellen.

Die Bescheinigung, die die Diagnose enthält, müssen Sie unverzüglich an Ihre Krankenkasse senden.

Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ohne Diagnose senden Sie bitte unverzüglich an Ihren Arbeitgeber bzw. die Agentur für Arbeit.

Geben Sie in beiden Fällen Ihre Urlaubsanschrift in Frankreich an. Sie können hierfür unseren Vor- druck auf der letzten Seite der Broschüre nutzen.

Im Falle eines stationären Aufenthaltes händigt Ihnen das Krankenhaus ein Dokument aus, das als Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gilt. Diese endet mit der Aushändigung des Entlassungs- scheinens. Sofern Sie nach der Entlassung noch nicht arbeitsfähig sind, wenden Sie sich bitte an eine Ärztin oder einen Arzt, damit Ihnen eine weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung aus- gestellt werden kann.

Ihre deutsche Krankenkasse kann einen französi- schen Träger beauftragen, eine Begutachtung Ihrer Arbeitsunfähigkeit vornehmen zu lassen. Nehmen Sie einen von dort festgesetzten Termin für eine Kontrolluntersuchung unbedingt wahr. Dieser Ter- min 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 und Ihre Kranken- kasse.

Kontaktdaten der französischen Kranken- kassen

Anschriften der Primärkassen für Krankenversiche- rung (Caisse Primaire d'Assurance Maladie - CPAM) bzw. (Caisse Générale de Sécurité Sociale - CGSS) finden Sie unter folgendem Link:

[Übersicht der Krankenversicherungsträger.](#)

Bitte wählen Sie in dem Feld

- Land „Frankreich“
- Funktion „Zuständige Institution, Zuständiger Träger“ und
- Zweige der sozialen Sicherheit den Begriff „Krankheit“ aus.

Über den Button „Suche“ erhalten Sie dann eine Auflistung der örtlichen Krankenversicherungsträ- ger. Über den unter „ID-Nummer“ stehenden Link werden Ihnen alle Detaildaten zum jeweiligen Trä- ger angezeigt.

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: Februar 2018

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