

Informationen zur Abrechnung über das Sozialversicherungsabkommen (SVA) nach EG-Recht (Vorlage der EHIC, GHIC oder PEB)

Patienten aus der EU bzw. Staaten des Europäischen Wirtschaftsraumes und der Schweiz, sowie aus Nordirland und England (GB) haben Anspruch auf eine medizinische notwendige Behandlung, während der Dauer eines **vorübergehenden Aufenthaltes**. Handelt es sich nicht um einen **vorübergehenden Aufenthalt oder ist der Patient explizit zum Zwecke der medizinischen Versorgung nach Deutschland eingereist**, ist eine Abrechnung über SVA nach EG-Recht unter Vorlage der EHIC, GHIC oder PEB nicht möglich.

Um seinen Anspruch nachzuweisen, legt der Patient **eine gültige Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC)**, eine Global Health Insurance Card (GHIC) oder **eine Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB)**, sowie einen **Identitätsnachweis (Reisepass oder Personalausweis)** vor. Legt der Patient die entsprechenden Nachweise nicht vor, ist keine Abrechnung über das Sozialversicherungsabkommen möglich und die Behandlung ist privat zu liquidieren.

Gehen Sie beim ersten Arzt-Patientenkontakt folgendermaßen vor:

- **Überprüfen Sie** die Identität des Patienten und die Gültigkeit der EHIC/GHIC bzw. PEB
 - **Kopieren Sie** die EHIC, GHIC bzw. PEB **zweifach**
(Ausnahme für den Fahrenden Notdienst: Formlose Erfassung der Daten der EHIC, GHIC oder der PEB möglich. Eine Vorlage finden Sie unter www.kbv.de in der Rubrik Service für die Praxis/ Praxisführung/ Auslandskrankenversicherte).
 - **Händigen Sie** dem Patienten das Formular „Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung“ in der von ihm gewünschten Sprachfassung aus. Es steht im Praxisverwaltungssystem in allen Teilen zweisprachig (in der Heimatsprache und in Deutsch) zur Verfügung. Der Patient füllt die Patientenerklärung Europäische Krankenversicherung aus und unterschreibt sie in der jeweiligen Sprachfassung (eine **Unterschrift im Auftrag** ist nur bei nicht ansprechbaren Patienten und einem entsprechenden Vermerk möglich). Beachten Sie, dass alle Unterlagen **am ersten Behandlungstag datiert** sein müssen, damit ein wirksamer Leistungsanspruch gegenüber der ausländischen Krankenkasse besteht.
- **NEU auf der Patientenerklärung:** von der Praxis ist unbedingt auszufüllen Name Arzt/Ärztin, Datum u. Unterschrift der Identitätsprüfung. Vergessen Sie bitte nicht den Vertragsarztstempel.
- **Achten Sie** darauf, dass alle abrechnungsbegründenden Unterlagen **vollständig ausgefüllt und lesbar sind**. Die Zweitkopie/Durchschläge oder händisch erfassten Daten verbleiben bei Ihnen und müssen zwei Jahre lang aufbewahrt werden.

- **Senden Sie** eine Kopie oder die im Ausnahmefall händisch erfassten Daten der **EHIC/GHIC/PEB, sowie das Original der unterschriebenen Patientenerklärung umgehend** an die **vom Patienten gewählte Krankenkasse**
- Muster 80/81 sind seit 01.07.2017 nicht mehr zu verwenden
- Die Leistungen rechnen Sie elektronisch als SVA-Fall zu Lasten der vom Patienten gewählten Krankenkasse ab und reichen diesen mit der Quartalsabrechnung ein.

* Vereinzelt werden in Österreich Karten ausgestellt, die lediglich im Feld 8 (Kennnummer der Karte) einen gültigen Eintrag enthalten. Alle anderen Felder sind mit Sternchen gefüllt. Diese Karten sind ungültig und berechtigen nicht zur Leistungsaushilfe. Versicherte, die eine solche Karte vorlegen, sollten an die gewählte deutsche Krankenkasse verwiesen werden. Diese fordert bei der zuständigen österreichischen Krankenkasse eine Provisorische Ersatzbescheinigung an, die zur Leistungsaushilfe berechtigt.

Stand Februar 2024