



Leistungsabteilung
LA-Mad/Hö

Wien, April 2017

Rundschreiben Nr. 667

an alle Vertragsärztinnen/Vertragsärzte und fachgleichen
Vertragsgruppenpraxen für Allgemeinmedizin sowie
Vertragsfachärztinnen/Vertragsfachärzte und Vertragsfacharztgruppenpraxen

Sehr geehrte Frau Doktorin!
Sehr geehrter Herr Doktor!

**Betrifft: Inanspruchnahme von Leistungen bei Vorlage einer Europäischen
Krankenversicherungskarte (EKVK) oder einer Provisorischen
Ersatzbescheinigung (PEB) in Österreich**

Auf Grund der zunehmenden Problematik im Rahmen der Abrechnung von
Leistungen im zwischenstaatlichen Bereich, möchten wir Sie über die rechtlichen
Rahmenbedingungen der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 samt
Durchführungsverordnung 987/2009 und im speziellen über die Auswirkung auf
unser Krankenversicherungssystem informieren.

Seit 01.07.2004 hat jede in einem anderen EU-Mitgliedstaat, EWR-Staat oder der
Schweiz anspruchsberechtigte Person das Recht, eine **aushilfsweise** medizinische
Sachleistung direkt bei der Vertragspartnerin/beim Vertragspartner in Anspruch zu
nehmen.

Eine EKVK oder PEB aus folgenden Staaten dient in Österreich als
Anspruchsnachweis: *Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Frank-
reich, Finnland, Griechenland, Irland, Island, Italien, Kroatien, Lettland, Liechtenstein,
Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Polen, Portugal, Rumänien,
Schweden, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Vereinigtes
Königreich (GB) und Zypern.*

Wiener **WGKK**
Gebietskrankenkasse

Wienerbergstraße 15–19, Postfach 6000, 1100 Wien, Telefon: +43 1 601 22-0, www.wgkk.at

N
E
W
S
•
N
E
W
S
•
N
E
W
S

1.) Kurzinformation

Bei Vorlage einer gültigen EKVK (PEB) im Rahmen eines vorübergehenden Aufenthalts in Österreich (Urlauberinnen/Urlauber) sind folgende Punkte zu beachten:

- Nur Inanspruchnahme von medizinisch erforderlichen Leistungen gemessen an der Aufenthaltsdauer (Vorsorge- und/oder Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen sind bspw. nicht möglich)
- Kopien der EKVK (PEB) und eines amtlichen Lichtbildausweises vor Behandlungsbeginn
- e-card Ersatzbeleg bei bilateralen Vertragsstaaten (Bosnien-Herzegowina, Serbien, Mazedonien, Montenegro und Türkei) nur unaufschiebbare Leistungen (Notfälle)

Bei Vorlage des Formulars S2 (auch E112) im Rahmen einer gezielten Einreise nach Österreich zur Inanspruchnahme einer medizinischen Leistung sind folgende Punkte zu beachten:

- Inanspruchnahme der Leistungen, die auf dem Formular taxativ (Art der Leistung und Zeitraum der Leistungsanspruchnahme) aufgelistet sind
- Kopien des Formulars (inkl. Beilagen) und eines amtlichen Lichtbildausweises

Kann keine gültige EKVK (PEB) oder ein gültiges Formular S2 (E112) zeitgerecht vorgelegt werden, empfiehlt die WGKK die Patientin/den Patienten als Selbstzahlerin bzw. Selbstzahler einzustufen.

Für die Übermittlung der Kopie der EKVK (PEB) und der Passkopie verwenden Sie bitte die Fax.Nr. +43 1 601 22-3437 oder schicken diese per E-Mail an laevs@wgkk.at.

Hinweis: Voraussichtlich ab Beginn 2018 wird es Ihnen auf freiwilliger Basis möglich sein, für diese Datenübermittlung auch das e-card-System zu nutzen. Detaillierte Informationen dazu werden wir Ihnen zeitgerecht kommunizieren.

Bei grundsätzlichen Fragen steht Ihnen die Gruppe EU- und Vertragsstaatenservice der WGKK unter der Tel.Nr. +43 1 601 22-2820 gerne zur Verfügung.

2.) Detailinformationen

Folgende Voraussetzungen gelten für die Leistungsanspruchnahme bei einer Vertragsärztin/einem Vertragsarzt mit einer gültigen EKVK (PEB):

- Die zu erbringende Sachleistung muss entsprechend dem Rahmen der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer der Patientin/des Patienten medizinisch erforderlich sein.
Keine Vorsorge- bzw. Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, planbare Behandlungen
- Die Patientin/der Patient muss vor Beginn der Behandlung einen gültigen Anspruchsnachweis (EKVK oder PEB) vorlegen.
- Identität muss durch einen Lichtbildausweis geprüft werden (Missbrauch).
- Die Patientin/der Patient darf nicht zum Zwecke der Behandlung gezielt eingereist sein.

EKVK: entspricht optisch der blauen Rückseite der österreichischen e-card, ist vollständig befüllt (keine Sterne) und hat ein Ablaufdatum in der Zukunft.

PEB: muss vollständig befüllt und von einem ausländischen Krankenversicherungsträger ausgestellt sein (Signatur und Stampiglie).

ACHTUNG: Beide Anspruchsbescheinigungen müssen vor Behandlungsbeginn vorgelegt werden. Ist kein Anspruchsnachweis vorhanden, sollte die Patientin/-

der Patient als Selbstzahlerin/Selbstzahler eingestuft werden. Eine nachgebrachte EKVK wird vom zuständigen ausländischen Träger nicht akzeptiert.

Notwendigkeit: Alle Inhaberinnen/Inhaber einer EKVK bzw. PEB haben Anspruch auf Kostenübernahme von Sachleistungen, die sich während eines Aufenthaltes im Gebiet eines anderen Mitgliedstaates unter Berücksichtigung der Art der Leistungen und der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer als medizinisch notwendig erweisen.

Durch diese EU-Vorgabe ist es erforderlich, dass die konsultierte Vertragsärztin/der konsultierte Vertragsarzt bzw. die Ärztin/der Arzt in einer Krankenanstalt als **Erstleistungserbringerin/Erstleistungserbringer** die medizinische Notwendigkeit der Leistungen im Hinblick auf die Aufenthaltsdauer der Patientin/des Patienten hinsichtlich der Menge der verordneten Medikamente, Überweisung an weitere Leistungserbringerinnen/Leistungserbringer etc. beurteilt (keine Vorsorgeuntersuchungen, keine Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen möglich).

Identität: Es ist erforderlich, dass die Vertragspartnerin/der Vertragspartner die Identität der Patientin/des Patienten überprüft um die missbräuchliche Weitergabe der EKVK zu verhindern (z.B. durch eine Passkopie).

Verrechnungsgrundlage: Ist die Notwendigkeit der medizinischen Leistung sichergestellt **sowie die Kopie der EKVK bzw. PEB und des Reisepasses an die zuständige GKK übermittelt**, können die erbrachten Leistungen ordnungsgemäß und nachvollziehbar dem zuständigen Versicherungsträger im Ausland in Rechnung gestellt werden.

Bei Einhaltung dieser Vorgangsweise ist eine **Abrechnungsgarantie** gegeben, soweit die Voraussetzungen laut Honorarordnung bzw. Gesamtvertrag vorliegen.

„Erklärung“: Sie stellt lediglich eine Ergänzung zur Dokumentation dar und gilt gegenüber dem Ausland **nicht als Anspruchsnachweis**.

Abrechnung: Um die Abrechnung ohne Verzögerung zu ermöglichen, übermittelt die Vertragsärztin/der Vertragsarzt bzw. die Vertragspartnerin/der Vertragspartner als Erstleistungserbringerin/Erstleistungserbringer die „EKVK oder PEB“ sowie die Passkopie der örtlich zuständigen Gebietskrankenkasse zur Anlage eines Betreuungsfalles binnen der für die Übermittlung von Krankmeldungen vereinbarten Frist (per E-Mail, Fax oder postalisch).

Am Ende der Abrechnungsperiode ist mit der WGKK abzurechnen.

Die **Vertragspartnerinnen/Vertragspartner** werden grundsätzlich in zwei Gruppen untergliedert:

a) Erstleistungserbringerinnen/Erstleistungserbringer:

das sind jene Leistungserbringerinnen/Leistungserbringer, die eine medizinische Erstversorgung vornehmen und bei denen die Patientin/der Patient nicht bereits mit einer Überweisung oder Verordnung erscheint (z.B. Vertragsärztinnen/Vertragsärzte, Vertragszahnärztinnen/Vertragszahnärzte, Krankenanstalten, Ambulatorien).

Wenn eine **Krankenanstalt** als **Erstleistungserbringerin** in Anspruch genommen wird, wird der Betreuungsfall von der GKK auf Grund der **elektronisch übermittelten Information** (Aufnahmeanzeige) angelegt. Auch hier gilt nur die übermittelte EKVK bzw. PEB (per E-Mail, Fax oder postalisch) als Anspruchsnachweis gegenüber dem ausländischen Träger. **Die elektronisch übermittelten Daten gelten nicht als Anspruchsnachweis!**

b) Weitere Leistungserbringerinnen/Leistungserbringer:

das sind jene Leistungserbringerinnen/Leistungserbringer, bei denen die Patientin/der Patient auf Grund einer Überweisung bzw. Verordnung eine Leistung in Anspruch nimmt (z.B. Apotheken, Vertragsärztinnen/Vertragsärzte auf Grund einer Zuweisung, Krankentransporte, sonstige Vertragspartnerinnen/Vertragspartner wie Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten etc.)

ACHTUNG: Wahlärztinnen/Wahlärzte sind nicht verpflichtet eine **Anspruchsbescheinigung zu verlangen bzw. die medizinische Notwendigkeit zu prüfen.** Hier kommt es sehr oft zu Problemen in der zwischenstaatlichen Verrechnung (hier liegt bei der WGKK keine Betreuung auf). Medikamente und Leistungen **der weiteren Leistungserbringerin/des weiteren Leistungserbringers** können dem EU-Ausland häufig nicht in Rechnung gestellt werden, wenn die Erstleistungserbringerin/der Erstleistungserbringer keine Vertragspartnerin/kein Vertragspartner der GKK ist.

Hinweis für die Apotheken: Achtung bei Rezepten von Wahlärztinnen/Wahlärzten!!!

Besonderheit Krankentransporte:

Krankentransporte zu einer Krankenanstalt sind als „weitere Leistung“ im Verfahren zu werten, auch wenn es sich de-facto um eine Erstleistung handelt. Eine „EKVK bzw. PEB“ ist nicht beim Leistungserbringer Krankentransporte, sondern von der in Anspruch genommenen Krankenanstalt wie oben beschrieben zu übermitteln.

3.) Gezielte Einreise zur Behandlung:

Jegliche planbare medizinische Leistung darf nur bei vorheriger Genehmigung durch den ausländischen Krankenversicherungsträger in Anspruch genommen werden und bedarf des Formulars E112 bzw. S2.

Da es in den letzten Jahren immer öfter vorkommt, dass Patientinnen/Patienten aus EU-und Vertragsstaaten gezielt zur Behandlung nach Österreich kommen, möchten wir hier gesondert darüber informieren. Die Patientinnen/Patienten umgehen das notwendige Bewilligungsverfahren im zuständigen Staat (Formular E112) oft durch die Inanspruchnahme von Leistungen mit der EKVK. Deswegen ist die Prüfung der Notwendigkeit unumgänglich.

Ebenso umgehen die Gastpatientinnen/Gastpatienten oftmals die Bewilligung oder eine bereits erfolgte Ablehnung durch die Konsultation von Wahlärztinnen/Wahlärzten. Die Verordnungen von Wahlärztinnen/Wahlärzten (Rezepte, Heilmittel, Heilbehelfe bzw. Therapien) werden vom ausländischen Träger oft als gezielte Behandlung abgelehnt. Der GKK liegt in diesen Fällen auch keine Betreuungsgrundlage vor. Im Zweifelsfall ist die Patientin/der Patient als Selbstzahlerin/Selbstzahler einzustufen.

Wir hoffen, dass sich die Abrechnung von Leistungen an Patientinnen/Patienten aus einem anderen EU-Mitgliedstaat, einem EWR-Staat oder der Schweiz mit diesen Informationen einfacher gestaltet.

Mit freundlichen Grüßen
Wiener Gebietskrankenkasse
Generaldirektor Hofrat Ing. Mag. Erich Sulzbacher

