

Ergeht an alle VertragsärztInnen in Niederösterreich

VM1 Mat/Mai 2024/9  
24.05.2024

### **Abrechnung von Personen aus „EU/EWR-Ländern“**

Sehr geehrte Frau Doktor! Sehr geehrter Herr Doktor!

Um eine reibungslose Abrechnung sicherstellen zu können, möchten wir auf die Regelung im Zusammenhang mit den personengebundenen Anspruchsbescheinigungen von Personen aus EU/EWR-Ländern hinweisen:

Seit 1.7.2004 hat jede in einem anderen EU-Mitgliedstaat, EWR-Staat und der Schweiz anspruchsberechtigte Person das Recht, eine aushilfsweise medizinische Sachleistung direkt bei der Leistungserbringerin/dem Leistungserbringer in Anspruch zu nehmen. Die zu erbringende Sachleistung muss entsprechend dem Rahmen der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer der Patientin/des Patienten medizinisch erforderlich sein. Die Patientin/der Patient muss einen gültigen Anspruchsnachweis vorlegen und darf nicht zum Zwecke der Behandlung eingereist sein.

Folgende personengebundene Anspruchsbescheinigungen können von der Patientin/dem Patienten aus dem Anwendungsbereich der EU-Verordnungen der österreichischen Vertragspartnerin/dem Vertragspartner der Österreichischen Gesundheitskasse als primäre Anspruchsgrundlage direkt vorgelegt werden.

⇒ **Europäische Krankenversicherungskarte (EKVK)** für die Länder Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Frankreich, 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.

⇒ **„Provisorische Ersatzbescheinigung für die Europäische Krankenversicherungskarte“ (PEB)** für die oben genannten Länder

Diese Anspruchsnachweise verbleiben jedenfalls bei der ausländischen Patientin/dem Patienten. Es ist erforderlich, dass die Vertragspartnerin/der Vertragspartner die Identität der Patientin/des Patienten überprüft.

Das hat zur Folge, dass als **Verrechnungsgrundlage** das Formblatt **„Erklärung einer in einem EU-Mitgliedstaat, EWR-Staat oder der Schweiz versicherten Person“** bei Inan-

spruchnahme von Sachleistungen während eines vorübergehenden Aufenthaltes in Österreich“ (in weiterer Folge: „**Erklärung**“) **zusätzlich zur personengebundenen Anspruchsbescheinigung notwendig wird**, um die erbrachten Leistungen ordnungsgemäß und nachvollziehbar dem zuständigen Versicherungsträger in Rechnung stellen zu können.

Um die **Abrechnung** zu **ermöglichen**, **übermittelt** die Vertragspartnerin/der Vertragspartner die „**Erklärung**“ **und die Kopie der EKVK bzw. die provisorische Ersatzbescheinigung** per Post oder mittels FUS (Formularübermittlungsservice), zur Anlage eines Betreuungsfalles.

Diese „Erklärung“ und entsprechende Ausfüllhilfen in den gebräuchlichsten Sprachen finden sie unter:

[www.sozialversicherung.at](http://www.sozialversicherung.at)

Gesundheitsdienstleister/ Vertragspartner/ Betreuungsfall aus EU/EWR/Schweiz

Im Zusammenhang mit der **Verrechnung von Asylwerberinnen/Asylwerbern** ist die Identität mittels Ausweis (Foto, Name) zu überprüfen:

- mit e-card ausgestattet
- keine e-card, aber einen Krankenversicherungsbeleg für Grundversorgte bzw. eine Versicherungsnummer, hier ist mit der Ordinationskarte der Krankenversicherungsanspruch zu überprüfen

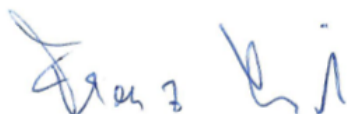
Besteht ein Krankenversicherungsanspruch erfolgt die Leistungserfassung mit der Ordinationskarte. Ein e-Card-Ersatzbeleg ist für die Leistungsverrechnung in diesen Fällen nicht notwendig.

#### **IHR ANSPRECHPARTNER:**

#### **Österreichische Gesundheitskasse VM1 Niederösterreich:**

Edith Schwarzinger, 05 0766 123331, [vm1-12@oegk.at](mailto:vm1-12@oegk.at)

Freundliche Grüße  
Österreichische Gesundheitskasse



Mag. Franz Kiesel, MPM  
Leiter Fachbereich  
Versorgungsmanagement I