

## Hinweise

zur vertragszahnärztlichen Versorgung von Personen,  
die im Ausland krankenversichert sind



## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Personen, die bei einem ausländischen Sozialversicherungsträger krankenversichert sind, haben in Deutschland unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf vertragszahnärztliche Versorgung zulasten einer von ihnen gewählten deutschen Krankenkasse. Grundlage hierfür sind zum einen Rechtsvorschriften auf europäischer Ebene und zum anderen bilaterale Abkommen, die Deutschland mit anderen Staaten geschlossen hat. Die Leistungsansprüche, die aus diesen Regelungen resultieren, sind von verschiedenen Faktoren abhängig (z. B. vorübergehender Aufenthalt oder Wohnort in Deutschland).

Wir haben die komplexen Rechtsvorschriften in Form von praxisorientierten Übersichten aufbereitet, um Ihnen eine reibungslose Patientenbetreuung zu ermöglichen. Den Übersichten, die als Orientierungshilfe für Ihre tägliche Arbeit gedacht sind, können Sie entnehmen, was im Einzelnen von der Dokumentation bis zur Abrechnung zu beachten ist.

Die Übersichten finden Sie auch im Internet unter [www.kzbv.de](http://www.kzbv.de) bzw. [www.dvka.de](http://www.dvka.de) → Urlaub in Deutschland → Informationen für Leistungserbringer → Vertragszahnärztliche Versorgung.

Sollten Sie im Einzelfall Fragen zum Leistungsumfang haben, wenden Sie sich bitte an die gewählte deutsche Krankenkasse. Für generelle Auskünfte und Anregungen steht Ihnen Ihre Kassenzahnärztliche Vereinigung telefonisch wie folgt zur Verfügung:

- Frau Bürke 0421/22 007 - 50
- Frau Landgraf 0421/22 007 - 51

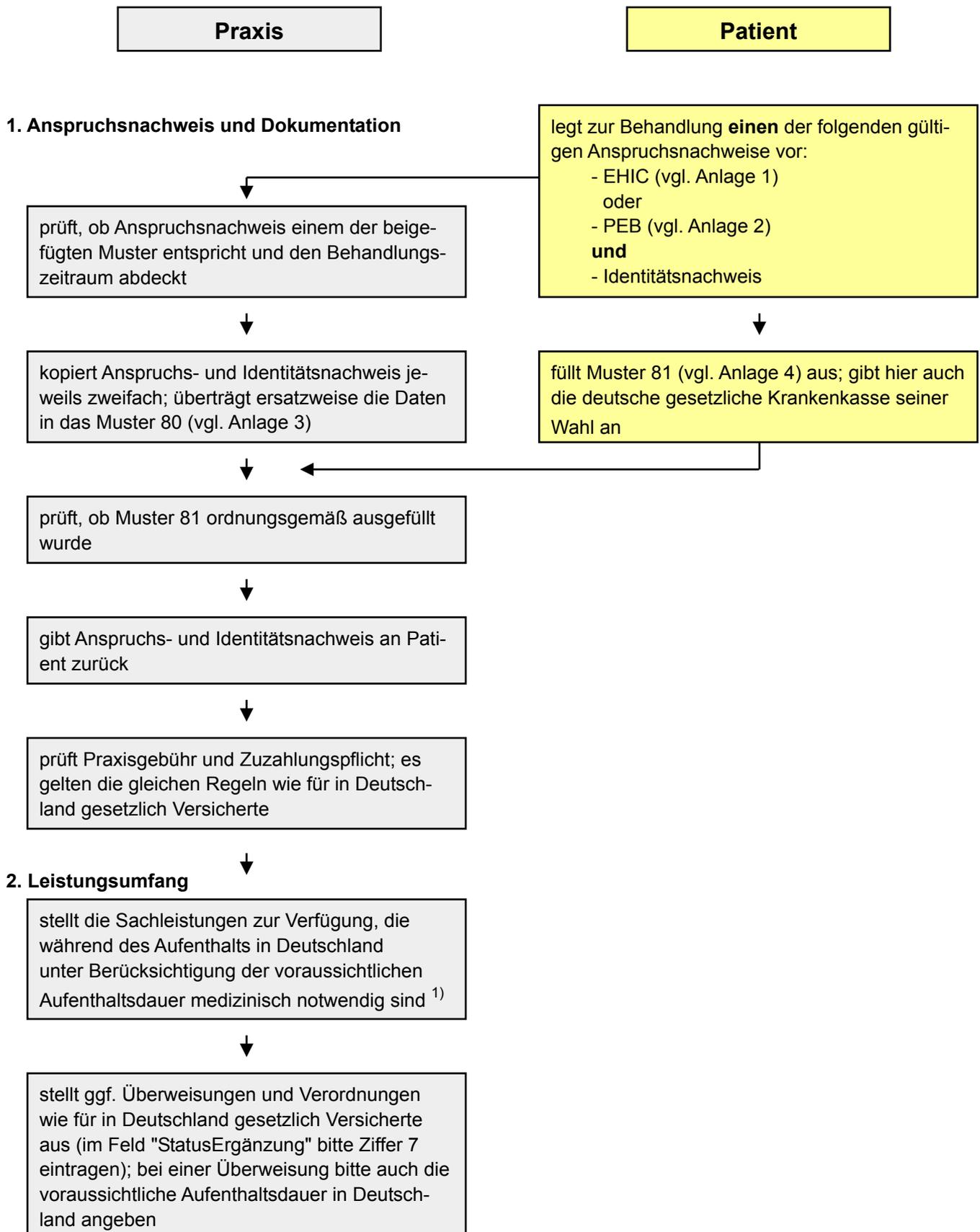
Die **KZBV** erreichen Sie unter 0221 / 40 01-119 (Frau Foullon).  
Der **GKV-Spitzenverband, DVKA** steht Ihnen unter 0228 / 95 30-612 (Frau Steudter) zur Verfügung.

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Köln  
GKV-Spitzenverband, DVKA, Bonn

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1. Patienten, die eine Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) oder eine Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB) vorlegen.....</b>	<b>1</b>
Anlage 1 - Muster der EHIC.....	3
Anlage 2 - Muster der PEB.....	4
Anlage 3 - Muster 80 Ausfertigung für die Krankenkasse/den Vertragszahnarzt.....	5
Anlage 4 - Muster 81 Ausfertigung für die Krankenkasse/den Vertragszahnarzt.....	7
<b>2. Patienten, die einen Erfassungsschein vorlegen.....</b>	<b>9</b>
<b>3. Patienten, die eine deutsche Krankenversichertenkarte mit der Ziffer "7" oder "8" im Feld "StatusErgänzung" vorlegen.....</b>	<b>11</b>
<b>4. Patienten, die keinen bzw. nicht den richtigen Anspruchsnachweis vorlegen.....</b>	<b>12</b>

# 1. Patienten, die eine Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) oder eine Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB) vorlegen



1) Eine Versorgung mit **Zahnersatz** kommt daher allenfalls in Betracht, wenn der Patient beabsichtigt, sich noch längere Zeit in Deutschland aufzuhalten. Ansonsten dürften provisorische Versorgungsleistungen als ausreichend anzusehen sein. Wünscht der Patient ausdrücklich Leistungen, die über den durch die EHIC abgedeckten Leistungsumfang hinausgehen, dokumentiert der Zahnarzt die Wahl des Patienten und rechnet die Mehrleistungen auf der Basis der GOZ bzw. GOÄ privat ab.

verordnet ggf. Krankenhausbehandlung nach den Bestimmungen der gewählten deutschen Krankenkasse



informiert den Patienten, dass Heil- und Hilfsmittel ggf. vorab von der gewählten deutschen Krankenkasse genehmigt werden müssen; dies gilt - sofern möglich - auch für Krankenhausbehandlung



stellt ggf. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wie für in Deutschland gesetzlich Versicherte aus und händigt dem Patienten Ausfertigungen zur Vorlage bei der Krankenkasse und beim Arbeitgeber aus



### 3. Abrechnung

schickt eine Ausfertigung der Unterlagen (Kopien des Anspruchs- und Identitätsnachweises bzw. Muster 80 **und** Muster 81) **unverzüglich** an die gewählte deutsche Krankenkasse und bewahrt die zweite Ausfertigung zwei Jahre auf



- rechnet die Kosten gesondert zulasten und zu den Bedingungen (Leistungsumfang und Punktwert) der gewählten deutschen Krankenkasse über die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung ab; die Abrechnung erfolgt nach den Regelungen des Ersatzverfahrens  
- trägt im Feld "StatusErgänzung" die Ziffer 7 ein

## Muster der Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC)



- Vorderseite -



- Rückseite -

Ergänzende Hinweise:

Die EHIC wird in der Regel in der jeweiligen **Amtssprache** ausgestellt und ist nicht mit dem Kartenlesegerät lesbar.

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.

Die Versicherten der **schweizerischen** Krankenversicherungsträger erhalten – abweichend vom abgebildeten Muster – eine Karte, auf der das „europäische Emblem“ (Kranz aus 12 Sternen) fehlt.

Die Versicherten des **tschechischen** Krankenversicherungsträgers VZP erhalten eine innerstaatliche Krankenversicherungskarte, die der Europäischen Krankenversicherungskarte sehr ähnlich sieht. Die Felder sind gleich angeordnet. Sie ist jedoch grün anstatt blau und trägt den Eindruck der VZP anstelle der Bezeichnung „European Health Insurance Card“. Darüber hinaus fehlen sowohl das Länderkürzel als auch das „europäische Emblem“ (Kranz aus 12 Sternen). Diese Karte berechtigt nicht zur Leistungsaushilfe.

**PROVISORISCHE ERSATZBESCHEINIGUNG  
FÜR DIE  
EUROPÄISCHE KRANKENVERSICHERUNGSKARTE**

*gemäß Anhang 2 des Beschlusses S2  
betreffend die technischen Merkmale der Europäischen Krankenversicherungskarte*

*Ausgabemitgliedstaat*

1.	2. <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/>
----	--

*Angaben zum Karteninhaber*

3. Name:	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>
4. Vornamen:	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>
5. Geburtsdatum:	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/>
6. Persönliche Kennnummer:	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>

*Angaben zum zuständigen Träger*

7. Kennnummer des Trägers:	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>
----------------------------	--

*Angaben zur Karte*

8. Kennnummer der Karte:	<input style="width: 95%; height: 15px;" type="text"/>
9. Ablaufdatum:	<input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/>

*Gültigkeitsdauer der Bescheinigung*

*Ausgabedatum der Bescheinigung*

a)	Von: <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/>
b)	bis: <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/>

c) <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 20px; height: 15px;" type="text"/> / <input style="width: 40px; height: 15px;" type="text"/>
--

*Stempel des Trägers und Unterschrift*

d)	
----	--

*Hinweise und Informationen*

*Alle Bestimmungen, die für die sichtbaren Daten auf der europäischen Karte gelten und sich auf die Datenfelder „Bezeichnung“, „Werte“, „Länge“ sowie „Hinweis“ beziehen, gelten auch für die Bescheinigung.*

# Dokumentation des Behandlungsanspruchs von im Ausland Versicherten

80

Der Behandlungsanspruch wurde nachgewiesen durch

Europäische Kranken-  
versicherungskarte

Bescheinigung als provisorischer Ersatz für  
die Europäische Krankenversicherungskarte

Durchreise

**Vorübergehende Aufenthaltsadresse in Deutschland**  
Straße, Hausnummer

**Herkunftsland**  
(Länderkennzeichen)

PLZ       Ort

**Patient** (diese Ziffern beziehen sich auf die Datenfelder der Karte bzw. des Scheins)

3 Name

Geschlecht

weiblich  männlich

4 Vorname

5 Geburtsdatum

6 Persönliche Kennnummer

7 Kennnummer des ausländischen Trägers

-

8 Kennnummer der Karte

9 Ablaufdatum

**Zusätzliche Angaben bei provisorischer Ersatzbescheinigung**

Gültigkeitsdauer  
der Bescheinigung vom       bis

Ausgabedatum  
der Bescheinigung

**Die Identität des Patienten wurde nachgewiesen durch**

Personalausweis

Reisepass

Nummer des Ausweises/des Passes

Datum

**Ausfertigung für die Krankenkasse**

**Freigabe 19.01.2011**

**Verbindliches Muster**

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 80a (4.2011)

# Dokumentation des Behandlungsanspruchs von im Ausland Versicherten

80

Der Behandlungsanspruch wurde nachgewiesen durch

Europäische Krankenversicherungskarte

Bescheinigung als provisorischer Ersatz für die Europäische Krankenversicherungskarte

Durchreise

**Vorübergehende Aufenthaltsadresse in Deutschland**  
Straße, Hausnummer

**Herkunftsland**  
(Länderkennzeichen)

PLZ       Ort

**Patient** (diese Ziffern beziehen sich auf die Datenfelder der Karte bzw. des Scheins)

3 Name

Geschlecht

weiblich  männlich

4 Vorname

5 Geburtsdatum

6 Persönliche Kennnummer

7 Kennnummer des ausländischen Trägers

-

8 Kennnummer der Karte

9 Ablaufdatum

**Zusätzliche Angaben bei provisorischer Ersatzbescheinigung**

Gültigkeitsdauer der Bescheinigung vom       bis

Ausgabedatum der Bescheinigung

**Die Identität des Patienten wurde nachgewiesen durch**

Personalausweis

Reisepass

Nummer des Ausweises/des Passes

Datum

**Ausfertigung für den Vertragsarzt**

**Freigabe 19.01.2011**

**Verbindliches Muster**

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 80b (4.2011)

**Erklärung****81**

der im EU- bzw. EWR-Ausland oder der Schweiz versicherten Patienten,  
die eine Europäische Krankenversicherungskarte oder eine Ersatzbescheinigung  
vorlegen

**Deutsch**

Datum

Ich bestätige, dass ich beabsichtige, mich bis zum        
in Deutschland aufzuhalten und nicht zum Zweck der Behandlung eingereist bin.

**Englisch**

Date

I confirm that I intend to stay in Germany until        
and did not enter the country for the purpose of treatment.

**Französisch**

Date

Je confirme avoir l'intention de séjourner en Allemagne jusqu'au        
et de ne pas m'y être rendu(e) dans le but d'y recevoir des soins.

**Spanisch**

Fecha

Confirmando que tengo la intención de permanecer en Alemania hasta el        
y que la entrada a este país no tenía la finalidad de someterme al tratamiento en cuestión.

**Italienisch**

Data

Confermo di avere intenzione di trattenermi in Germania fino al        
e di non essermici recato per sottopormi a trattamento.

**Griechisch**

Ημερομηνία

Βεβαιώνω ότι έχω σκοπό να παραμείνω μέχρι τις        
στη Γερμανία, και ότι δεν έχω ταξιδέψει με σκοπό τη Θεραπευτική μου αγωγή.

**Polnisch**

Data

Potwierdzam, że zamierzam przebywać w Niemczech do dnia        
i nie przyjechałem(am) do Niemiec w celu poddania się leczeniu.

**Tschechisch**

Datum

Potvrzuji, že se hodlám zdržovat až do        
v Německu a že jsem nepřicestoval/a za účelem ošetření.

Name, Vorname des Versicherten

Gewählte aushelfende deutsche Krankenkasse

Anschrift des Versicherten im Heimatstaat

Ausstellungsdatum

**Freigabe 05.05.2008**

Unterschrift des Patienten

Ausfertigung für die Krankenkasse

Muster 81a (7.2008)

**Erklärung****81**

der im EU- bzw. EWR-Ausland oder der Schweiz versicherten Patienten,  
die eine Europäische Krankenversicherungskarte oder eine Ersatzbescheinigung  
vorlegen

**Deutsch**

Datum

Ich bestätige, dass ich beabsichtige, mich bis zum        
in Deutschland aufzuhalten und nicht zum Zweck der Behandlung eingereist bin.

**Englisch**

Date

I confirm that I intend to stay in Germany until        
and did not enter the country for the purpose of treatment.

**Französisch**

Date

Je confirme avoir l'intention de séjourner en Allemagne jusqu'au        
et de ne pas m'y être rendu(e) dans le but d'y recevoir des soins.

**Spanisch**

Fecha

Confirmando que tengo la intención de permanecer en Alemania hasta el        
y que la entrada a este país no tenía la finalidad de someterme al tratamiento en cuestión.

**Italienisch**

Data

Confermo di avere intenzione di trattenermi in Germania fino al        
e di non essermi recato per sottopormi a trattamento.

**Griechisch**

Ημερομηνία

Βεβαιώνω ότι έχω σκοπό να παραμείνω μέχρι τις        
στη Γερμανία, και ότι δεν έχω ταξιδέψει με σκοπό τη Θεραπευτική μου αγωγή.

**Polnisch**

Data

Potwierdzam, że zamierzam przebywać w Niemczech do dnia        
i nie przyjechałem(am) do Niemiec w celu poddania się leczeniu.

**Tschechisch**

Datum

Potvrzují, že se hodlám zdržovat až do        
v Německu a že jsem nepřicestoval/a za účelem ošetření.

Name, Vorname des Versicherten

Gewählte aushelfende deutsche Krankenkasse

Anschrift des Versicherten im Heimatstaat

Ausstellungsdatum

**Freigabe 05.05.2008**

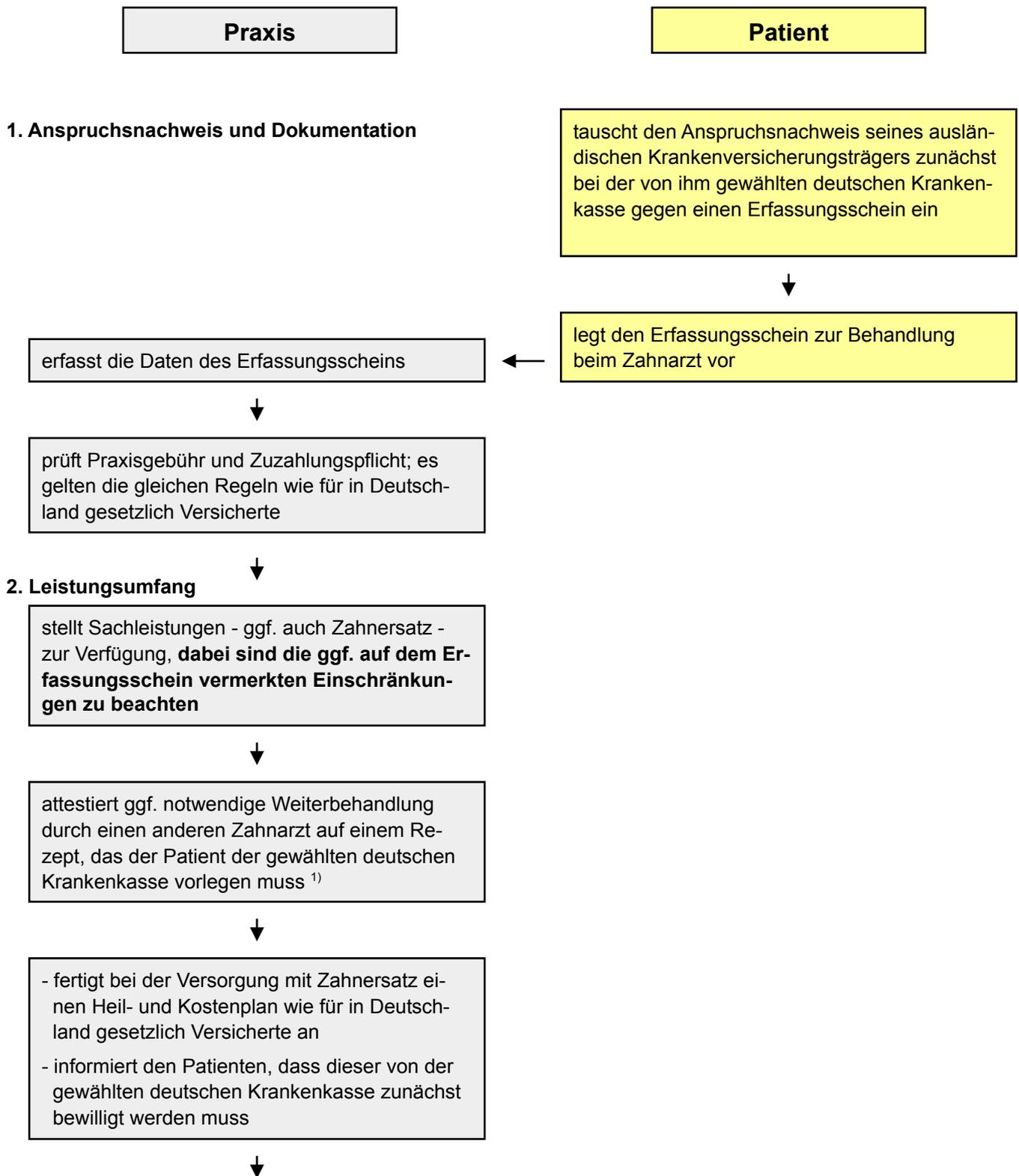
Unterschrift des Patienten

Ausfertigung für den Vertragsarzt

Muster 81b (7.2008)

**Verbindliches Muster**

## 2. Patienten, die einen Erfassungsschein vorlegen



<sup>1)</sup> Die Krankenkasse prüft, ob der Behandlungsanspruch des Patienten eine Weiterbehandlung durch einen weiteren Zahnarzt umfasst und stellt ggf. einen weiteren Erfassungsschein aus.

trägt bei Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnung die Ziffer 7 im Feld "StatusErgänzung" ein



verordnet ggf. Krankenhausbehandlung nach den Bestimmungen der gewählten deutschen Krankenkasse unter Berücksichtigung möglicher Einschränkungen auf dem Erfassungsschein (auf der Verordnung bitte Ziffer 7 im Feld "StatusErgänzung" eintragen)



informiert den Patienten, dass Heil- und Hilfsmittel ggf. vorab von der gewählten deutschen Krankenkasse genehmigt werden müssen; dies gilt - sofern möglich - auch für Krankenhausbehandlung



stellt ggf. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wie für in Deutschland gesetzlich Versicherte aus und leitet diese unverzüglich an die deutsche Krankenkasse weiter (Umwandlung in Arbeitsunfähigkeitsmitteilung für ausländischen zuständigen Träger durch deutsche Krankenkassen)<sup>2</sup>



### 3. Abrechnung

erstellt nach Abschluss der Behandlung (spätestens am Ende des Quartals) eine Abrechnung nach den Regelungen des Ersatzverfahrens und reicht diese gesondert bei der zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung ein

---

<sup>2)</sup> Den Patienten aus einem EU-Mitgliedstaat, die sich mit Genehmigung ihrer ausländischen Krankenkasse zur Behandlung in Deutschland aufhalten, werden die Ausfertigungen zur Vorlage bei der Krankenkasse und beim Arbeitgeber ausgehändigt.

### 3. Patienten, die eine deutsche Krankenversichertenkarte mit der Ziffer 7 oder 8 im Feld "StatusErgänzung" vorlegen

**Praxis**

**Patient**

#### 1. Anspruchsnachweis und Dokumentation

- wohnt in Deutschland und hat den Anspruchsnachweis seines ausländischen Krankenversicherungsträgers zunächst bei der von ihm gewählten deutschen Krankenkasse vorgelegt  
 - erhält von der deutschen Krankenkasse eine Krankenversichertenkarte mit der Ziffer 7 oder 8 im Feld "StatusErgänzung"



legt die Krankenversichertenkarte zur Behandlung beim Arzt vor



erfasst die Daten der Krankenversichertenkarte



prüft Praxisgebühr und Zuzahlungspflicht; es gelten die gleichen Regeln wie für in Deutschland gesetzlich Versicherte



#### 2. Leistungsumfang

stellt alle medizinisch notwendigen vertragszahnärztlichen Sachleistungen zur Verfügung



stellt Verordnungen und Überweisungen sowie Heil- und Kostenpläne wie für in Deutschland gesetzlich Versicherte aus (bitte Ziffer 7 oder 8 ins Feld "StatusErgänzung" übertragen); alle üblichen Regelungen hinsichtlich Genehmigung bzw. Bewilligung gelten entsprechend



stellt ggf. Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wie für in Deutschland gesetzlich Versicherte aus und händigt dem Patienten Ausfertigungen zur Vorlage bei der Krankenkasse und beim Arbeitgeber aus



#### 3. Abrechnung

- rechnet die Kosten zulasten und zu den Bedingungen (Leistungsumfang und Punktwert) der deutschen Krankenkasse über die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung ab  
 - überträgt die Ziffer 7 oder 8 ins Feld "StatusErgänzung"

#### 4. Patienten, die keinen bzw. nicht den richtigen Anspruchsnachweis vorlegen

##### Praxis

informiert den Patienten,

- dass das Zahnarzthonorar auf Basis der GOZ zunächst privat zu bezahlen ist und auch Arznei-, Heil- und Hilfsmittel nur auf Privatrezept verordnet werden können
- dass sich der Patient an eine gesetzliche deutsche Krankenkasse seiner Wahl wenden kann, um ggf. einen Anspruchsnachweis (PEB, Erfassungsschein, Krankenversichertenkarte) zu erhalten, sodass ihm bei Vorlage dieses Anspruchsnachweises innerhalb von 10 Tagen das Honorar erstattet werden kann

**Ausnahme:** Anspruchsnachweise aus Bosnien und Herzegowina, Mazedonien, Montenegro, Serbien, der Türkei oder Tunesien können den Hinweis enthalten, dass der Zahnarzt in **dringenden** Fällen bereit sein wird, den Anspruchsnachweis entgegenzunehmen und sich den Erfassungsschein bei der vom Patienten zu wählenden deutschen Krankenkasse selbst (z. B. telefonisch) zu besorgen. Hier entfällt die Honorarzahlung durch den Patienten genauso als ob ein Erfassungsschein vorgelegt würde. Dies gilt jedoch nicht, wenn sich der Patient nur zur Behandlung in Deutschland aufhält bzw. die zu behandelnde Krankheit bereits vor dem Aufenthalt in Deutschland bestanden hat.

##### Patient

**kommt** aus einem EU-/EWR-<sup>1)</sup> oder Abkommensstaat<sup>2)</sup> oder der Schweiz

**und**

legt zur Behandlung

- **keine** Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) oder Provisorische Ersatzbescheinigung (PEB)
- **keinen** Erfassungsschein
- **keine** Krankenversicherungskarte

**oder**

legt zur Behandlung

**nur** einen anderen Anspruchsnachweis seines ausländischen Krankenversicherungsträgers vor



informiert den Patienten, dass das Arzthonorar auf Basis der GOZ privat zu bezahlen ist und auch Arznei-, Heil-, und Hilfsmittel nur auf Privatrezept verordnet werden können

**kommt nicht** aus einem EU-/EWR-<sup>1)</sup> oder Abkommensstaat<sup>2)</sup> oder der Schweiz

**und**

legt zur Behandlung **keinen** Anspruchsnachweis vor



<sup>1)</sup> EU-/EWR-Staaten: Belgien, Bulgarien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Island, Italien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Zypern (nur griechischer Teil)

<sup>2)</sup> Abkommensstaaten: Bosnien und Herzegowina, Kroatien, Mazedonien, Montenegro, Serbien, Türkei, Tunesien