Kanton Basel-Stadt

Heilbehandlung nach Unfall bei Wohnsitz in Deutschland und Frankreich

Merkblatt für Grenzgängerinnen und Grenzgänger aus Deutschland und Frankreich

Beste Perspektiven.
Für Basel-Stadt und für mich.

Inhaltsverzeichnis

1. Vorgehen beim Schadenfall deutscher Grenzgänger 3

1.1 Berufsunfall und Berufskrankheiten ... 3

1.2 Nichtberufsunfall ... 3

1.2.1 Versicherte Person ist in Deutschland gesetzlich krankenversichert ... 3

1.2.2 Versicherte Person ist in der Schweiz gesetzlich krankversichert ... 3

1.2.3 Versicherte Person ist privat krankenversichert (Deutschland oder Schweiz) ... 4

2. Vorgehen beim Schadenfall französischer Grenzgänger ... 4

1.1 Berufsunfall und Berufskrankheiten sowie Nichtberufsunfall ... 4

Das zwischen der Europäischen Union (EU) und der Schweiz abgeschlossene Personenfreizügigkeitsabkommen sieht vor, dass die Kosten der Heilbehandlung, welche im Wohnsitzland der versicherten Person entstehen, jeweils über die zuständige Verbindungsstelle im Wohnsitzland abgewickelt werden. Die Verbindungsstelle fordert die erbrachten Leistungen zu einem späteren Zeitpunkt beim zuständigen Träger zurück. Die Vergütung erfolgt nach den Tarifen und Bestimmungen des Wohnsitzlandes.

1. Vorgehen beim Schadenfall deutscher Grenzgänger

1.1 Berufsunfall und Berufskrankheiten

Für die Sachleistungsaushilfe ist die „Deutsche Verbindungsstelle Unfallversicherung Ausland“ (DVUA) in Mannheim zuständig. Sobald ein Berufsunfall/eine Berufskrankheit einer deutschen Grenzgängerin bzw. eines deutschen Grenzgängers angemeldet und anerkannt wird, übermittelt die Suva eine Kostenübernahmebestätigung[1] an die DVUA und informiert die versicherte Person über das weitere Vorgehen.

Die versicherte Person muss sich nach einem Berufsunfall umgehend bei einem Durchgangsarzt[2] in Wohnortnähe vorstellen, sofern die Heilbehandlung nicht ausschliesslich in der Schweiz erfolgte, die Heilbehandlung bereits wieder abgeschlossen ist oder eine Berufskrankheit vorliegt.
Der Durchgangsarzt wird gemeinsam mit der DVUA das Heilverfahren steuern und koordinieren. Die deutschen Leistungserbringer (Ärzte, Krankenhäuser, Apotheken etc.) müssen nach den Rechtsvorschriften der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung direkt mit der DVUA abrechnen.

1.2 Nichtberufsunfall

Bei einem Nichtberufsunfall, der in Deutschland eine Krankheit gleichgesetzt ist, müssen die drei nachfolgenden Personengruppen unterschieden werden (Mitarbeiter/in = versicherte Person):

1.2.1 Versicherte Person ist in Deutschland gesetzlich krankenversichert

Für die Sachleistungsaushilfe ist die deutsche gesetzliche Krankenkasse, bei der die versicherte Person bereits versichert ist, zuständig. Die versicherte Person muss bei jeder Behandlung bzw. bei jedem Leistungsbezug in Deutschland die elektronische Gesundheitskarte vorweisen. Die Leistungserbringer müssen dann nach den Rechtsvorschriften der deutschen gesetzlichen Krankversicherung direkt mit der zuständigen Krankenkasse abrechnen.
Sobald ein Nichtberufsunfall angemeldet und anerkannt wird, informiert die Suva die versicherte Person über das weitere Vorgehen und übermittelt die Kostenübernahmebestätigung[1]. Die versicherte Person muss dieses Formular innerhalb von zwei Wochen ab Ausstellungsdatum an die deutsche gesetzliche Krankenkasse weiterleiten.

1.2.2 Versicherte Person ist in der Schweiz gesetzlich krankversichert

Falls die versicherte Person in der Schweiz gesetzlich krankenversichert ist, sollte sie bereits bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse eingeschrieben sein. Diese Krankenkasse ist dann auch für die Sachleistungsaushilfe bei einem Nichtberufsunfall zuständig. Die versicherte Person muss bei jeder Behandlung bzw. bei jedem Leistungsbezug in Deutschland die elektronische Gesundheitskarte vorweisen. Die Leistungserbringer müssen nach den Rechtsvorschriften der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung direkt mit der zuständigen Krankenkasse abrechnen.

[1] Formular E123
[2] Liste der Durchgangsärzte unter www.dguv.de/d2236

Sobald ein Nichtberufsunfall angemeldet und anerkannt wird, informiert die Suva die versicherte Person über das weitere Vorgehen und übermittelt die Kostenübernahmebestätigung[3]. Die versicherte Person muss dieses Formular innerhalb von zwei Wochen ab Ausstellungsdatum an die deutsche gesetzliche Krankenkasse, bei der sie eingeschrieben ist, weiterleiten.

1.2.3 Versicherte Person ist privat krankenversichert (Deutschland oder Schweiz)

Sobald ein Nichtberufsunfall angemeldet und anerkannt wird, informiert die Suva die versicherte Person schriftlich über das weitere Vorgehen und übermittelt die Kostenübernahmebestätigung[4].

Falls die versicherte Person privat krankenversichert ist, steht es ihr frei, sich auch bei einem Nichtberufsunfall privat behandeln zu lassen. Die Modalitäten müsste die versicherte Person jedoch direkt mit der Privatversicherung klären. Weder die Suva noch eine deutsche gesetzliche Krankenkasse kann die Kosten für eine Privatbehandlung übernehmen bzw. die Kosten an die versicherte Person oder die Privatversicherung erstatten. Sollte sich die versicherte Person für eine Abwicklung über die Privatversicherung entscheiden, wird das Formular E112 nicht verwendet.

Sollte eine Abwicklung über die Privatversicherung nicht möglich bzw. erwünscht sein, müsste die Abwicklung ebenfalls über eine deutsche gesetzliche Krankenkasse erfolgen. Da die versicherte Person in der Regel bei keiner deutschen gesetzlichen Krankenkasse eingeschrieben ist, kann sie die gesetzliche Krankenkasse[5] für die Leistungsaushilfe frei wählen (AOK, BARMER etc).
Die versicherte Person muss das Formular E112 innerhalb von zwei Wochen ab Ausstellungsdatum an die deutsche gesetzliche Krankenkasse, die sie ausgewählt hat, weiterleiten. Die Krankenkasse wird die versicherte Person nach Erhalt des Formulars E112 über das weitere Vorgehen instruieren und eine elektronische Gesundheitskarte oder einen Abrechnungsschein ausstellen. Entsprechend den Instruktionen der Krankenkasse muss die versicherte Person bei jedem Leistungsbezug die elektronische Gesundheitskarte oder den Abrechnungsschein vorweisen.

2. Vorgehen beim Schadenfall französischer Grenzgänger

Die Rechnung für eine Behandlung in Frankreich einer französischen Grenzgängerin bzw. eines französischen Grenzgängers muss über die Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) abgewickelt werden, wobei die französischen Tarife und Bestimmungen zur Anwendung kommen. Die verunfallten französischen Grenzgänger müssen die Rechnungen somit direkt an die CPAM senden.

Grenzgängerinnen und Grenzgänger, die in der Schweiz unfallversichert sind, können sich auch in der Schweiz behandeln lassen. Die Kosten der Heilbehandlung in der Schweiz bezahlt die Suva direkt an die Leistungserbringer.

2.1 Berufsunfall und Berufskrankheiten sowie Nichtberufsunfall

Nach Eingang der Unfallmeldung und Übernahme des Falles, informiert die SUVA die versicherte Person über das Vorgehen und übermittelt das Bestätigungsformular[6] an die CPAM des zuständigen Departements. Das Bestätigungsformular wird von der CPAM mit einer eigenen Referenznummer versehen und der versicherten Person zugestellt.

Die Kosten der Heilbehandlung werden vom Leistungserbringer direkt der CPAM in Rechnung gestellt. Sollte die versicherte Person die Rechnung direkt erhalten, muss sie diese an die CPAM weiterleiten.

[3] Formular E112
[4] Formular E112
[5] Liste der Krankenkassen unter www.gkv-spitzenverband.de
[6] Formular E123