



## **ABRECHNUNGSHINWEISE – Teil 4** **zur Abrechnung von Patienten aus Staaten mit bilateralem Abkommen,** **die sich vorübergehend in Deutschland aufhalten**

Zu den Staaten des bilateralen Abkommens gehören Bosnien, Serbien, Herzegowina, Mazedonien, Türkei, Montenegro und Tunesien.

Grundsätzlich werden diese Patienten wie folgt unterschieden:

- Patienten, die ihren Wohnsitz in Deutschland haben
- Patienten während eines vorübergehenden Aufenthalts in Deutschland
- Patienten mit einer bestehenden Erkrankung bei Einreise nach Deutschland

Patienten, die ihren Wohnsitz in Deutschland haben besitzen eine eGK. Als Hinweis auf das Sozialversicherungsabkommen ist auf der eGK der Kassenname mit dem Zusatz „/SVA“ ergänzt.

Patienten, die sich vorübergehend in Deutschland aufhalten (gem. Pkt. 2 und 3) besitzen einen Anspruchsnachweis (BH 6, DE/RM 111, D/MNE 111, DE 111 SRB, A/T 11 oder A/TN 11), welchen sie vor Behandlungsbeginn bei ihrer gewählten deutschen Krankenkasse am Aufenthaltsort gegen das Formular „Nationaler Anspruchsnachweis“ eintauschen müssen.

Generell gilt, dass für alle veranlassten Leistungen (z. B. für Ersatzverfahren, Überweisungen, Verordnungen) im Adressfeld Name, Vorname, Geburtsdatum und die gewählte deutsche Krankenkasse sowie im Status bei Versichertenart (Feldkennung 3108) eine „1“ und bei Besondere Personengruppe (Feldkennung 4131) eine „7“ einzutragen sind. Der Kostenträgername weist bei korrekter Zuordnung den Zusatz "/ SVA" aus und wird mit dem Kostenträgerabrechnungsbereich (Feldkennung 4106) "01" verschlüsselt.

### **Bitte beachten:**

- für Patienten, die ihren Wohnsitz in Deutschland haben umfasst der Leistungsumfang alle medizinisch notwendigen Leistungen
- für Patienten, die sich vorübergehend in Deutschland aufhalten ist der Leistungsumfang stark eingeschränkt, da nur Behandlungen durchzuführen sind die unaufschiebbar sind; zusätzlich sind die Behandlungseinschränkungen der Krankenkasse auf dem Formular „Nationaler Anspruchsnachweis“ zu beachten
- für Patienten mit einer bestehenden Krankheit bei Einreise nach Deutschland darf eine Behandlung nur durchgeführt werden, wenn der ausländische Träger diese genehmigt hat
- die Fälle sind als Ersatzverfahren (Muster 5/Muster 19) abzurechnen und bei der KV Thüringen einzureichen
- Verordnungen von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln (Muster 8, 8a, 13, 14, 15,16 und 18) dürfen nur ausgestellt werden, wenn auch das Arzthonorar der Krankenkasse in Rechnung gestellt werden kann; ansonsten dürfen Verordnungen nur auf Privatrezept verordnet werden
- Überweisungen (Muster 6) sind nur möglich, wenn der Patient eine eGK besitzt; ansonsten müssen Sie ein Rezept (Muster 16) ausstellen, damit die aushelfende Krankenkasse ein neues Formular „Nationaler Anspruchsnachweis“ ausstellt
- Bescheinigungen der Arbeitsunfähigkeit (Muster 1) können unter Beachtung der geltenden Bestimmungen ausgestellt werden
- Verordnungen von Krankenhausbehandlungen (Muster 2) sind möglich
- bei Zahlung der gesetzlichen Zulagen ist der Patient den Versicherten der deutschen Krankenkasse gleichgestellt