



## Urlaub in Finnland

Merkblatt über Leistungen der Krankenversicherung

Stand: 01.02.2019

## Endlich Urlaub!

Der Urlaub gehört zu den schönsten Wochen des Jahres - und entsprechend groß ist die Freude darauf. Ihre Krankenkasse wünscht Ihnen, dass Sie sich gut erholen. Man sollte jedoch nicht vergessen, dass die Urlaubsfreude auch einmal getrübt werden kann - z. B. durch eine Magenverstimmung oder eine Verletzung. Gut, dass Sie der Versicherungsschutz Ihrer Krankenkasse auch nach Finnland begleitet. Sie können dort die Sachleistungen (z. B. ärztliche Behandlung, Krankenhausbehandlung) nach finnischem Recht in Anspruch nehmen, die sich während Ihres Aufenthalts als medizinisch notwendig erweisen. Dabei sind die Art der Leistungen und die voraussichtliche Dauer des Aufenthalts zu berücksichtigen. Als Anspruchsbescheinigung haben Sie von Ihrer Krankenkasse eine Europäische Krankenversicherungskarte bzw. eine Provisorische Ersatzbescheinigung erhalten.

Bitte beachten Sie im Erkrankungsfall folgende Hinweise:

### Ärztliche/zahnärztliche Behandlung

Wenn Sie ärztliche oder zahnärztliche Behandlung benötigen, wenden Sie sich bitte an das nächstgelegene kommunale Gesundheitszentrum (*Terveyskeskus/Hälsovårdscentral*). Legen Sie dort bitte immer sowohl Ihre Anspruchsbescheinigung als auch einen Identitätsnachweis (z. B. Personalausweis oder Reisepass) vor.

Die kommunalen Gesundheitszentren sind werktags im Allgemeinen von 8.00 bis 16.00 Uhr geöffnet. Außerhalb dieser Zeiten können Sie den Bereitschaftsdienst nutzen.

Sie haben auch die Möglichkeit, private ärztliche und zahnärztliche Praxen in Anspruch zu nehmen. In diesen Fällen müssen Sie die Kosten aber zunächst vollständig selbst bezahlen (siehe Abschnitt „Kostenerstattung“).

Informationen zu Leistungserbringern erhalten Sie auf der Webseite der finnischen Kontaktstelle <https://www.choosehealthcare.fi/>. Die Informationen sind auf Englisch, Finnisch, Schwedisch und Samisch verfügbar. In Notfällen wählen Sie bitte direkt die Rufnummer 112.

Benötigen Sie eine Dialysebehandlung oder eine Sauerstofftherapie, sollten Sie vor dem Auslandsaufenthalt mit dem jeweiligen staatlichen Gesundheitsbezirk Kontakt aufnehmen. Sie erreichen diese über folgenden englischsprachigen Link: [Gesundheitsbezirke Finnlands](#).

Ansonsten hilft Ihnen bei der Suche nach einem passenden Gesundheitsdienstleister auch die nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in Finnland weiter: <https://www.choosehealthcare.fi/>

In Zweifelsfällen können Sie sich gerne auch an die Nationale Kontaktstelle in unserem Haus wenden. Die Kontaktdaten finden Sie am Ende des Merkblattes.

### Medikamente

Wird ärztlich festgestellt, dass Sie Medikamente benötigen, erhalten Sie ein Rezept. Dieses können Sie in einer Apotheke einlösen. Die Medikamente müssen Sie zunächst selbst bezahlen. Hinsichtlich der Höhe Ihrer Eigenanteile und des Verfahrens zur Kostenerstattung, finden Sie Informationen in den Abschnitten „Zuzahlungen/Gebühren“ und „Kostenerstattung“.

### Krankenhausbehandlung

Wenn eine Erkrankung so schwerwiegend erscheint, dass aus ärztlicher Sicht eine stationäre Behandlung im Krankenhaus erforderlich wird, erhalten Sie einen Einweisungsschein. In sehr dringenden Fällen können Sie sich aber auch direkt an ein Krankenhaus wenden.

Wenn Sie in ein öffentliches Krankenhaus aufgenommen werden, legen Sie dort bitte Ihre An-

**Die hier dargestellten Ansprüche aus Ihrer gesetzlichen Versicherung decken nicht alle Krankheitskosten bei einem Auslandsaufenthalt ab. Hierzu gehören z. B. Kosten für einen gegebenenfalls erforderlich werdenden Rücktransport nach Deutschland, in Finnland übliche Zuzahlungen, Behandlungen durch private Leistungserbringer. Wir empfehlen Ihnen daher dringend den Abschluss einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung.**

spruchsbescheinigung und Ihren Identitätsnachweis vor.

Bei Aufnahme in eine Privatklinik müssen Sie die Kosten zunächst vollständig selbst bezahlen (siehe Abschnitt „Kostenerstattung“).



**Zuzahlungen/Gebühren**

Wenn Sie ärztliche bzw. zahnärztliche Behandlung in einem Gesundheitszentrum oder in einem Krankenhaus in Anspruch nehmen, fallen im Allgemeinen folgende Zuzahlungen bzw. Gebühren an:

Leistung	Zuzahlung/Gebühr
Ärztliche Behandlung im Gesundheitszentrum	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 20,60 EUR pro Besuch oder 41,20 EUR im Jahr</li> <li>- 28,30 EUR pro Nutzung des Bereitschaftsdienstes</li> <li>- Personen unter 18 Jahren sind befreit</li> </ul>
Zahnärztliche Behandlung im Gesundheitszentrum	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pro Inanspruchnahme der zahnärztlichen Versorgung im öffentlichen Gesundheitszentrum bei                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- dentalhygienischer Behandlung max. 10,20 EUR pro Besuch</li> <li>- zahnärztlicher Behandlung max. 13,10 EUR pro Besuch</li> <li>- fachzahnärztlicher Behandlung max. 19,20 EUR pro Besuch</li> </ul> </li> <li>- Zusätzlich zur Grundgebühr für die zahnmedizinische Versorgung und Untersuchung sind separate Behandlungsgebühren fällig. Die Gebühren bewegen sich zwischen 8,40 EUR (z. B. Grunduntersuchung der Zähne) und 200,00 EUR (Prothesen).</li> </ul>
Fahrkosten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 25,00 EUR je einfache Fahrt</li> <li>- max. 300,00 EUR pro Jahr</li> <li>- nur bis zur nächstgelegenen Arztpraxis bzw. zum nächstgelegenen Krankenhaus</li> </ul>
Krankenhausbehandlung	<p>Ihre Zuzahlung in öffentlichen Krankenhäusern beträgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poliklinik max. 41,20 EUR pro Aufenthalt</li> <li>- chirurgischen Ambulanz max. 135,10 EUR</li> </ul> <p>In allen anderen Fällen beträgt die Gebühr max. 22,50 EUR pro Behandlungstag.</p>

Leistung	Kostenerstattung
Medikamente	<p>Bei Anträgen auf Kostenerstattung für Medikamente fügen Sie bitte dem Erstattungsantrag die von der Apotheke erstellte Abrechnung für den Medikamentenkauf bei. Keine Kostenerstattung für rezeptfreie oder von der Versorgung ausgeschlossene Medikamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 50,00 EUR Selbstbehalt pro Jahr;</li> <li>- Prozentuale Erstattung je Medikamentengruppe:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 40 % Basisrate,</li> <li>- 65 % niedrige Spezialrate,</li> <li>- 100 % hohe Spezialrate</li> </ul> </li> <li>- 4,50 EUR Zuzahlung für Medikamente der hohen Spezialrate</li> </ul> <p>- Belastungsgrenze für Medikamente im Jahr 2019 von 572 EUR. Wird diese im Jahr überschritten, fällt für jedes erstattungsfähige Medikament nur noch eine feste Zuzahlung von 2,50 EUR an.</p> <p>Die Zuzahlungsregelung gilt erst ab dem Beginn des Jahres, in dem eine Person das 19. Lebensjahr erreicht hat.</p>

Bitte bewahren Sie die Quittungen über Zuzahlungen für eventuelle Nachfragen Ihrer Krankenkasse auf.

**Kostenerstattung**

a) Durch die Geschäftsstelle der finnischen Sozialversicherungsanstalt

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Behandlung direkt über Ihre Anspruchsbescheinigung hätte abgerechnet werden müssen, können Sie in erster Linie den Gesundheitsdienstleister bitten, die Rechnung zu berichtigen.

Kansaneläkelaitos (KELA), auf Schwedisch Folkpensionsanstalten (FPA), ist zuständig für die Erstattung verauslagter Kosten. Die Erstattung muss binnen sechs Monaten ab der Entstehung der Kosten beantragt werden. Sie können den Antrag in jeder beliebigen Dienststelle der KELA einreichen.

Dem Antrag sind Kopien der Anspruchsbescheinigung und der Zahlungsbelege sowie eine Erläuterung der erteilten Behandlung beizufügen.

Bei Anträgen auf Kostenerstattung für Medikamente fügen Sie bitte dem Erstattungsantrag die von der Apotheke erstellte Abrechnung für den Medikamentenkauf bei.

Antragsformulare erhalten Sie in den Dienststellen der KELA sowie online unter <https://www.kela.fi/web/en/forms>

In jedem Fall müssen Ihre Heimatanschrift und Informationen zu Ihrer Bankverbindung (Name und Anschrift der Bank sowie die im internationalen Zahlungsverkehr erforderliche IBAN- und BIC-Kennung) eingetragen werden. Des Weiteren ist der Antrag mit dem Tagesdatum und Ihrer Unterschrift zu versehen.

Es besteht auch die Möglichkeit, die Unterlagen per Post an die finnische Sozialversicherungsanstalt KELA zu senden.

Nach finnischem Recht können folgende Kosten erstattet werden:

Privatärztliche Leistungen und in Rechnung gestellte Beträge, die die jeweiligen Vertragssätze übersteigen, müssen Sie in voller Höhe selbst tragen. Diese Kosten werden Ihnen ggf. nur von einer Auslandsreise-Krankenversicherung erstattet.

b) Durch die deutsche Krankenkasse

Wenn Sie eine Kostenerstattung in Finnland nicht (mehr) beantragen konnten, wenden Sie sich bitte mit den quittierten Rechnungen, aus denen die erbrachten Leistungen genau hervorgehen, an Ihre Krankenkasse. Diese wird dann feststellen, ob und ggf. welcher Betrag Ihnen erstattet werden kann.

### **Arbeitsunfähigkeit**

Ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung, Fortzahlung des Arbeitslosengeldes oder Krankengeldes kommt auch in Betracht, wenn in Finnland Arbeitsunfähigkeit eintritt.

Hierzu sind jedoch unbedingt folgende Hinweise zu beachten:

Bei einer Arbeitsunfähigkeit, die nicht länger als drei Tage dauert, kann es hilfreich sein, der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt Folgendes mitzuteilen:

"Sairausajan palkan tai sairauspäivärahan saamiseksi on Saksan Liitotasavallon oikeuden mukaan - toisin kuin Suomen oikeuden mukaan - lääkärin- ja sairaanhoitajan tarpeen myös enintään kolme päivää kestävissä työkyvyttömyystapauksissa. Sen vuoksi pyydän Teitä antamaan minulle todistuksen myös toteamastanne työkyvyttömyydestä, joka ei ylitä kolmea päivää."

(Übersetzung:

„Für den Anspruch auf Entgeltfortzahlung bzw. Krankengeld nach deutschem Recht ist - anders als nach finnischem Recht - auch bei einer Dauer der Arbeitsunfähigkeit bis zu drei Tagen eine ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erforderlich. Deshalb bitte ich Sie, mir auch über die von Ihnen festgestellte Arbeitsunfähigkeit, deren Dauer drei Tage nicht überschreitet, eine Bescheinigung auszustellen.“)

Wenn die Arbeitsunfähigkeit nur kurzfristig andauert, erhalten Sie vom behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin ein "Ärztliches Gutachten A".

Wenn die Krankheit länger als 60 Tage andauert, wird eine Bescheinigung B benötigt.

Bitten Sie die behandelnde Ärztin bzw. den behandelnden Arzt, Ihnen die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in zweifacher Papierausfertigung auszustellen. Achten Sie dabei darauf, dass eine der Bescheinigungen eine - ggf. handschriftlich vermerkte - Diagnose für Ihre Krankenkasse enthält. Die Bescheinigung mit der vermerkten Diagnose haben Sie unverzüglich an Ihre deutsche Krankenkasse weiterzuleiten. Geben Sie dabei in jedem Fall Ihre Urlaubsanschrift in Finnland an. Für die Weiterleitung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkasse können Sie das Anschreiben auf der letzten Seite dieser Broschüre nutzen.

Auch Ihrem Arbeitgeber bzw. Ihrer Agentur für Arbeit sollten Sie die Arbeitsunfähigkeit unverzüglich nachweisen.

Ihre deutsche Krankenkasse kann einen finnischen Träger beauftragen, eine Begutachtung Ihrer Arbeitsunfähigkeit vornehmen zu lassen. Nehmen Sie einen von dort festgesetzten Termin für eine Kontrolluntersuchung unbedingt wahr. Dieser Termin kann kurzfristig angesetzt werden. Das Ergebnis wird auch Ihrer Krankenkasse bekannt gegeben.

Wenn Sie bei Rückkehr nach Deutschland weiter arbeitsunfähig sind, informieren Sie hierüber bitte unverzüglich Ihren Arbeitgeber bzw. Ihre Agentur für Arbeit und Ihre Krankenkasse.

### Weiterführende Informationen

Weiterführende Informationen finden Sie im Internet auf Englisch unter folgender Adresse:

[www.kela.fi/web/en/phone-services](http://www.kela.fi/web/en/phone-services)

Weitere nützliche Informationen:

<https://www.choosehealthcare.fi/healthcare-in-finland/>

<https://www.choosehealthcare.fi/choose-your-place-of-treatment/finnish-healthcare-system/>

### Kontaktstellen für Fragen zu Ihren Leistungsansprüchen im Ausland

Sie haben noch Fragen? Wir beraten Sie gerne.

Nehmen Sie Kontakt mit uns auf unter:

EU-PATIENTEN.DE

Pennefeldsweg 12 c

53177 Bonn

Telefon: +49 228 9530-802/800

Fax: +49 228 9530-801

E-Mail: [info@eu-patienten.de](mailto:info@eu-patienten.de)

Homepage: [www.eu-patienten.de](http://www.eu-patienten.de)

### Impressum

#### **GKV-Spitzenverband**

Deutsche Verbindungsstelle  
Krankenversicherung - Ausland (DVKA)  
Pennefeldsweg 12 c  
53177 Bonn  
Tel: +49 228 9530-0  
Fax: +49 228 9530-600  
E-Mail: [post@dvka.de](mailto:post@dvka.de)  
Internet: [www.dvka.de](http://www.dvka.de)

Stand: Februar 2019

Die Informationen dieses Merkblattes wurden sorgfältig recherchiert. Ansprüche können hieraus jedoch nicht hergeleitet werden, da z. B. nach der Herausgabe Änderungen eingetreten sein können.

Bildnachweis Behandlungsszene: [www.fotolia.com/Monkey Business](http://www.fotolia.com/Monkey Business)

Bildnachweis Finnische Landschaft: [www.fotolia.com/p!xel 66](http://www.fotolia.com/p!xel 66)

Bildnachweis Strandszene: [projectphotos](http://projectphotos)

-----  
Name, Vorname

-----  
Straße, Hausnummer

-----  
PLZ, Ort

-----  
Krankenversicherungsnummer in Deutschland

Bitte die Anschrift Ihrer Krankenkasse eintragen.

### Arbeitsunfähigkeit während eines Aufenthalts in Finnland

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Anlage erhalten Sie die von meinem behandelnden Arzt in Finnland ausgestellte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

Ich werde voraussichtlich am ..... wieder nach Deutschland zurückkehren.

Während meines Aufenthalts bin ich unter folgender Adresse und Telefonnummer erreichbar:

-----  
Straße, Hausnummer

-----  
PLZ, Ort

+-----  
Telefonnummer

+49-----  
deutsche Mobil-Nummer

Name des behandelnden Arztes: -----

Mit freundlichen Grüßen

-----  
Datum, Unterschrift