

Antrag auf Genehmigung von Gesundheitsleistungen im Ausland.

Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung genießen im europäischen Rahmen weitreichende Freiheiten bei der Wahl ihrer Leistungserbringer, sogar über die Grenzen hinaus.

Laut EU-Verordnung unterliegt aber die Erstattung bestimmter Kosten, insbesondere bei Leistungen, die im Krankenhaus erbracht werden, einer Vorabgenehmigung durch die zuständige Krankenkasse.

Der Antrag auf Genehmigung von Gesundheitsleistungen im Ausland kann unter zwei Gesichtspunkten gestellt werden.

- Die ‚**nicht zeitnahe Verfügbarkeit**‘ erforderlicher Leistungen auf belgischem Staatsgebiet, unter Berücksichtigung des individuellen Gesundheitszustands des Versicherten.
- Wenn notwendige gesundheitliche Versorgungsleistungen unter **medizinisch günstigeren Voraussetzungen** im Rahmen einer Aufnahme in einer ausländischen Versorgungseinrichtung durchgeführt werden können. Dabei hat die ‚medizinisch günstigere Voraussetzung‘ strikt medizinisch-technische Bedeutung.

Argumente sozialer Art, Komfort oder der Umfang der Erstattung bestimmter Leistungen spielen also keine Rolle bei der Beurteilung.

Dieser Fragebogen soll für Sie als überweisender Arzt ein Leitfaden sein, um den Antrag auf ärztliche Betreuung im Ausland zu rechtfertigen. Auf diese Weise werden wiederholte Fragen nach zusätzlichen Informationen vermieden. Sie können diesen Fragebogen ausfüllen und gegebenenfalls durch andere Unterlagen ergänzen, aber er wird die Grundlage für die Entscheidung der Krankenkasse sein.

Es ist von größter Wichtigkeit, dass der Vertrauensarzt sich ein vollständiges Bild des Genehmigungsantrags machen kann.

Vielen Dank im Voraus.

Kollegiale Grüße

Vertrauensärzte,
Experten für zwischenstaatliches Recht

Dr. Bruno Meunier
MC Hainaut-Picardie

Dr. Christian Delsupexhe C
MC Liège

Antrag auf Genehmigung von Gesundheitsleistungen im Ausland.

Vorab vom überweisenden Arzt auszufüllen

Bei Anträgen auf Rehabilitation sind auch die Rehabilitationsformulare des LIKIV beizufügen.

VERWALTUNGSDATEN

Angaben zum **Patienten**:

Name:.....
Vorname:.....
Anschrift:.....Nr. Ort
NNR:

Angaben zum **überweisenden Arzt**:

Name und Vorname:
Anschrift:.....Nr. Ort
LIKIV-Kennnummer: . / / . . / . . .

- **Ort, an dem die Leistungen im Ausland durchgeführt werden:**

Krankenhaus oder andere Versorgungseinrichtung (Bezeichnung und Anschrift):

Name:.....
Anschrift:.....
.....
Land:.....
Tel.
Website:

- **Arzt/Ärzte:**

Name und Vorname:.....
Anschrift:.....
.....
.....
Fachrichtung:

Wenn für diese Leistungen ein **Datum** oder eine **Uhrzeit** festgelegt wurde (vgl. Punkt 2), bitte das genaue Datum/die genaue Uhrzeit vermerken:.....

Wer veranlasst diesen Antrag auf Leistungen im Ausland?

- Sie selbst, der/die diesen Antrag begründet oder ein anderer Arzt (Kennnummer)?.....
.....
.....
- Der Patient selbst? Ja / Nein

MEDIZINISCHE BEGRÜNDUNG

1. Kurze Beschreibung des **medizinischen Problems** zur Rechtfertigung dieses Antrags auf medizinische Versorgungsleistungen im Ausland

.....
.....
.....

2. **Art** der Leistungen, für welche eine Genehmigung beantragt wird.
(Diagnose oder therapeutische Maßnahme vertiefen, Zweitmeinung zu einer bekannten Diagnose einholen, besonderer Eingriff, Verabreichung besonderer Arzneimittel, ...)

.....
.....
.....

3. Medizinisch-**technische** Beschreibung der Leistungen, für welche eine Genehmigung beantragt wird.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. **Ausführlichere Darlegung** der Vorgeschichte des Patienten vor dem Hintergrund dieser Problematik (vgl. Punkt 1): Diagnoseverlauf, Beschreibung eventueller früherer Behandlungen, Ergebnisse der früheren Behandlungen (eventuell Anhang beifügen).

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Wenn eine **Analogie** zum belgischen **Leistungskatalog** erforderlich ist, welcher Leistung entspricht die ausländische Leistung (vgl. Punkt 2)?

.....
.....
.....

6. Welche **Standardleistung** würde in Belgien in einem vergleichbaren Fall gewährt (vgl. Punkt 2)?

.....
.....

7. Ist diese Behandlung (vgl. Punkt 2) eventuell auch in Belgien **verfügbar**?

Nein: Wenn diese Leistung (vgl. Punkt 2) nicht in Belgien verfügbar ist, welches ist der medizinisch-technische Grund für die Auslandsüberweisung im Vergleich zu den in Belgien verfügbaren Leistungen (vgl. Punkt 3)?

.....
.....
.....
.....
.....

Ja: Wenn diese Leistung (vgl. Punkt 2) auch in Belgien verfügbar ist, weshalb wird der Patient ins Ausland überwiesen (medizinisch-technische Begründung)?

.....
.....
.....
.....

Haben Sie andere Ärzte/Krankenhäuser zu Rate gezogen, um zu prüfen, ob eine Alternative in Belgien angeboten werden kann? Bitte eventuelle Referenzen beifügen.

.....
.....
.....

8. Verfügen Sie über (wissenschaftliche) Referenzen, die für die Wahl dieser Art Leistungen (siehe Punkt 2) im Vergleich zu Leistungen, die in Belgien erbracht werden können (vgl. Punkt 2), bürgen? Bitte fügen Sie diese bei.

.....
.....

9. Verfügen Sie über Referenzen, aus denen die Kompetenz des ausländischen **Arztes**/der ausländischen Gesundheitseinrichtung hervorgeht? Bitte fügen Sie diese bei.

.....
.....
.....

10. Werden die Leistungen im Ausland (vgl. Punkt 2) ambulant (ohne Übernachtung in einem Krankenhaus, einschließlich Tagesklinik) oder stationär erbracht?

Ambulant? Ja / Nein

Tagesklinik? Ja / Nein

Stationär? Ja / Nein

Teilweise ambulant, teilweise stationär?

Dauer der Krankenhausbehandlung: vom...../...../..... bis zum
.../...../..... einschließlich.

11. Werden diese Leistungen (vgl. Punkt 2) sich auf eine einmalige Behandlung im Ausland beschränken oder ist eine Wiederholung vorgesehen?

.....
.....
.....

12. Ist eine bestimmte Art der Nachsorge erforderlich? Wenn ja, welcher Art?

.....
.....
.....

13. Muss diese Nachsorge im Ausland stattfinden? Wenn ja, wird um medizinisch-technische Begründung gebeten.

.....
.....
.....

Datum:

Unterschrift und Stempel:

PS 1 Der ausgefüllte Antrag ist dem Vertrauensarzt der Krankenkasse des Patienten zu übermitteln.

PS 2 Der Patient muss die Genehmigung abwarten, bevor er sich behandeln lässt. Das Antragsverfahren kann bis zu 45 Tagen dauern, es sei denn, es besteht zusätzlicher Informationsbedarf.

Adressen der Vertrauensärzte

MC Brabant wallon

MC Brabant wallon, à l'attention du médecin conseil Boulevard des Archers 54 1400 NIVELLES

MC Hainaut Oriental

MC Hainaut Oriental, à l'attention du médecin conseil Rue de Douaire 40 6150 ANDERLUES

MC Hainaut Picardie

MC Hainaut Picardie, à l'attention du médecin conseil Rue St. Brice 44 7500 TOURNAI

MC Liège

MC Liège, à l'attention du médecin conseil Place du XX Août 38 4000 LIEGE

MC Province de Luxembourg

MC Province de Luxembourg, à l'attention du médecin conseil Rue de la Moselle 7-9 6700 ARLON

MC Province de Namur

MC Province de Namur, à l'attention du médecin conseil Rue des Tanneries 55 5000 NAMUR

MC Saint-Michel

MC Saint-Michel, à l'attention du médecin conseil Boulevard Anspach 111-115 1000 BRUXELLES

MC Verviers-Eupen

MC Verviers-Eupen, à l'attention du médecin conseil Rue Laoureux 25-29 4800 VERVIERS