



Ratgeber Krankenversicherung für Grenzgänger*innen von Deutschland nach Frankreich

und für alle Personen, die in Deutschland wohnen und in Frankreich versichert sind



Cofinancé par l'Union européenne
Fonds européen de développement régional (FEDER)
Von der Europäischen Union kofinanziert
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt

An wen richtet sich dieser Ratgeber?



Dieser Ratgeber richtet sich an Grenzgänger*innen, die in Deutschland wohnen und in Frankreich versichert sind, sowie ihre mitversicherten Angehörigen.

Er richtet sich auch an Rentner*innen, die in Deutschland wohnen, ausschließlich eine französische Rente beziehen und in Frankreich versichert sind.

Wenn Sie sich über Ihre Situation nicht im Klaren sind, setzen Sie sich bitte mit Ihrer Krankenkasse in Verbindung.





Inhaltsverzeichnis

Das Wichtigste in Kürze	4
Sich in Frankreich versichern	5
Anmeldung bei einer deutschen Krankenkasse	6
Behandlungen in Deutschland	7
Behandlungen in Frankreich	8
Zusatzversicherung	9
Umgang mit den deutschen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen	10
Mitversicherte Angehörige	11
Mehrfachbeschäftigung	12
Telearbeit im grenzüberschreitenden Kontext	13
Behandlung in der EU und in der Schweiz	14
Verlust des Grenzgängerstatus	15
Kontakte	16

Das Wichtigste in Kürze



- Da Sie in Frankreich versichert sind, erhalten Sie eine französische Versichertenkarte („*carte vitale*“) für Ihre Behandlungen in Frankreich.
- Melden Sie sich auch bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse an. Die Anmeldung ist kostenlos und ermöglicht es Ihnen, eine deutsche elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Ihre Behandlungen in Deutschland zu erhalten. Die Anmeldung ist sehr wichtig, auch wenn Sie sich für gewöhnlich in Frankreich behandeln lassen (siehe ↗ Seite 6).
- Bei der Inanspruchnahme von Leistungen wird zwischen Sachleistungen (ärztliche Behandlungen, verschreibungspflichtige Medikamente, usw.) und Geldleistungen (zum Beispiel Mutterschaftsgeld oder Krankengeld) unterschieden. Sachleistungen können Sie sowohl in Deutschland als auch in Frankreich erhalten – es gelten die Bestimmungen des Behandlungslandes. Geldleistungen bekommen Sie jedoch nur von Ihrer französischen Krankenkasse.
- Reichen Sie alle Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AUB) bei Ihrer französischen Krankenkasse ein. Dies gilt auch für AUB, die in Deutschland ausgestellt wurden (siehe ↗ Seite 10).
- Achtung: Bei Mehrfachbeschäftigung und/oder wenn Sie von Deutschland aus im Home Office arbeiten, müssen Sie sich unter Umständen nicht in Frankreich, sondern in Deutschland versichern (siehe ↗ Seite 12 und 13).



Sich in Frankreich versichern



In Frankreich können Sie Ihre Krankenkasse nicht frei wählen. Bei welcher Krankenkasse Sie sich versichern müssen, hängt von Ihrer beruflichen Situation ab.

In der Regel müssen Sie sich bei einer *Caisse Primaire d'Assurance Maladie* (CPAM) versichern. Für Grenzgänger*innen handelt es sich dabei um die CPAM des Departements, in dem Sie beruflich tätig sind. Für Rentner*innen handelt es sich um die CPAM, bei der Sie zuletzt versichert waren (als Sie noch in Frankreich wohnten oder dort berufstätig waren).

Wenn Sie bei der CPAM Bas-Rhin, Haut-Rhin oder Moselland versichert sind, unterliegen Sie dem sogenannten „*Régime local Alsace-Moselle*“.

Auf der ↗ Website der französischen Krankenversicherung (www.ameli.fr) und im ameli-Forum finden Sie zahlreiche Informationen. Wenn Sie ein ameli-Konto eröffnen, können Sie viele Vorgänge online erledigen.

ACHTUNG Sie üben mehrere Beschäftigungen (in mehreren Staaten) aus und/oder arbeiten von Deutschland aus im Home Office? Dann müssen Sie sich möglicherweise nicht in Frankreich, sondern in Deutschland versichern (siehe ↗ Seite 12 und 13).



Anmeldung bei einer deutschen Krankenkasse



Melden Sie sich auch bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse an. Die Anmeldung ist kostenlos und ermöglicht es Ihnen, eine deutsche elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Ihre Behandlungen in Deutschland zu erhalten. In Deutschland gibt es rund 100 gesetzliche Krankenkassen (↗ Liste der deutschen Krankenkassen*). Sie können frei wählen.

Auch wenn Sie sich für gewöhnlich in Frankreich behandeln lassen, ist es sehr wichtig, sich bei einer deutschen Krankenkasse anzumelden. Denn: Es kann immer Situationen geben, in denen Sie keine andere Wahl haben, als sich in Deutschland behandeln zu lassen. Zum Beispiel:

- Sie befinden sich in Deutschland und benötigen dringend eine medizinische Behandlung;
- Sie sind vorübergehend nicht in der Lage, sich für eine Behandlung nach Frankreich zu begeben;
- Im Falle einer Grenzschließung, wie zum Beispiel während der Corona-Pandemie.

Ihre deutsche Krankenkasse benötigt für die Anmeldung eine **Anspruchsbescheinigung Ihrer französischen Krankenkasse****. Sie haben zwei Möglichkeiten:

- Sie beantragen die **Anspruchsbescheinigung** bei Ihrer französischen Kasse. Diese stellt Ihnen einen **Vordruck S1** aus, den Sie anschließend bei Ihrer deutschen Krankenkasse einreichen.
- Oder Sie bitten Ihre deutsche Krankenkasse, die Formalitäten für Sie zu erledigen. In diesem Fall übermittelt Ihre französische Krankenkasse die **Anspruchsbescheinigung** direkt an Ihre deutsche Krankenkasse.

TIPP Melden Sie sich bei einer deutschen Krankenkasse an. Die Anmeldung ist kostenlos und kann Ihnen viele Probleme ersparen!

*Link: <https://www.gesetzlichekrankenkassen.de/kassen/kassen.html>

**In bestimmten Fällen ist eine andere Einrichtung für die Ausstellung des Vordrucks S1 zuständig (z. B. die CARSAT für bestimmte Kategorien von Rentner*innen).

Behandlungen in Deutschland



Bei Behandlungen in Deutschland müssen Sie Ihre elektronische Gesundheitskarte (eGK) nutzen. Die Kosten werden auf diese Weise direkt übernommen (Sachleistungsprinzip). Es fallen die in Deutschland üblichen Zuzahlungen an.

ÄRZTLICHE BEHANDLUNGEN (VERTRAGSÄRZT*INNEN)

Grundsätzlich werden die Kosten, die im Rahmen einer Behandlung durch Vertragsärzt*innen entstehen, vollständig übernommen (keine Zuzahlung). Es ist jedoch möglich, dass die Praxis Ihnen Leistungen anbietet, die nicht zur vertragsärztlichen Versorgung gehören. Diese Leistungen werden privat abgerechnet, was zu einer hohen Selbstbeteiligung führen kann.

Solche Leistungen sind nur nach Abschluss eines Behandlungsvertrags möglich, der besagt, dass Sie ausdrücklich um eine bestimmte Leistung gebeten haben. Wenn Sie diese Leistungen nicht in Anspruch nehmen möchten, sollten Sie keinen Vertrag unterschreiben.

KRANKENHAUSBEHANDLUNGEN

- Für stationäre Behandlungen wird Ihnen ein Pauschalbeitrag von 10 € pro Tag für maximal 28 Tage im Kalenderjahr berechnet (Ausnahme: Entbindungen, Personen unter 18 Jahren).
- Außervertragliche Leistungen (Einzelzimmer, Behandlung durch Chefärzt*innen, etc.) und eventuelle Honorarzuschläge (z. B. in einer Privatklinik) gehen zu Ihren Lasten.

MEDIKAMENTE (AUF REZEPT)

- Nicht verschreibungspflichtige Medikamente (z. B. Mittel gegen Kopfschmerzen oder Erkältung): Keine Erstattung, außer in Ausnahmefällen (z. B. Kinder unter 12 Jahren).
- Verschreibungspflichtige Medikamente: Pro Packung müssen Sie eine Zuzahlung in Höhe von 10 % des Preises leisten, jedoch mindestens 5 € und maximal 10 €, wobei die Zuzahlung den Preis des Medikaments nicht überschreiten darf. In bestimmten Fällen fällt keine Zuzahlung an (z. B. Personen unter 18 Jahren, Medikamente im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft oder Geburt).

Behandlungen in Frankreich



Bei Behandlungen in Frankreich müssen Sie Ihre französische Versichertenkarte („*carte vitale*“) nutzen. Es kann jedoch sein, dass Sie zunächst in Vorleistung treten müssen. Mit der „*carte vitale*“ werden Ihnen die Behandlungskosten innerhalb weniger Tage direkt auf Ihr Konto erstattet.

ERSTATTUNGSSÄTZE

Bitte beachten Sie, dass Ihre französische Krankenkasse nur einen Teil der Kosten übernimmt (siehe Tabelle unten). Der Eigenanteil sowie etwaige Honorarzuschläge können von Ihrer französischen Zusatzversicherung erstattet werden (ganz oder teilweise, je nach Vertrag). Darüber hinaus fallen Zuzahlungen an, die nicht erstattet werden können (weder von Ihrer französischen Krankenkasse noch von Ihrer Zusatzversicherung). Es gibt jedoch einige Ausnahmen, bei denen Sie vom Eigenanteil bzw. von der Zuzahlung befreit werden (z.B. chronische Krankheit, Schwangerschaft, usw.).

Erstattungssatz Ihrer französischen Krankenkasse	„ <i>Régime général</i> “	„ <i>Régime local</i> “
Ärztliche Behandlung	70 %	90 %
Krankenhausbehandlung	80 %	100 %
Weitere Behandlungsarten	↗ hier*	↗ hier**

HAUSARTZMODELL

Es wird empfohlen, eine*n Hausarzt*Hausärztin bei Ihrer französischen Krankenkasse anzugeben, um einen höheren Eigenanteil zu vermeiden. Wenn Sie eine fachärztliche Behandlung wünschen: Wenden Sie sich zunächst immer an Ihre*n Hausarzt*Hausärztin, um Abzüge bei der Kostenerstattung zu vermeiden (Hausarztmodell). Dies gilt nicht für folgende, direkt zugängliche Fachrichtungen: Augenheilkunde, Gynäkologie, Zahnheilkunde, Psychiatrie bei Personen unter 26 Jahren. Sie können eine*n Hausarzt*Hausärztin in Deutschland wählen. Dies setzt jedoch eine Vereinbarung zwischen dem*der Arzt*Ärztin und der CPAM voraus.

*Link: <https://www.ameli.fr/bas-rhin/assure/remboursements/rembourse/tableau-recapitulatif-taux-remboursement/tableau-recapitulatif-taux-remboursement>

**Link: <https://regime-local.fr/remboursements/>

Zusatzversicherungen übernehmen in der Regel nur die Kosten für Behandlungen in dem Staat, in dem die Zusatzversicherung abgeschlossen wurde.

ZUSATZVERSICHERUNG IN FRANKREICH

In der Regel verfügen Sie in Frankreich über eine Zusatzversicherung über Ihren Arbeitgeber. Sollte dies nicht der Fall sein, kann es sinnvoll sein, eine individuelle französische Zusatzversicherung abzuschließen, wenn Sie sich für gewöhnlich in Frankreich behandeln lassen. Wie auf ↗ Seite 8 beschrieben, übernimmt Ihre französische Krankenkasse nur einen Teil Ihrer Behandlungskosten. Die Zusatzversicherungen erstatten Ihnen die restlichen Kosten – bedingt durch Ihren Vertrag – entweder teilweise oder in voller Höhe.

ZUSATZVERSICHERUNG IN DEUTSCHLAND

Es kann sinnvoll sein, eine Zusatzversicherung in Deutschland abzuschließen, wenn Sie sich für gewöhnlich in Deutschland behandeln lassen. Die deutschen Zusatzversicherungen greifen zum Beispiel für folgende Leistungen (je nach Vertrag):

- Außervertragliche Leistungen (zum Beispiel Chefarztbehandlung im Krankenhaus oder Einbettzimmer im Krankenhaus);
- Leistungen, die nicht zu 100% als Kassenleistung übernommen werden (zum Beispiel Zahnersatz).



Umgang mit den deutschen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen



Wenn Ihr*e Arzt*Ärztin in Deutschland Ihnen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AUB) ausstellt, beachten Sie bitte Folgendes:

- Lassen Sie sich von der Arztpraxis eine **Papierbescheinigung** (Vordruck e01) in dreifacher Ausfertigung ausstellen. Eine elektronische Übermittlung der AUB an die Krankenkasse ist in Ihrem Fall ausgeschlossen.
- Prüfen Sie, ob die AUB vollständig ist und insbesondere die **Diagnose** angegeben ist.
- Geben Sie auf der AUB unbedingt Ihre **französische Krankenversicherungsnummer** an.
- Reichen Sie die Seite 1 **innerhalb von 48 Stunden** bei Ihrer **französischen Krankenkasse** ein (nicht bei Ihrer deutschen Krankenkasse). Es ist sehr wichtig, diese gesetzliche Frist von 48 Stunden einzuhalten. Reichen Sie jede AUB ein, auch wenn die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit kurz ist.
- Reichen Sie die Seite 2 bei Ihrem Arbeitgeber ein.

Mitversicherte Angehörige



Wenn Sie sich bei der deutschen Krankenversicherung anmelden, füllen Sie einen Familienfragebogen aus. So stellt Ihre deutsche Krankenkasse fest, welche Ihrer Angehörigen über Sie in Frankreich familienversichert sein können. Ihre deutsche Krankenkasse informiert Ihre französische Krankenkasse, damit diese die betroffenen Personen bei sich anmeldet. Ihre mitversicherten Angehörigen haben wie Sie Zugang zu Gesundheitsleistungen in beiden Ländern.

Bitte beachten Sie:

- Wenn ein Elternteil in Deutschland erwerbstätig ist, sind die Kinder über dieses Elternteil mitversichert. Dies gilt auch dann, wenn die Eltern sich trennen oder scheiden lassen.
- Ändert sich die Lebenssituation eines Elternteils, so kann dies zu einem Wechsel des Versicherungsstaates der Kinder führen.
- Sie müssen Ihrer deutschen und Ihrer französischen Krankenkasse jede Änderung der Situation Ihrer Angehörigen mitteilen (z. B. (Wieder-)Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, Renteneintritt, Beendigung des Studiums).



Mehrfachbeschäftigung



Wenn Sie in Deutschland wohnen und in Frankreich arbeiten, müssen Sie sich in der Regel in Frankreich versichern. Wenn Sie jedoch gleichzeitig einer oder mehreren Erwerbstätigkeit(en) in mehreren Mitgliedstaaten nachgehen („Mehrfachbeschäftigung im grenzüberschreitenden Kontext“), kann es sein, dass Sie sich in Deutschland versichern müssen.

Beispiele für eine Mehrfachbeschäftigung im grenzüberschreitenden Kontext:

- Ein Arbeitgeber in Frankreich, ein weiterer Arbeitgeber in Deutschland
- Ein Arbeitgeber in Frankreich, ein weiterer Arbeitgeber in der Schweiz
- Ein Arbeitgeber in Frankreich, für den zu 25% oder mehr in Deutschland gearbeitet wird
- Beschäftigung als Angestellte*r in Deutschland, selbstständige Tätigkeit in Frankreich

Wenden Sie sich in solchen Fällen an die DVKA (siehe Kontakte auf ↗ Seite 16), um klären zu lassen, in welchem Staat Sie sich versichern müssen. Wenn Sie sich in Deutschland versichern müssen, erhalten Sie einen Vordruck A1.

Bitte beachten Sie:

- Wenn Sie in Frankreich in einem Beamtenverhältnis stehen, müssen Sie sich in jedem Fall in Frankreich versichern.
- Wenn Sie parallel zu Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit eine weitere Tätigkeit aufnehmen möchten: Sprechen Sie zuerst mit Ihrem derzeitigen Arbeitgeber. Er ist ebenfalls betroffen, da er dann möglicherweise Sozialversicherungsbeiträge im Nachbarland abführen muss.
- Überlegen Sie sorgfältig, welche Folgen der Verlust des Grenzgängerstatus für Sie (und Ihre Angehörigen) haben kann.

Telearbeit im grenzüberschreitenden Kontext



Sie üben einen Teil Ihrer Arbeitszeit in Telearbeit in Deutschland aus? Beachten Sie bitte, dass dies zu einem Wechsel des Versicherungsstaates führen kann.

WENIGER ALS 25 % TELEARBEIT VON DEUTSCHLAND AUS:

In der Regel müssen Sie sich in Frankreich versichern. Wenden Sie sich an die DVKA (siehe Kontakte auf ↗ Seite 16), um dies klären zu lassen.

ZWISCHEN 25 % UND WENIGER ALS 50 % TELEARBEIT VON DEUTSCHLAND AUS:

Die Grundregel sieht vor, dass Sie sich in Deutschland versichern müssen. Es ist jedoch (unter bestimmten Voraussetzungen) möglich, sich in Frankreich auf Grundlage einer Ausnahmereinbarung zu versichern.

- **Sie möchten sich in Frankreich versichern:** Die Ausnahmereinbarung muss von Ihrem Arbeitgeber bei der Ursaf beantragt werden. Die Ursaf wird Ihnen einen Vordruck A1 ausstellen, der drei Jahre lang gültig ist (es besteht danach die Möglichkeit, einen neuen Antrag zu stellen). Sie müssen folgende Voraussetzungen erfüllen:

- o Keine Erwerbstätigkeit als Selbstständige*r ausüben;
- o Keiner Beschäftigung in anderen Staaten als Frankreich nachgehen;
- o In Deutschland wird die Arbeit ausschließlich in Form von Telearbeit ausgeführt.

- **Sie möchten sich in Deutschland versichern:** Bitte wenden Sie sich an die DVKA (siehe Kontakte auf ↗ Seite 16), um einen Vordruck A1 zu erhalten.

AB 50 % TELEARBEIT VON DEUTSCHLAND AUS:

In der Regel müssen Sie sich in Deutschland versichern. Wenden Sie sich bitte an die DVKA (siehe Kontakte auf ↗ Seite 16), um einen Vordruck A1 zu erhalten.

Behandlung in der EU und in der Schweiz



Für die Kostenübernahme Ihrer Behandlungen in der EU (außerhalb Frankreichs und Deutschlands) oder in der Schweiz sind zwei Situationen zu unterscheiden:

- Medizinisch notwendige Behandlung während eines Aufenthaltes im Ausland: Die Behandlung ist nicht das Ziel des Aufenthalts und kann nicht auf Ihre Rückkehr nach Deutschland warten.
- Geplante Behandlung: Die Behandlung ist das Ziel des Aufenthalts.

MEDIZINISCH NOTWENDIGE BEHANDLUNG

Nutzen Sie in diesem Fall Ihre Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC / „CEAM“ auf französisch). Diese erhalten Sie kostenlos auf Anfrage bei Ihrer französischen Krankenkasse. Die Karte ist nur zwei Jahre lang gültig: Vergessen Sie nicht, sie zu erneuern. Jedes Familienmitglied benötigt eine eigene Karte, auch Kinder.

Ihre deutsche Krankenkasse kann Ihnen keine EHIC ausstellen. Falls Sie zuvor in Deutschland versichert waren, ist Ihre alte (von Deutschland ausgestellte) EHIC nicht mehr gültig.

GEPLANTE BEHANDLUNG

Informieren Sie sich im Vorfeld über die Bedingungen der Kostenübernahme. In bestimmten Fällen brauchen Sie eine Vorabgenehmigung Ihrer französischen Krankenkasse.

FÜR WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

- **Behandlungen in der Schweiz:** Sie finden detaillierte Informationen im ↗ Leitfaden für Patientenmobilität am Oberrhein.
- **Behandlungen in einem anderen Staat:** Informieren Sie sich bei Ihrer deutschen Krankenkasse oder bei den nationalen Kontaktstellen (siehe ↗ Seite 16).

Verlust des Grenzgängerstatus



Ihre Erwerbstätigkeit in Frankreich kommt zum Ende (Rente, Invalidität bzw. Erwerbsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit, neuer Job in Deutschland, usw.) und Sie wohnen weiterhin in Deutschland?

In der Regel müssen Sie sich jetzt in Deutschland versichern (es sei denn, Sie haben immer in Frankreich gearbeitet und beziehen nur eine französische Rente). Beachten Sie folgende Hinweise:

- In der Regel wechselt auch der Versicherungsstaat der Kinder. Wenn beide Eltern und die Kinder in Deutschland wohnen und ein Elternteil in Deutschland erwerbstätig ist oder eine deutsche Rente bezieht, dann werden die Kinder über diesen Elternteil mitversichert.
- **Behandlungen in Frankreich:** Die Erläuterungen auf [↗ Seite 14](#) gelten jetzt auch für Ihre Behandlungen in Frankreich. Besonderheit: Wenn Sie in Rente sind (Alters- und Erwerbsunfähigkeits- bzw. Invaliditätsrente), können Sie unter bestimmten Voraussetzungen einen Vordruck S3 von Ihrer deutschen Krankenkasse erhalten. Dieser ermöglicht Ihnen, sich in Frankreich zu denselben Bedingungen wie in Frankreich Versicherte behandeln zu lassen.
- Ihre neue europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) befindet sich auf der Rückseite Ihrer deutschen elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Die „alte“ von Frankreich ausgestellte EHIC ist nicht mehr gültig.

TIPP Im [↗ Leitfaden für Patientenmobilität am Oberrhein](#) finden Sie Informationen zu den nun geltenden Kostenübernahmebedingungen für Ihre Behandlungen in Frankreich, Deutschland oder in der Schweiz.

Kontakte



Für weiterführende Informationen wenden Sie sich bitte an Ihre Krankenkasse oder an eine der folgenden Einrichtungen:

IN FRANKREICH

Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale – CLEISS
www.cleiss.fr | +33 (0)1 45 26 33 41
www.cleiss.fr/presentation/contact.html | soinstransfrontaliers@cleiss.fr

Urssaf
www.urssaf.fr | 0 806 804 213 | mobilite-internationale@urssaf.fr

IN DEUTSCHLAND

Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland – DVKA
www.dvka.de | +49 (0)228 9530-0

Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung
www.eu-patienten.de | +49 (0)228 9530-802/800
www.eu-patienten.de/de/kontakt/kontakt

INFOBEST-NETZWERK OBERRHEIN

www.infobest.eu

INFOBEST PAMINA: infobest@eurodistrict-pamina.eu
Tel. F: +33 (0) 3 68 33 88 00 | Tel. D: +49 (0) 7277/ 8 999 00

INFOBEST Kehl/Strasbourg: kehl-strasbourg@infobest.eu
Tel. F: +33 (0)3 88 76 68 98 | Tel. D: +49 (0) 7851/ 94 79 0

INFOBEST Vogelgrun/Breisach: vogelgrun-breisach@infobest.eu
Tel. F: +33 (0) 3 89 72 04 63 | Tel. D: +49 (0) 7667 832 99

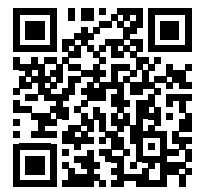
INFOBEST PALMRAIN: palmrain@infobest.eu
+41 (0) 61 / 322 74 22 | +33 (0) 3 89 70 13 85 | +49 (0) 7621 / 750 35

ZENTRUM FÜR EUROPÄISCHEN VERBRAUCHERSCHUTZ

→ für Fragen zur privaten Krankenversicherung und Zusatzversicherungen
www.cec-zev.eu | + 49 (0)7851 991 48 0 / 0820 200 999
https://eccwebforms.eu/de/ceczev/eine-frage-eine-beschwerde



Dieser Ratgeber wurde vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN im Rahmen eines von der Europäischen Union geförderten Projekts (Programm INTERREG V A Oberrhein) erarbeitet. Er ist auch in französischer Sprache auf der ↗ Webseite von TRISAN verfügbar.



Herausgeber: TRISAN / Euro-Institut, Hauptstraße 108, D-77 694 Kehl, www.trisan.org, +49 7851 7407 38, trisan@trisan.org

Autoren: Eddie Pradier (TRISAN), mit der juristischen Unterstützung folgender Einrichtungen: CLEISS, DVKA, eu-patients.de, Gemeinsame Einrichtung KVG, INFOBEST-Netzwerk Oberrhein, CPAM Bas-Rhin, CPAM Moselle, AOK Baden-Württemberg, KKH, Barmer

Übersetzung: Eddie Pradier und Marie Halbich (TRISAN)

Layout: Marie Halbich (TRISAN)

Letzte Aktualisierung: November 2023

Haftungsausschluss: Dieser Ratgeber wurde mit größter Sorgfalt erarbeitet. Es ist nicht auszuschließen, dass es nach der Onlinestellung zu Änderungen kam oder sich Fehler eingeschlichen haben. Für die in diesem Infoblatt enthaltenen Informationen übernimmt TRISAN/Euro-Institut keine Haftung. Aus den Informationen kann kein Rechtsanspruch abgeleitet werden. Maßgebend sind ausschließlich die gesetzlichen Grundlagen.

Bilder Titelblatt: Brücke (TRISAN), Versichertenkarten (TRISAN), Medikamente (Volodymyr Hryshchenko / Unsplash), Familie (Juliane Liebermann / Unsplash), Ärztin (Shutterstock.com)



Cofinancé par l'Union européenne
Fonds européen de développement régional (FEDER)
Von der Europäischen Union kofinanziert
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt