



Ratgeber Krankenversicherung für Grenzgänger*innen aus der Schweiz nach Frankreich

und für alle Personen, die in der Schweiz 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 der Schweiz wohnen und in Frankreich versichert sind, sowie ihre mitversicherten Angehörigen.

Er richtet sich auch an Rentner*innen, die in der Schweiz 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 der Gemeinsamen Einrichtung KVG	6
Behandlungen in der Schweiz	7
Behandlungen in Frankreich	8
Zusatzversicherung	9
Umgang mit den schweizerischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen	10
Mitversicherte Angehörige	11
Mehrfachbeschäftigung	12
Telearbeit im grenzüberschreitenden Kontext	13
Behandlung in der EU	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 der Gemeinsamen Einrichtung KVG an. Die Anmeldung ist kostenlos und ermöglicht es Ihnen, eine schweizerische Versichertenkarte für Ihre Behandlungen in der Schweiz 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 Frankreich als auch in der Schweiz 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 der Schweiz ausgestellt wurden (siehe ↗ Seite 10).
- Achtung: Bei Mehrfachbeschäftigung und/oder wenn Sie von der Schweiz aus im Home Office arbeiten, müssen Sie sich unter Umständen nicht in Frankreich, sondern in der Schweiz 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 der Schweiz aus im Home Office? Dann müssen Sie sich möglicherweise nicht in Frankreich, sondern in der Schweiz versichern (siehe ↗ Seite 12 und 13).



Anmeldung bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG



Melden Sie sich bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG an. Die Anmeldung ist kostenlos und ermöglicht es Ihnen, eine schweizerische Versichertenkarte für Ihre Behandlungen in der Schweiz zu erhalten.

Auch wenn Sie sich für gewöhnlich in Frankreich behandeln lassen, ist es sehr wichtig, sich bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG anzumelden. Denn: Es kann immer Situationen geben, in denen Sie keine andere Wahl haben, als sich in der Schweiz behandeln zu lassen. Zum Beispiel:

- Sie befinden sich in der Schweiz 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.

Die Gemeinsame Einrichtung KVG 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 der Gemeinsamen Einrichtung KVG einreichen.
- Oder Sie bitten die Gemeinsame Einrichtung KVG, die Formalitäten für Sie zu erledigen. In diesem Fall übermittelt Ihre französische Krankenkasse die **Anspruchsbescheinigung** direkt an die Gemeinsame Einrichtung KVG.

TIPP Melden Sie sich bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG an. Die Anmeldung ist kostenlos und kann Ihnen viele Probleme ersparen!

*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 der Schweiz



Bei Behandlungen in der Schweiz müssen Sie Ihre schweizerische Versichertenkarte nutzen.

KOSTENBETEILIGUNG

Sie müssen sich an den Kosten der für Sie in der Schweiz erbrachten Leistungen beteiligen:

- **Franchise (nur für Erwachsene):** Die Franchise ist ein fester Jahresbetrag (300 CHF pro Kalenderjahr). Bis zu diesem Betrag müssen Sie die Kosten selbst tragen.
- **Selbstbehalt:** Sobald die Franchise ausgeschöpft ist, werden Ihre Kosten zu 90 % übernommen. Die restlichen 10 % müssen Sie selbst tragen. In bestimmten Fällen beträgt der Selbstbehalt 20 % (z. B. wenn Sie bei der Einlösung eines Rezeptes den Ersatz durch ein Generikum ablehnen). Der Selbstbehalt beträgt pro Jahr maximal 700 CHF für Erwachsene und 350 CHF für Kinder bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.
- **Spitalkostenbeitrag:** 15 CHF pro Tag bei stationärer Spitalbehandlung für Personen ab 25 Jahren. Für Mutterschaftsleistungen wird keine Kostenbeteiligung erhoben.

TIERS PAYANT UND TIERS GARANT

Für die Abrechnung der Kosten durch die Leistungserbringer gibt es zwei Möglichkeiten:

- **System des *Tiers garant*:** Sie müssen in Vorleistung treten und anschließend die Originalrechnung (und gegebenenfalls eine Kopie der ärztlichen Verordnung) bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG einreichen. Diese erstattet Ihnen die Kosten nach Abzug der Kostenbeteiligung. Die Erstattung erfolgt in der Regel innerhalb von 30 Tagen. Für die Erstattung benötigt die Gemeinsame Einrichtung KVG Ihre Bankverbindung.
- **System des *Tiers payant*:** Der Leistungserbringer rechnet direkt mit der Gemeinsamen Einrichtung KVG ab. Diese stellt Ihnen im Nachhinein die Kostenbeteiligung in Rechnung.

Bei ambulanten Behandlungen kommt in der Regel das System des *Tiers garant* zur Anwendung. In den Spitälern sowie in den Apotheken wird meistens das System des *Tiers payant* angewendet.

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	„Régime général“	„Régime local“
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 der Schweiz 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 DER SCHWEIZ

Es kann sinnvoll sein, eine Zusatzversicherung in der Schweiz abzuschließen, wenn Sie sich für gewöhnlich in der Schweiz behandeln lassen. Die schweizerischen Zusatzversicherungen übernehmen die Kosten für Leistungen, die nicht im Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung enthalten sind (z. B. Spitalaufenthalte in der (halb-)privaten Abteilung, Behandlung durch Naturärzt*innen, gewöhnliche Zahnbehandlungen usw.). Die Leistungen hängen von Ihrem Vertrag ab.

Achtung: Einige Versicherer schließen nur Verträge mit Personen ab, die in der Schweiz grundversichert sind.

TIPP Die meisten zahnärztlichen Behandlungen werden von der schweizerischen obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht übernommen. Wenn Sie über eine schweizerische Zusatzversicherung verfügen, können die Kosten eventuell im Rahmen dieser Versicherung übernommen werden (je nach Vertrag). Ansonsten ist es (finanziell) sinnvoller, sich an einen Leistungserbringer in Frankreich zu wenden.

Umgang mit den schweizerischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen



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

- 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 AUB innerhalb von 48 Stunden bei Ihrer französischen Krankenkasse ein (nicht bei Ihrem schweizerischen Krankenversicherer). 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.

Mitversicherte Angehörige



Wenn Sie sich bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG anmelden, füllen Sie einen Fragebogen zu Ihrer familiären Situation aus. So stellt die Gemeinsame Einrichtung KVG fest, welche Ihrer Angehörigen über Sie in Frankreich familienversichert sein können. Die Gemeinsame Einrichtung KVG 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 der Schweiz erwerbstätig ist, dann 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 französischen Krankenkasse sowie der Gemeinsamen Einrichtung KVG jede Änderung der Situation Ihrer Angehörigen mitteilen (z. B. (Wieder-)Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, Renteneintritt, Beendigung des Studiums).



© Juliane Liebermann / Unsplash

Mehrfachbeschäftigung



Wenn Sie in der Schweiz 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 der Schweiz versichern müssen.

Beispiele für eine Mehrfachbeschäftigung im grenzüberschreitenden Kontext:

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

Wenden Sie sich in solchen Fällen an die Ausgleichskasse Ihres Wohnsitzkantons (siehe Kontakte auf ↗ Seite 16), um klären zu lassen, in welchem Staat Sie sich versichern müssen. Wenn Sie sich in der Schweiz 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 der Schweiz aus? Beachten Sie bitte, dass dies zu einem Wechsel des Versicherungsstaates führen kann.

WENIGER ALS 25 % TELEARBEIT VON DER SCHWEIZ AUS:

In der Regel müssen Sie sich in Frankreich versichern. Wenden Sie sich an die Ausgleichskasse Ihres Wohnsitzkantons (↗ Seite 16), um dies klären zu lassen.

ZWISCHEN 25 % UND WENIGER ALS 50 % TELEARBEIT VON DER SCHWEIZ AUS:

Die Grundregel sieht vor, dass Sie sich in der Schweiz 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 Urssaf (↗ Seite 16) beantragt werden. Die Urssaf 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 der Schweiz wird die Arbeit ausschließlich in Form von Telearbeit ausgeführt.

- **Sie möchten sich in der Schweiz versichern:** Bitte wenden Sie sich an die Ausgleichskasse Ihres Wohnsitzkantons (↗ Seite 16), um einen Vordruck A1 zu erhalten.

AB 50 % TELEARBEIT VON DER SCHWEIZ AUS:

In der Regel müssen Sie sich in der Schweiz versichern. Wenden Sie sich bitte an die Ausgleichskasse Ihres Wohnsitzkantons (↗ Seite 16), um einen Vordruck A1 zu erhalten.

Behandlung in der EU



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

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

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.

Die Gemeinsame Einrichtung KVG kann Ihnen keine EHIC ausstellen. Falls Sie zuvor in der Schweiz versichert waren, ist Ihre alte (von der Schweiz 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 Deutschland:** Sie finden detaillierte Informationen im ↗ Leitfaden für Patientenmobilität am Oberrhein.
- **Behandlungen in einem anderen Staat:** Informieren Sie sich bei Ihrer französischen Krankenkasse oder bei den nationalen Kontaktstellen (siehe Kontakte auf ↗ Seite 16).

Verlust des Grenzgängerstatus



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

In der Regel müssen Sie sich jetzt in der Schweiz 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 der Schweiz wohnen und ein Elternteil in der Schweiz erwerbstätig ist oder eine schweizerische Rente bezieht, dann werden die Kinder über diesen Elternteil mitversichert.
- **Behandlungen in Frankreich:** Die Erläuterungen der ↗ 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 Ihrem Schweizer Krankenversicherer 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 schweizerischen Krankenversicherungskarte. 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 DER SCHWEIZ

Gemeinsame Einrichtung KVG

<https://www.kvg.org/de> | +41 (0)32 625 30 30 | <https://www.kvg.org/de/contact.html>

Kantonale Ausgleichskassen

<https://www.ahv-iv.ch/de/Kontakte/Kantonale-Ausgleichskassen>

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

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

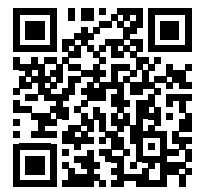
Tel. F: +33 (0) 3 89 72 04 63 | Tel. D: +49 (0) 7667 832 99

INFOBEST PALMRAIN: palmrain@infobest.eu

+41 (0) 61 / 322 74 22 | +33 (0) 3 89 70 13 85 | +49 (0) 7621 / 750 35



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), Arztbesuch (Shutterstock.com), Medikamente (Volodymyr Hryshchenko / Unsplash), Familie (Juliane Liebermann / Unsplash), Brille (David Travis / Unsplash)



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