



Ratgeber Krankenversicherung für Grenzgänger*innen aus der Schweiz nach Deutschland

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

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

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

ACHTUNG Sie sind in Deutschland privat versichert? Dann sind für Sie lediglich die Informationen auf ↗ Seite 16 relevant.





Inhaltsverzeichnis

Das Wichtigste in Kürze	4
Sich in Deutschland versichern	5
Anmeldung bei der Gemeinsamen Einrichtung KVG	6
Behandlungen in der Schweiz	7
Behandlungen in Deutschland	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
Privatversicherte	16
Kontakte	17

Das Wichtigste in Kürze



- Da Sie in Deutschland versichert sind, erhalten Sie eine deutsche elektronische Gesundheitskarte (eGK) für Ihre Behandlungen in Deutschland.
- 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 Deutschland 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 der Schweiz erhalten – es gelten die Bestimmungen des Behandlungslandes. Geldleistungen bekommen Sie jedoch nur von Ihrer deutschen Krankenkasse.
- Reichen Sie alle Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AUB) bei Ihrer deutschen 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 Deutschland, sondern in der Schweiz versichern (siehe ↗ Seiten 12 und 13).



© Shutterstock.com

Sich in Deutschland versichern



In der Regel sind Sie dazu verpflichtet, sich bei einer gesetzlichen Krankenkasse zu versichern. Bestimmte Personengruppen sind von dieser Verpflichtung befreit und können sich privat versichern:

- Beamt*innen,
- Selbstständige und
- Personen mit einem Einkommen, das über der jährlich neu festgelegten Jahresarbeitsentgeltgrenze liegt (5 550 €/Monat im Jahr 2023).

Dieser Ratgeber richtet sich ausschließlich an gesetzlich Versicherte. Wenn Sie sich privat versichern lassen, finden Sie weitere Informationen auf ↗ Seite 16.

In Deutschland gibt es ungefähr hundert gesetzliche Krankenkassen (↗ Liste der deutschen Krankenkassen*). Sie dürfen frei wählen und die Krankenkasse nach einer Bindungsfrist von 12 Monaten wechseln.

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 Deutschland, sondern in der Schweiz versichern (siehe ↗ Seiten 12 und 13).

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



© Scott Graham / Unsplash

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 Deutschland 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 Deutschland zu begeben;
- Im Falle einer Grenzschließung, wie zum Beispiel während der Corona-Pandemie.

Die Gemeinsame Einrichtung KVG benötigt für die Anmeldung eine Anspruchsbescheinigung Ihrer deutschen Krankenkasse. Sie haben zwei Möglichkeiten:

- Sie beantragen die Anspruchsbescheinigung bei Ihrer deutschen 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 deutsche 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!

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 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).

ZUSATZVERSICHERUNG IN DEUTSCHLAND

Da Sie in der Schweiz wohnen, können Sie keine Zusatzversicherung in Deutschland abschließen.

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. Die schweizerischen Zusatzversicherungen übernehmen in der Regel nur die Kosten für Behandlungen, die in der Schweiz durchgeführt werden.

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 Deutschland 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. Ihre deutsche Krankenkasse braucht die Diagnose für die Auszahlung des Krankengeldes.
- Geben Sie auf der AUB unbedingt Ihre **deutsche Krankenversicherungsnummer** an.
- Reichen Sie die AUB bei Ihrer **deutschen Krankenkasse** ein. Ihre AUB muss Ihrer deutschen Krankenkasse **binnen einer Woche** vorliegen. Es ist sehr wichtig, diese gesetzliche Frist 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 Deutschland familienversichert sein können. Die Gemeinsame Einrichtung KVG informiert Ihre deutsche 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 deutschen Krankenkasse sowie der Gemeinsamen Einrichtung KVG jede Änderung der Situation Ihrer Angehörigen mitteilen (z. B. (Wieder-)Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, Renteneintritt, Beendigung des Studiums).



Mehrfachbeschäftigung



Wenn Sie in der Schweiz wohnen und in Deutschland arbeiten, müssen Sie sich in der Regel in Deutschland 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 Deutschland, ein weiterer Arbeitgeber in der Schweiz
- Ein Arbeitgeber in Deutschland, ein weiterer Arbeitgeber in Frankreich
- Ein Arbeitgeber in Deutschland, für den zu 25% oder mehr in der Schweiz gearbeitet wird
- Beschäftigung als Angestellte*^r in der Schweiz, selbstständige Tätigkeit in Deutschland

Wenden Sie sich in solchen Fällen an die Ausgleichskasse Ihres Wohnsitzkantons (siehe Kontakte auf ↗ Seite 17), 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 Deutschland in einem Beamtenverhältnis stehen, müssen Sie sich in jedem Fall in Deutschland 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 Deutschland versichern. Wenden Sie sich an die Ausgleichskasse Ihres Wohnsitzkantons (↗ Seite 17), 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 Deutschland auf Grundlage einer Ausnahmereinbarung zu versichern.

- **Sie möchten sich in Deutschland versichern:** Die Ausnahmereinbarung muss von Ihrem Arbeitgeber bei der DVKA beantragt werden (↗ Informationen der DVKA zum Abschluss einer Ausnahmereinbarung). Die DVKA 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 Deutschland 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 17), 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 17), um einen Vordruck A1 zu erhalten.

Behandlung in der EU



Für die Kostenübernahme Ihrer Behandlungen in der EU (außerhalb Deutschlands) 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 in die Schweiz warten.
- Geplante Behandlung: Die Behandlung ist das Ziel des Aufenthalts.

MEDIZINISCH NOTWENDIGE BEHANDLUNG

Nutzen Sie in diesem Fall Ihre Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC). Sie befindet sich auf der Rückseite Ihrer deutschen elektronischen Gesundheitskarte (eGK). 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 deutschen Krankenkasse.

FÜR WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

- **Behandlungen in Frankreich:** 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 17).

Verlust des Grenzgängerstatus



Ihre Erwerbstätigkeit in Deutschland 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 Deutschland gearbeitet und beziehen nur eine deutsche 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 Deutschland:** Die Erläuterungen der ↗ Seite 14 gelten jetzt auch für Ihre Behandlungen in Deutschland. 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 Deutschland zu denselben Bedingungen wie in Deutschland Versicherte behandeln zu lassen.
- Ihre neue europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) befindet sich auf der Rückseite Ihrer schweizerischen Krankenversicherungskarte. Die „alte“ von Deutschland 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.

Bestimmte Personengruppen können sich in Deutschland privat versichern. Wenn Sie betroffen sind, beachten Sie folgende Hinweise:

- Es kann schwierig sein, einen privaten Versicherer zu finden, der Sie aufnimmt. Da Sie nicht in Deutschland wohnen, ist der private Versicherer nicht verpflichtet, einen Vertrag mit ihnen abzuschließen – es sei denn, Sie sind in Deutschland verbeamtet. Falls Sie Schwierigkeiten haben, wenden Sie sich bitte an eine der INFOBEST-Stellen (siehe ↗ Seite 16).
- Privatversicherte haben weder Anspruch auf den Vordruck S1 noch auf die europäische Krankenversicherungskarte (EHIC). Sie müssen immer in Vorleistung treten. Die Kostenübernahmebedingungen für Behandlungen in der Schweiz (und in den anderen Staaten) hängen von Ihrem individuellen Vertrag ab. Sie können sich von Ihrem privaten Versicherer eine ↗ Bescheinigung* über Ihren Versicherungsschutz ausstellen lassen. Wichtig: Beachten Sie bitte, dass Ihnen dieses Zertifikat keine vollumfängliche Kostendeckung für die Schweiz bietet.
- In der privaten Krankenversicherung gibt es keine Familienversicherung.
- Im Alter steigen die Beiträge (unabhängig vom Einkommen). Wenn Sie sich für eine private Krankenversicherung entscheiden, ist die Rückkehr in die gesetzliche deutsche Krankenversicherung (GKV) in der Regel ausgeschlossen.

*Link: <https://www.krankenkassen.de/static/common/files/view/5253/certificate-of-entitlement.pdf>

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 DEUTSCHLAND

Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland – DVKA

<https://www.dvka.de/> | +49 (0)228 9530-0

Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

<https://www.eu-patienten.de> | +49 (0)228 9530-802/800

<https://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

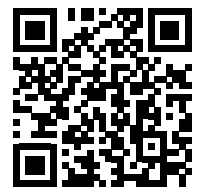
Tel. F: +33 (0) 3 89 72 04 63 | Tel. D: +49 (0) 7667 832 99

INFOBEST PALMRAIN: palmrain@infobest.eu

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



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