

Die versicherte Person hat Anspruch auf die Erstattung von Leistungen und Hilfsmitteln während einer planmäßigen, von der CNS genehmigten Behandlung im Ausland..



Konsultationen im Ausland: Vorabgenehmigung oder nicht?

Für Arztbesuche in der Europäischen Union (EU), dem Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) und der Schweiz ist die versicherte Person nicht verpflichtet, eine vorherige Genehmigung einzuholen. Die Sprechstunde wird von der luxemburgischen Krankenkasse zu den in Luxemburg geltenden Sätzen und Tarifen erstattet. Wenn der Arzt jedoch während dieser Sprechstunde spezielle Untersuchungen mit hochspezialisierten und teuren Krankeneinrichtungen oder Geräten durchführt, ist eine vorherige Genehmigung erforderlich.

Geplante ambulante oder stationäre Behandlung

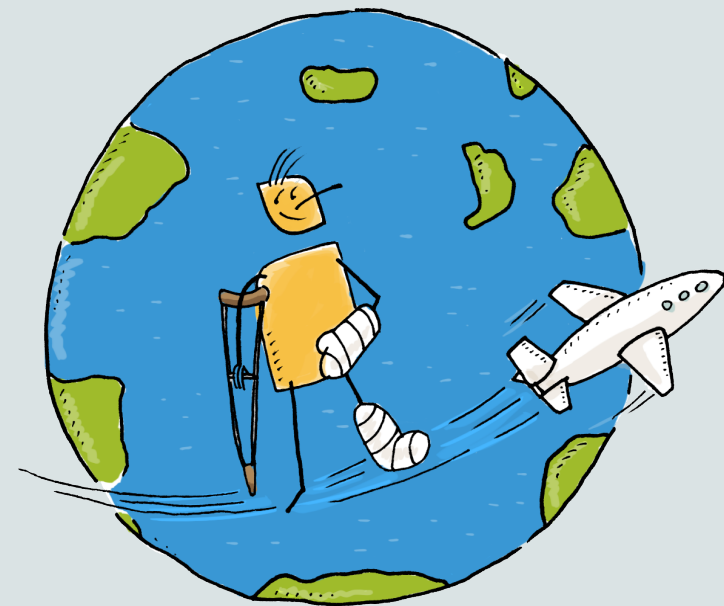
Für jede geplante stationäre Behandlung (min. 1 Nacht) in einem Krankenhaus im Ausland ist eine vorherige Genehmigung durch die CNS einzuholen. Für geplante ambulante Behandlungen ist immer eine vorherige Genehmigung erforderlich, wenn die Behandlung eine hochspezialisierte und kostspielige Krankenhausinfrastruktur oder -ausrüstung erfordert (restriktive Liste in Anhang 4 der großherzoglichen Verordnung A n°54 vom 13. März 2009).

Genehmigungsverfahren

Ein ordnungsgemäß ausgefüllter und medizinisch begründeter Antrag auf Vorabgenehmigung durch einen Arzt (Allgemeinmediziner oder Facharzt) muss vor Beginn der geplanten Behandlung bei der CNS eingereicht werden. Es wird empfohlen, die Antragstellung mindestens 2 Wochen vor Beginn der geplanten Behandlung vorzunehmen. Der Arzt wird die medizinischen Gründe angeben, warum eine Behandlung in Luxemburg unmöglich oder unangemessen ist.

Der Antrag kann per Post oder E-Mail (tae.cns@secu.lu) an die Abteilung "Transfert à l'étranger" gestellt werden. Nach Überprüfung gibt die CNS eine befürwortende oder ablehnende Stellungnahme zur Kostenübernahme ab.

Ein vorheriger Antrag reicht nicht aus für eine Kostenübernahme! Eine vorherige Genehmigung ist erforderlich. Andernfalls wird die CNS die Kosten nicht erstatten können.



Kostenübernahme der Leistungen

1. EU, EWR und Schweiz

Im Falle einer positiven Stellungnahme der CNS stellt Letztere eine Genehmigung für die Erstattung aus. Diese Genehmigung kann in zwei Formen erteilt werden:

1. Ein Formular "S2", das die Übernahme der Kosten für die medizinische Versorgung während der Behandlung im Ausland bescheinigt. Die Erstattung erfolgt nach den gesetzlichen Sätzen und Tarifen, die in dem Land gelten, in dem die Behandlung durchgeführt wird. Da die in Rechnung gestellten Kosten die im Behandlungsland geltende Erstattung übersteigen können, kann der Versicherte mit zusätzlichen Kosten konfrontiert werden, die er selbst tragen muss! In diesem Fall kann sich der Versicherte bei seiner Zusatzversicherung nach einem möglichen Beitrag erkundigen. Ist die Kostenübernahme in Luxemburg hingegen höher als im Behandlungsland für eine gleichwertige Versorgung, kann bei der CNS eine ergänzende Erstattung beantragt werden.

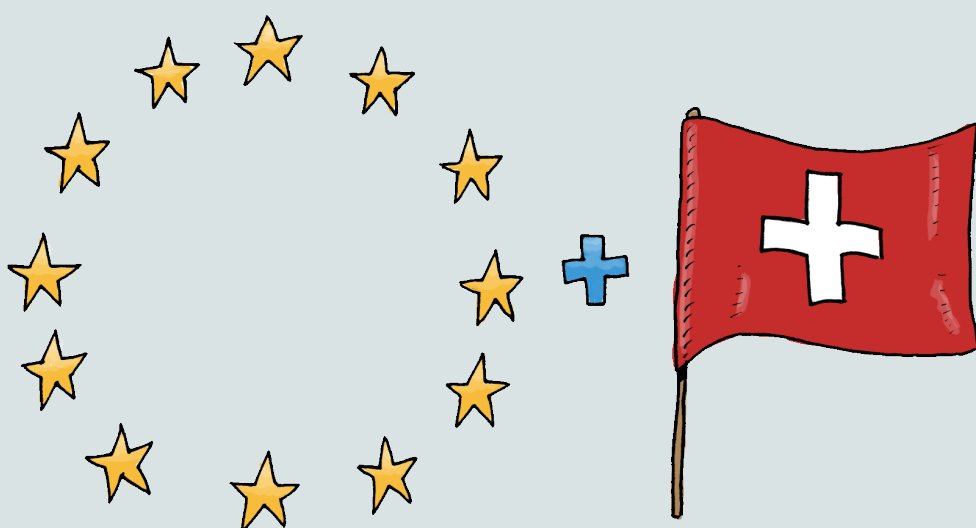
2. Wenn der Leistungserbringer im Ausland nicht durch ein Abkommen (privat) abgedeckt ist oder wenn der Versicherte dies bewusst wünscht, kann die CNS eine Bestätigung der Kostenübernahme "Directive 2011/24" erlassen. In diesem Fall wird der Versicherte wie ein Privatpatient behandelt und muss alle Kosten vorstrecken. Er wird dann nach den luxemburgischen Sätzen und Tarifen (Art. 20 des CSS) erstattet, ohne dass die vom Versicherten vorgestreckten tatsächlichen Kosten überschritten werden.

2. Länder außerhalb der EU, des EWR und der Schweiz, die durch ein bilaterales Abkommen mit Luxemburg gebunden sind

Luxemburg hat mit den folgenden Ländern bilaterale Abkommen über soziale Sicherheit geschlossen: Bosnien-Herzegowina, Kap Verde, Mazedonien, Marokko, Montenegro, Serbien, Tunesien und die Türkei. Das oben beschriebene Genehmigungsverfahren gilt (unter Verwendung eines speziellen Formulars, das in der Vereinbarung vorgesehen ist) und nur für konventionierte Krankenhäuser (nicht für private). Die Kosten werden nach den im Behandlungsland geltenden gesetzlichen Sätzen und Tarifen übernommen.

3. Länder außerhalb der EU, des EWR und der Schweiz, die nicht durch ein bilaterales Abkommen mit Luxemburg verbunden sind

Das oben erläuterte Zulassungsverfahren gilt auch für diese Länder. Wird die Behandlung genehmigt, erfolgt die Erstattung auf der Grundlage der luxemburgischen Tarife oder andernfalls auf der Grundlage der von der CNS festgelegten Tarife, wobei die tatsächlich entstandenen Kosten nicht überschritten werden dürfen.

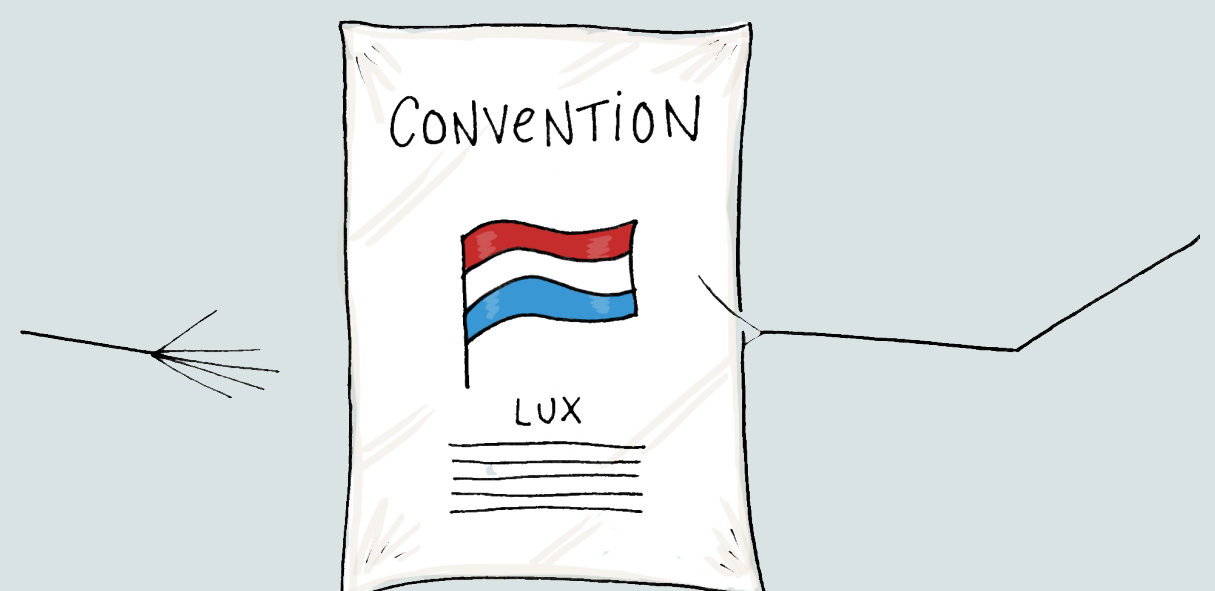


Transportkosten

Die Erstattung von Transportkosten im Rahmen einer genehmigten Auslandsüberweisung bedarf der vorherigen Zustimmung der CNS. Zu diesem Zweck muss der Arzt in Punkt 6) des Antrags auf Vorabgenehmigung angeben, welches Transportmittel (Krankenwagen, Serientransport mit dem Taxi, Lufttransport) verwendet werden soll. Wird eine Behandlung im Ausland abgelehnt oder werden eigene Transportmittel benutzt, hat der Versicherte, der eine vorherige Genehmigung für eine Behandlung im Ausland erhalten hat, Anspruch auf eine Reisekostenerstattung.

Begleitung ins Ausland

Eine Person, die den Versicherten (in einem Akutkrankenhausbereich oder zu Konsultationen) begleitet, kann auf Antrag und vorbehaltlich einer Bescheinigung des Arztes, aus der hervorgeht, dass die Anwesenheit dieser Person unerlässlich war, eine pauschale Erstattung ihrer Reise- und/oder Aufenthaltskosten erhalten, sofern die CNS dies genehmigt (bei Minderjährigen ist keine Genehmigung erforderlich).



Mehr dazu:

www.cns.lu > Versicherte > Privatleben > Ausland > Geplante Behandlung im Ausland