

Behandlungen in Österreich bei Unfällen und Berufskrankheiten

Merksblatt

1. Gesetzliche Grundlagen

Die Schweiz hat mit der Europäischen Union (EU) ein Freizügigkeitsabkommen abgeschlossen. Dieses gilt auch gegenüber der Europäischen Freihandelszone (EFTA). Die Koordination der verschiedenen Unfallversicherungssysteme wird mit Verordnungen geregelt. In allen angeschlossenen Ländern werden die Heilkosten (Spitäler, Ärzte, Apotheken, Therapie-Institute etc.) nach den Rechtsvorschriften des entsprechenden Staats vergütet. Die Heilkosten, die in der Schweiz anfallen, sowie sämtliche Geldleistungen (Taggeld, Renten etc.) werden weiterhin direkt durch die Suva vergütet. Der Versicherungsschutz ist gewährleistet.

2. Meldung eines Berufsunfalls oder einer Berufserkrankung

2.1. Was muss bei einer Behandlung in Österreich beachtet werden?

a) Nach Eingang der Schadenmeldung überprüft die zuständige Region der Suva den Fall. Ist dieser anerkannt und fand eine medizinische Behandlung in Österreich statt, übermittelt die Suva der AUVA Wien die notwendige Kostenübernahmebestätigung (Formular DA002) in elektronischer Form. Die versicherte Person erhält dazu ein Informationsschreiben.

b) Die Leistungserbringer (Spitäler, Ärzte, Apotheken Therapie-Institute etc.) in Österreich müssen die durchgeführten Behandlungen nach dem Sozialtarif der österreichischen gesetzlichen Unfallversicherung abrechnen. Die Abrechnung erfolgt an die oben erwähnte Verbindungsstelle.

3. Meldung eines Nichtberufsunfalls

3.1. Was muss bei einer Behandlung in Österreich beachtet werden?

a) Gemäss den österreichischen Rechtsvorschriften werden Nichtberufsunfälle über die Gesundheitskassen (ÖGK) in Österreich abgerechnet.



b) Nach Eingang der Schadenmeldung überprüft die zuständige Region der Suva den Fall. Ist dieser anerkannt und fand eine medizinische Behandlung in Österreich statt, wird der versicherten Person die Kostenübernahmebestätigung (Formular S2) zugesandt. Zudem erhält sie ein Informationsschreiben.

c) Weitere Instruktionen erhalten die versicherten Personen bei Bedarf direkt durch die ÖGK.

d) Das Informationsschreiben der Suva sowie das S2 ist den konsultierten Leistungserbringern (Ärzte, Krankenhäuser, Apotheken, Therapie-Institute, etc.) in Österreich vorzulegen. Diese rechnen nach den Rechtsvorschriften der österreichischen gesetzlichen Krankenversicherung direkt mit der zuständigen Gesundheitskasse ab.

4. Verschiedene Formen von Ärzten

Je nachdem, ob ein Arzt einen Vertrag mit einer Krankenkasse hat oder nicht, unterscheidet man zwischen Kassenarzt, Wahlarzt und Privatarzt.

Kassenärzte

Die Kassenärzte haben einen Vertrag mit einer oder mehreren Gesundheitskassen abgeschlossen. Die erbrachten Leistungen verrechnen sie direkt mit dieser Kasse. Die versicherte Person muss keine Kosten übernehmen.

Wahlärzte

Wahlärzte sind Ärzte ohne Kassenvertrag. Die versicherte Person muss für die erbrachten Leistungen zunächst selber aufkommen, kann sich aber einen Anteil der Kosten von der zuständigen Gesundheitskasse rückerstatten lassen. Die entstandene Differenz geht zu Lasten der versicherten Person oder falls vorhanden einer Privatversicherung.

Privatärzte

Privatärzte haben keinen Vertrag mit der Gesundheitskasse. Diese stellen der versicherten Person Rechnung, die sie selber bezahlen muss. Die Rechnung kann im Anschluss zur Überprüfung an die Suva eingereicht werden. Die Suva übermittelt die Rechnung elektronisch (Formular DA004/S067) an die zuständige Gesundheitskasse und lässt so den entsprechenden Sozialtarif ermitteln. Der festgestellte Betrag wird der versicherten Person zurückvergütet. Die Differenz geht zu Lasten des Versicherten oder falls vorhanden einer Privatversicherung.

Notfallbehandlungen bei einem Privatarzt oder Privatspital

a) Als Notfälle werden Situationen bezeichnet, in denen Gefahr für Leib und Leben des Betroffenen bzw. des Notfallpatienten besteht. Eine Notfallbehandlung liegt vor, wenn aus medizinischen Gründen eine umgehende Behandlung des Patienten so dringlich ist, dass er zum nächstgelegenen Arzt und/oder Spital überführt werden muss.

b) Wenn die versicherte Person eine Zusatzversicherung besitzt, übernimmt die Suva den Sozialtarif des entsprechenden Landes. Der Rest wird der Zusatzversicherung angelastet.

c) Wenn die versicherte Person keine Zusatzversicherung besitzt, übernimmt die Suva die Kosten nach Art. 17 UVV (doppelter Ansatz des höchsten Tagesansatzes in der Schweiz).

2.2. Versicherungsleistungen bei Berufsunfall, Berufserkrankung und bei Nichtberufsunfall

b) Die erbrachten medizinischen Leistungen werden nach den Rechtsvorschriften der österreichischen Sozialversicherung vergütet. Dasselbe gilt für Spesen und Transportkosten.

c) Reicht die versicherte Person eine unbezahlte Rechnung ein, so übermittelt die Suva diese zusammen mit dem EU-Formular zur Prüfung an die österreichische Verbindungsstelle oder Gesundheitskasse. Entspricht diese den Gebührenansätzen von Österreich, werden diese Rechnungen direkt bezahlt.

d) Reicht die versicherte Person eine bereits bezahlte Rechnung ein, leitet die Suva diese zusammen mit dem notwendigen Formular (DA004 oder S067) zur Prüfung an die Verbindungsstelle weiter. Wenn die Rechnung den österreichischen Gebührenansätzen entspricht, vergütet die Suva anschliessend den Betrag an die versicherte Person. Eine allfällige Differenz geht zu Lasten des Versicherten.



Wichtig

Versicherte, die in Österreich unfallbedingt ärztliche Behandlung beanspruchen müssen und keine entsprechende Zusatzversicherung haben, müssen oft einen grossen Teil der Behandlungskosten selber übernehmen. Die Suva empfiehlt deshalb, vor Reisen ins Ausland eine Ferien- und Reiseversicherung abzuschliessen