

Leistungen der Krankenversicherung aufgrund der Europäischen Krankenversicherungskarte während vorübergehenden Aufenthaltes in Ungarn

Personen die in Deutschland, Österreich, Liechtenstein oder in der Schweiz wohnen und dort versichert sind bzw. Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung haben, können während eines vorübergehenden Aufenthaltes in Ungarn die Leistungen in Anspruch nehmen, die sich als medizinisch notwendig erweisen. Hierfür sind die beabsichtigte Dauer des Aufenthaltes und der medizinische Zustand der betroffenen Person zu berücksichtigen. Über die medizinische Notwendigkeit entscheidet letzten Endes der behandelnde Arzt.

Notwendige Dokumente

Sie sollen bei dem Leistungserbringer die Europäische Krankenversicherungskarte (EKVK), in Ermangelung deren die sog. „*Provisorische Ersatzbescheinigung*“ **und** den Reisepass oder sonstigen, mit Photo versehenen Personalausweis (Identitätskarte) vorlegen. Die Europäische Krankenversicherungskarte soll bei jedem Vorgang vorgezeigt werden.

Inanspruchnahme der Leistungen

Sie können die Leistungen bei den Leistungserbringern in Anspruch nehmen, die mit der Nationalen Kasse für Gesundheitsversicherung im Vertrag stehen. Diese Tatsache ist mit einem Schild gekennzeichnet „*a társadalombiztosítás egészségügyi szolgáltatásaira szerződött szolgáltató*“.

Allgemeine Bedingungen

Bei Inanspruchnahme von vertragsärztlichen Leistungen ist in der Regel keine **Zuzahlung** zu entrichten

Bei Notwendigkeit medizinischer Leistungen muss der Patient erst einen allgemeinen, sog. „**Hausarzt**“ (=“*házi orvos*“) aufsuchen, der bei Bedarf weiterer Behandlung einen Überweisungsschein ausstellt.

Spezialisierte **fachärztliche Leistungen** oder **Krankenhauspflege** können mit einem Überweisungsschein des Hausarztes bzw. des behandelnden Arztes, unter Vorlage der Anspruchsbescheinigung (EKVK) in Anspruch genommen werden. Einweisung in ein Krankenhaus erfolgt genauso.

Ohne Überweisung kann bei Fachärzten (in **Zentren für Ambulante Behandlung** = „*szakrendelő*“) nur dermatologische, gynäkologische, urologische, HNO, augenärztliche, onkologische oder allgemeinchirurgische Behandlung in Anspruch genommen werden.

In Notfällen können **zahnärztliche Leistungen** der ungarischen Gesundheitsversicherung (z.B. Zahnausziehen, akute Behandlung von Kiefer und Mundhöhle) bei Vertragszahnärzten in Anspruch genommen werden. Unter Umständen muss der Patient für die Kosten der gebrauchten Materialien selbst aufkommen.

Medikamente können in Apotheken ausgelöst werden, aufgrund eines, vom Arzt verschriebenen Rezeptes. Bei Medikamenten reicht der vom Patienten zu zahlende Betrag

von 0 bis 100 % des Verbraucherpreises, wobei die Höhe der Zuzahlung sich nach der jeweiligen Festbetragsgruppe richtet.

Eigenbeträge bei Krankenhausbehandlung

Die stationäre Behandlung aufgrund einer **Überweisung** vom Haus- oder Facharzt ist für den Patienten gebührenfrei.

Keine Überweisung vom allgemeinen oder Facharzt ist verlangt, wenn die Krankenhausbehandlung sich als sofort notwendig erweist.

Der Eigenbetrag beträgt **höchstens 100 000 HUF**

- wenn stationäre Leistungen ohne Überweisung in Anspruch genommen werden (ausgenommen in dringenden Fällen),
- wenn der Patient die stationäre Leistung mit Überweisung in einem Krankenhaus seiner Wahl (das von dem, in der Überweisung angegebenen, Krankenhaus abweicht) in Anspruch nimmt, oder
- wenn der Patient sich in Krankenhaus von einem gewählten Arzt behandeln lässt.

Die Kosten von Sonderklasse-Leistungen (überstandardmäßige Unterbringung und Verpflegung) und von der Gesundheitsversicherung nicht gedeckten Wahlleistungen werden dem Patienten in voller Höhe verrechnet.

Erstattung

Eigenbeträge für Krankenhausbehandlung oder Zuzahlung bei Arzneimitteln können grundsätzlich nicht erstattet werden. Wenn Ihnen die Leistungskosten, z.B. mangels EKVK, voll in Rechnung gestellt worden sind, können Sie nach Ihrer Rückkehr in Ihren Wohnortstaat von Ihrer Krankenkasse Erstattung nach ungarischen Kassensätzen fordern.