



unterwegs in Slowenien



In die Ferien nach Slowenien – Sie haben es sich verdient. Doch was ist, wenn Sie krank werden oder verunfallen? Hierzu gibt es ein paar wichtige Punkte, die Sie beachten sollten.

Allgemeine Informationen

Das Personenfreizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und den EU-Staaten ist am 1. Juni 2002 in Kraft getreten. Seit dem 1. April 2006 ist das Personenfreizügigkeitsabkommen auch auf Slowenien anwendbar und seitdem haben Schweizer Krankenversicherte während ihres vorübergehenden Aufenthalts in Slowenien Anspruch auf Sachleistungen der Krankenversicherung. Grundlage hierfür ist die **Europäische Krankenversicherungskarte**. Diese Karte wird von Ihrer Krankenkasse ausgestellt, bei der Sie die Grundversicherung (obligatorische Krankenpflegeversicherung) abgeschlossen haben und verleiht Ihnen den Anspruch auf Leistungen, die sich während Ihrer voraussichtlichen Aufenthaltsdauer als medizinisch notwendig erweisen. Der Umfang des Leistungsanspruchs entspricht dem eines in Slowenien gesetzlich Krankenversicherten. Sie sollten die Karte in jedem Fall mit sich tragen.

Europäische Krankenversicherungskarte vergessen oder verloren?

In diesem Fall haben Sie die Möglichkeit, bei Ihrer Krankenkasse eine so genannte **provisorische Ersatzbescheinigung** zu verlangen. Diese kann Ihnen auch direkt an den Ferienort gesandt oder gefaxt werden. Wichtig ist, dass sie vor dem Behandlungsende eintrifft.

Einige Krankenkassen verfügen über Servicetelefonnummern (Hotlines), bei welcher Sie im Krankheitsfall oder bei Unfällen im Ausland telefonisch Unterstützung erhalten. Erkundigen Sie sich bitte bei Ihrer Krankenkasse darüber, bevor Sie abreisen.

Der Leistungskatalog der slowenischen Krankenversicherung bietet vergleichbare Leistungen wie jener der Schweiz. Allerdings sind unterschiedliche Zahlungsmodalitäten und andere Kostenbeteiligungen zu berücksichtigen. Im Folgenden wird näher auf diese Punkte eingegangen.

Ärztliche Behandlung

Wenn Sie ärztliche Behandlung benötigen, wenden Sie sich bitte an einen Arzt einer staatlichen Einrichtung bzw. an einen Vertragsarzt. Wo sich diese Einrichtungen befinden erfahren Sie über die Regionalstellen der slowenischen Krankenversicherung (siehe Liste am Ende des Merkblattes) oder auf der Homepage www.zzzs.si. Weisen Sie bitte zu Beginn der Behandlung Ihre Europäische Krankenversicherungskarte vor, damit Ihnen der Tarifschutz gewährt wird. In einer staatlichen Einrichtung bzw. bei einem Vertragsarzt erfolgen darüber hinaus auch Laboruntersuchen, Röntgenaufnahmen, Physiotherapie und sonstige diagnostische Leistungen (primary level).

Wenn Sie sich jedoch an einen privaten Arzt wenden, werden Sie die Behandlungskosten selbst bezahlen müssen. Eine Rückerstattung der Kosten nach slowenischem Recht ist ausgeschlossen (siehe Abschnitt [Kostenerstattung](#)).

Kostenbeteiligung bei Behandlung in einer staatlichen Einrichtung:

- keine Kostenbeteiligung, wenn es sich um eine Notfallbehandlung handelt
- zwischen 5% und 90% je Leistung, wenn es sich nicht um eine Notfallbehandlung handelt

Ist die Behandlung bei einem Facharzt notwendig, so erfolgt diese ausschliesslich auf Überweisung durch den Arzt der staatlichen Einrichtung bzw. durch den Vertragsarzt.

Zahnärztliche Behandlung

Die zahnärztliche Behandlung kann in einer öffentlichen Gesundheitseinrichtung oder bei einem Vertragszahnarzt in Anspruch genommen werden.

Kostenbeteiligung bei zahnärztlicher Behandlung:

- Die Kostenbeteiligung liegt zwischen 15% und 75% der Behandlungskosten

Medikamente

Wenn Ihnen der Arzt Medikamente verordnet, können Sie diese gegen Vorlage des Rezepts und Ihres Anspruchsnachweises in einer staatlichen Apotheke beziehen.

Kostenbeteiligung:

Die Kostenbeteiligung richtet sich nach der Liste, zu der die Medikamente gehören

- 25% bei Medikamenten der Positivliste
- 90% bei Medikamenten der Interimliste
- 100% bei Medikamenten der Negativliste
- keine Kostenbeteiligung für Medikamente, die während eines stationären Spitalaufenthalts abgegeben werden.

Stationäre Spitalbehandlung

Ist die Erkrankung so gravierend, dass sie stationär behandelt werden muss, so stellt Ihnen der Vertrags- oder Facharzt eine Verordnung für ein öffentliches Spital aus. In Notfällen kann das Spital auch ohne vorherige Konsultation eines Arztes direkt aufgesucht werden. Bei Eintritt müssen Sie die Europäische Krankenversicherungskarte vorweisen. Wird diese nicht vorgewiesen, so werden Ihnen die Behandlungskosten direkt in Rechnung gestellt. In diesem Fall können Sie gegen Vorlage der detaillierten Rechnung und der Quittung die Kostenerstattung bei Ihrer Krankenkasse verlangen (siehe Abschnitt [Kostenerstattung](#)).

Kostenbeteiligung:

- 15 oder 25% der Behandlungskosten

Ein Aufenthalt in einem Privatspital geht vollumfänglich zu Ihren Lasten. Wir empfehlen Ihnen, sich bei Eintritt darüber aufklären zu lassen.

Transport

Ambulanztransporte ins nächstgelegene öffentliche Spital werden grundsätzlich übernommen, wenn Dringlichkeit und medizinische Notwendigkeit von einem Vertrags- oder Facharzt bescheinigt werden.

Kostenbeteiligung:

- keine Kostenbeteiligung bei Bescheinigung der medizinischen Notwendigkeit und Dringlichkeit
- 70% wenn dies nicht bescheinigt wird

Die Kosten für einen allfälligen Rücktransport in die Schweiz gehen zu Ihren Lasten (siehe Abschnitt [Ferien- und Reiseversicherung](#)).

Kostenerstattung

Die Abrechnung der vertraglich vereinbarten Kosten erfolgt grundsätzlich über das staatliche slowenische Gesundheitssystem. Falls der Arzt, Therapeut oder das Spital von Ihnen die direkte Bezahlung der Behandlung verlangt, so lassen Sie sich unbedingt eine Rechnung ausstellen. Reichen Sie diese bitte bei Ihrer Krankenkasse in der Schweiz ein. Diese erstattet Ihnen die Kosten entweder nach slowenischem Krankenversicherungsrecht oder nach den in der Schweiz geltenden Tarifen. Bei Letzterem ist zu beachten, dass Ihnen Franchise und Selbstbehalt in Abzug gebracht werden können. Beachten Sie bitte, dass eine allfällige Kostenerstattung durch den slowenischen Krankenversicherungsträger nicht vorgesehen ist.

Arbeitsunfähigkeit/Taggeld

Wenn Sie bei einer Taggeldversicherung versichert sind und während Ihren Ferien länger als drei Tage arbeitsunfähig werden, dann müssen Sie sich von Ihrem behandelnden Arzt die Arbeitsunfähigkeit bestätigen lassen. Bitten Sie den Arzt, die Arbeitsunfähigkeit festzustellen und Ihnen eine Bescheinigung (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) darüber auszustellen. Reichen Sie diese innerhalb von drei Tagen nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit bei der zuständigen Regionalstelle der slowenischen Krankenversicherung (siehe Adressen am Ende des Merksblatts) ein. Vergessen Sie nicht, Ihren Arbeitgeber über die Arbeitsunfähigkeit zu informieren. Teilen Sie ihm die voraussichtliche Dauer telefonisch mit, falls sich Ihr Aufenthalt in Slowenien dadurch über die geplante Feriendauer verlängert.

Bei längerer Arbeitsunfähigkeit überwacht die Regionalstelle die Dauer, gegebenenfalls durch kurzfristige Einladung zu einer Kontrolluntersuchung, deren Ergebnis Ihrer Krankenkasse mitgeteilt werden kann.

Ferien- und Reiseversicherung

Um hohe ungedeckte Kosten möglichst zu vermeiden empfehlen wir Ihnen, eine Ferien- und Reiseversicherung (z.B. bei Ihrer Krankenkasse) abzuschliessen. Diese übernimmt – je nach Vertragsausgestaltung – folgende Kosten:

- Kosten für Rücktransport in die Schweiz (Repatriierung)
- Allfällige Mehrkosten für medizinische Behandlungen
- Mehrkosten für die gewünschte Behandlung in der halbprivaten oder privaten Abteilung im Spital oder Kosten für den Inanspruchnahme von Leistungen in einer privaten Kliniken

Manche Ferien- und Reiseversicherungen bieten neben der Kostenübernahme für medizinische Leistungen auch eine Erstattung von z.B. Annullierungskosten oder eine Rechtsschutzversicherung an. Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse über die Details dieser Versicherung.

Ihre Krankenkasse in der Schweiz darf Ihnen nicht die gesetzliche Kostenbeteiligung nach slowenischem Recht erstatten.

Ergänzende Hinweise für Geschäftsreisende*, Studenten, entsandte Arbeitnehmer*, Arbeitnehmer im internationalen Verkehrswesen*

Die in diesem Merkblatt aufgeführten Informationen gelten auch, wenn Sie zu einem dieser Personenkreise gehören und die medizinischen Leistungen während Ihrer voraussichtlichen Aufenthaltsdauer in Slowenien notwendig werden.

*Die Regelungen treffen nur auf Leistungen bei Krankheit, Mutterschaft und Nichtberufsunfall zu, nicht jedoch bei Berufsunfall.

Anschriften der regionalen Krankenversicherungsstellen in Slowenien

	Name	Strasse	Ort	PLZ
ZZZS OE CELJE	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE OBMOČNA ENOTA CELJE	GREGORČIČEVA ULICA 5 A	CELJE	3000
ZZZS OE KOPER	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE OBMOČNA ENOTA KOPER	MARTINČEV TRG 2	KOPER	6000
ZZZS OE KRŠKO	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE OBMOČNA ENOTA KRŠKO	BOHORIČEVA ULICA 9	KRŠKO	8270
ZZZS OE KRANJ	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE OBMOČNA ENOTA KRANJ	ZLATO POLJE 2	KRANJ	4000
ZZZS OE LJUBLJANA	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE OBMOČNA ENOTA LJUBLJANA	MIKLOŠIČEVA CESTA 24	LJUBLJANA	1000
ZZZS OE MARIBOR	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE OBMOČNA ENOTA MARIBOR	SODNA ULICA 15	MARIBOR	2000
ZZZS OE M. SOBOTA	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE OBMOČNA ENOTA MURSKA SOBOTA	SLOVENSKA ULICA 48	MURSKA SOBOTA	9000
ZZZS OE N. GORICA	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE OBMOČNA ENOTA NOVA GORICA	GRADNIKOVE BRIGADE 1	NOVA GORICA	5000
ZZZS OE N. MESTO	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE OBMOČNA ENOTA NOVO MESTO	PREŠERNOV TRG 7	NOVO MESTO	8000
ZZZS OE RAVNE/KOR.	ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE OBMOČNA ENOTA RAVNE NA KOROŠKEM	OB SUHI 11 B	RAVNE NA KOROŠKEM	2390

Für Informationen zu Aussenstellen und Spitälern in den verschiedenen Regionen wenden Sie sich bitte an die Verbindungsstelle:

ZAVOD ZA ZDRAVSTVENO ZAVAROVANJE SLOVENIJE, 24 Miklosiceva Cesta
1000 Ljubljana, Tel. 0038 6130 772 20, Website: www.zzzs.si

Haftungsausschluss:

Dieses Merkblatt gibt Ihnen einen allgemeinen Überblick über die Leistungsaushilfe in Slowenien. Für detaillierte Informationen wenden Sie sich bitte an den jeweiligen Leistungserbringer oder an eine der oben aufgeführten Krankenkassen. Es ist nicht auszuschliessen, dass nach der Publikation Änderungen im slowenischen Krankenversicherungssystem eintreten. Ein Rechtsanspruch aus den hier enthaltenden Informationen besteht nicht.