

## INFORMACJE DLA PACJENTÓW Z UE

### **Państwa prawa jako obywateli UE objętych ubezpieczeniem zdrowotnym**

Transgraniczna opieka zdrowotna w obrębie Unii Europejskiej z uwagi na mobilność obywateli UE staje się coraz powszechniejszym zjawiskiem. Powody takiego stanu rzeczy są naprawdę różne: wielu pracowników, praktykantów i studentów przejściowo przebywa poza swoim krajem ojczystym w innym państwie członkowskim UE, gdzie pracują albo studiują, przy czym są nadal objęci ubezpieczeniem zdrowotnym w swoim kraju. Niektórzy obywatele UE w przemyślany sposób planują leczenie w innych państwach Unii Europejskiej, ponieważ w swoim kraju ojczystym muszą liczyć się z długim czasem oczekiwania albo uważają, że zagraniczni specjaliści posiadają wyższe kompetencje. Osoby, które spełnią wymagania formalne, mogą liczyć na to, że ich ubezpieczenie zdrowotne obejmie koszty leczenia medycznego.

### **Nieplanowane leczenie w Niemczech**

Jeśli podczas urlopu albo czasowego pobytu na terenie Niemiec konieczne okaże się nagłe leczenie medyczne, którego nie można przełożyć na później, koszty tego leczenia mogą zostać poniesione przez państwo pod warunkiem posiadania przez pacjenta Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ). Oznacza to, że koszty zostaną opłacone dokładnie tak jak w przypadku niemieckich pacjentów, a więc zgodnie z niemieckim prawem. Karta zostaje wczytana w gabinecie lekarskim albo szpitalu, a rozliczenia dokonuje się bezpośrednio z ubezpieczycielem konkretnego pacjenta z Unii Europejskiej. Należy pamiętać o tym, że prywatne podmioty świadczące usługi z zakresu opieki zdrowotnej nie akceptują tej karty, w związku z czym konieczne jest opłacenie kosztów we własnym zakresie. Następnie pacjent może przedłożyć rachunek swojemu ubezpieczycielowi.

### **Planowane leczenie w Niemczech**

Jeśli osoby objęte europejskim ubezpieczeniem zdrowotnym udają się do Niemiec w celu poddania się leczeniu, muszą z wyprzedzeniem uwzględnić pewne ważne kwestie. Najpierw należy uzyskać zgodę ubezpieczyciela w kraju ojczystym. W takim wypadku ubezpieczyciel wypełnia formularz „E112” albo „S2”, który pacjent poddający się leczeniu w Niemczech może okazać niemieckiemu ubezpieczycielowi (np. AOK, BKK albo TK). W takim wypadku niemiecki ubezpieczyciel początkowo poniesie koszty, które następnie odzyska od ubezpieczyciela konkretnego pacjenta.

### **O czym należy pamiętać przed planowanym leczeniem**

Przede wszystkim pacjent powinien zapoznać się z systemem opieki zdrowotnej w Niemczech. Dobrym pomysłem jest nawiązanie bezpośredniego kontaktu z gabinetem lekarskim albo szpitalem, w szczególności w sytuacjach, gdy planowana jest kosztowna operacja, w związku z czym należy uzyskać uprzednią zgodę ubezpieczyciela. Może być również konieczne przedłożenie i przetłumaczenie ważnej dokumentacji medycznej. Ponadto pacjent musi zadbać o to, aby komunikacja – na przykład przed operacją – przebiegła bez trudności językowych, tak aby bez problemu zrozumiał, co chce mu powiedzieć lekarz. W razie potrzeby pacjent musi samodzielnie zadbać o tłumacza ustnego i we własnym zakresie ponieść koszty jego usług.

### **Kontakt z lekarzami i szpitalami w Berlinie**

Na potrzeby planowanego leczenia mogą Państwo skorzystać z wielu danych kontaktowych berlińskich gabinetów i szpitali, dostępnych na stronie Berlin Health Excellence. Z uwagi na to, że procedury administracyjne różnią się w zależności od placówki, ważne jest, aby podczas pierwszej rozmowy poinformować o ewentualnym fakcie bycia pacjentem z UE i chęci skorzystania z rozliczenia kosztów z wykorzystaniem karty EKUZ.

Więcej przydatnych informacji można znaleźć [\*\*tutaj\*\*](#).