



## **Der Regionalarzt informiert**

### **Info Nr. 6**

## **Rückhol- und Krankenversicherung im Ausland, Gastland und Urlaub**

- Anlagen:
1. Merkblatt Wolfgang Bergner (113) Über den Nutzen von Auslandsreise-Krankenversicherungen (sehr lesenswert!)
  2. RES 100-30 vom 15. 09.06 (Ambulanzflüge u. –flugkosten)
  4. Auszug Beihilfeleitfaden (Fahrt- und Beförderungskosten)
  3. RES 54-30 Ambulanzflugdienste und Assistancen

Aus gegebenen Anlaß möchte ich noch mal auf ein Problem aufmerksam machen, welches hoffentlich niemanden jemals betrifft aber nichtsdestotrotz geregelt sein muß, will man im Notfall nicht auch noch ein finanzielles Desaster erleben. Im Folgenden möchte ich eine möglichst umfassende Darstellung der Regelungen im AA geben, daher bitte auch die Anlagen beachten.

Jeder Beschäftigte (Beamte und Tarifbeschäftigte) des Auswärtigen Amtes sollte eine **private Auslandsreise-Krankenversicherung mit eingeschlossener Rückholversicherung** abgeschlossen haben,

- weil die Kosten einer Rückbeförderung an den Wohnort oder einer Verlegung in ein wohnortnahes Krankenhaus aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls während einer Urlaubs- oder sonstigen privaten Reise im In- oder Ausland für Tarifbeschäftigte nicht beihilfefähig sind.
- weil die Kosten einer Krankenbehandlung bei beihilfeberechtigten Beamten/innen nur in Höhe der im Inland bzw. im Gastland entstandenen Kosten erstattungsfähig sind.
- weil die Kosten einer Krankenbehandlung am Urlaubsort außerhalb eines Landes des EWR bei in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versicherten Entsandten grundsätzlich nicht erstattungsfähig sind.
- weil mangelnde ärztliche Versorgung am Ort eines Unfalls oder einer Erkrankung den Einsatz eines Ambulanz-/Rettungsflugzeugs erfordern kann.
- weil nur wenn der Unfall oder die Erkrankung während eines Auslandseinsatzes oder einer Dienstreise eintritt, die Aufwendungen für aus zwingenden medizinischen Gründen erforderliche Rettungsflüge vom Ausland nach Deutschland erstattet werden können. Für eine Rückholung aus z.B Zentralafrika müssen aktuell 35.000 Euro gerechnet werden.
- weil im Rahmen der Beihilfe nur in dem in § 6 Abs. 1 Nr. 9 BhV (Beihilfevorschriften Bund) geregelten Umfang die Beförderungskosten zur nächstgelegenen Behandlungsstätte, in der eine geeignete Behandlung möglich ist, beihilfefähig sind.
- weil die gesetzlichen Krankenkassen keine Kosten für Ambulanzflüge vom Ausland in die Bundesrepublik Deutschland übernehmen.

Beispiel: Sie leben in Nairobi oder Kampala und fahren in das jeweilige Nachbarland in Urlaub und verunglücken oder erkranken dort schwer. Die Kosten für die Behandlung im Urlaubsland sind bei in der GKV Versicherten nicht erstattungsfähig (bei Beihilfeberechtigten nur in der Höhe Inland/Gastland) und eine Rückholung nach Deutschland aus dem

Urlaubsland ist durch eine deutsche Krankenversicherung und/oder die Beihilfe nicht abgedeckt.

Bei Aufenthalt an Ihrem Dienstort und in Ihrem Gastland sind Sie selbstverständlich sowohl rückhol- als auch krankenversichert, auch bei einem Urlaub innerhalb Ihres Gastlandes.

Zur Absicherung von durch die Beihilferegulungen und die GKV nicht erfaßten Ambulanz-/Rettungsflügen bestehen u.a. folgende Möglichkeiten:

- **Abschluß einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung mit Rückholversicherung (siehe Anlage 1 dazu!)**
- Abschluß einer Versicherung über den Reiseveranstalter
- Abschluß einer Beihilfe-Ergänzungsversicherung zur Ergänzung der Hauptpolice der Krankenversicherung
- Mitgliedschaft bei einem Ambulanzflugdienst (z.B. DRF siehe Anlage 4)
- Mitgliedschaft beim ADAC oder einem anderen Automobilclub (Erwerb eines Auslandsschutzbriefes)

Die "Interessengemeinschaft der Bediensteten des Auswärtigen Dienstes e.V." hat mit der "Deutschen Rettungsflugwacht e.V." eine Gruppenmitgliedschaft vereinbart. Auch Nichtmitgliedern der "Interessengemeinschaft", die Beschäftigte des Auswärtiges Amtes sind, steht eine Fördermitgliedschaft offen. Es haben ausschließlich Beschäftigte des AA die Möglichkeit, diese Rückholversicherung auch noch abzuschließen, wenn sie bereits im Ausland leben! Bei der DRF zahlt man als Einzelperson 30 Euro pro Jahr, als Familie 60 Euro (siehe auch [www.drf-luftrettung.de](http://www.drf-luftrettung.de)).

Es ist jedoch hiermit ausschließlich eine Rückholung versichert, nicht jedoch die Behandlungskosten in einem Drittland! Vorteil ist, daß man als Mitglied bzgl. einer Rückholung Priorität genießt und zeitintensive Kostenübernahmeverhandlungen i.d.R. entfallen.

Die verschiedenen Versicherungsarten und sonstigen Absicherungsmöglichkeiten haben alle ihre Vor- und Nachteile. Sie unterscheiden sich durch unterschiedliche Leistungspakete (entweder nur Absicherung der Rückholung aus dem Ausland oder auch Erstattung von medizinischem Kostenaufwand etc. im Reiseland), durch örtliche Einschränkungen (bei Auslandsreise-Krankenversicherungen z.B. grundsätzlich kein Versicherungsschutz in Ländern, in denen die versicherte Person einen Wohnsitz hat) und im Preis.

Damit Sie sich nicht alle Bezüge selbst im Intranet suchen müssen, habe ich sie Ihnen als Anlage 1 - 4 im folgenden angehängt.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Regionalarzt

*G. Boecken*

	Tel. direkt:	+254-(0)-20-4262-108
	Tel. Anmeldung:	+254-(0)-20-4262-109
	Fax:	+254-(0)-20-4262-120
	Mob:	+254-(0)-721-32.24.35
	E-Mail:	<a href="mailto:gerhard.boecken@diplo.de">gerhard.boecken@diplo.de</a>
		<a href="mailto:Regionalarzt.nairobi@yahoo.com">Regionalarzt.nairobi@yahoo.com</a>
Dr. med. Gerhard Boecken, M. Sc. Regionalarzt für Ost- und Zentralafrika und die Golfstaaten an der Deutschen Botschaft Nairobi/Kenia	Post (bis 100g):	Auswärtiges Amt Botschaft Nairobi Kurstr. 36 11013 Berlin

## Anlage 1 Nutzen von Auslandsreise-Krankenversicherungen

Verfasser: Wolfgang Bergner  
Referat 113

Als Angehörige(r) des Auswärtigen Dienstes sind Sie – schon von Berufs wegen – reisefreudig. Dabei ist ein gesundheitliches Risiko leider nie ausgeschlossen. Wenn Sie auf ihren privaten Reisen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland und außerhalb ihres Gastlandes krank werden, kann dies, insbesondere, wenn Sie gesetzlich versichert sind, teuer werden.

Nach dem Motto "Gefahr erkannt – Gefahr gebannt" kann seine Urlaube sorgloser genießen, wer für eventuell auftretende Probleme vorgesorgt hat. Eine **Auslandsreise-Krankenversicherung** bietet Ihnen und Ihrer Familie bei akut eintretenden Krankheiten und Unfällen auf **privaten Auslandsreisen** einen umfassenden Versicherungsschutz.

**Beschäftigte, die der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angehören**, "begleitet" bei privaten Auslandsaufenthalten der Krankenversicherungsschutz ihrer Krankenkasse nur dann, wenn Sie sich unter Vorlage bzw. Verwendung der Europäischen Krankenversicherungskarte (European Health Insurance Card, kurz: EHIC, die seit dem 1. Juni 2004 anstelle des bisherigen Vordrucks "E 111" ausgestellt wird) oder eines entsprechenden Anspruchsnachweises (sog. Auslands- oder Urlaubskrankenschein) in einem Land behandeln lassen, das dem **Europäischen Wirtschaftsraum (EWR)** angehört oder mit dem die Bundesrepublik Deutschland ein **Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen** hat, das im

Krankheitsfall Schutz nach den in diesem Staat geltenden Gesetzen gewährt. Dies gilt sowohl für Arbeitnehmer/-innen im Inland als auch für entsandte Arbeitnehmer/-innen, die in Ländern außerhalb des Landes ihrer dienstlichen Verwendung Urlaub machen. Für Reisen in die Länder der Europäischen Union ist durch EU-Recht festgelegt, daß deutsche Kassenmitglieder die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung auch in diesen Staaten in Anspruch nehmen können. Gleiches gilt für eine Reihe von Staaten, mit denen die Bundesrepublik Deutschland Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat. Die Inanspruchnahme geschieht durch Einschalten der gesetzlichen Krankenversicherungsträger bzw. des staatlichen Gesundheitsdienstes dieser Staaten, und zwar so, als ob man dort versichert wäre.

Der Leistungskatalog des Urlaubslandes kann jedoch nicht nur deutlich eingeschränkter ausfallen als in Deutschland, darüber hinaus sind meist auch noch (oft nicht unbedeutende) Eigenbeteiligungen nach den jeweiligen Landesvorschriften zu leisten. Auf der Internetseite der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland ([www.dvka.de](http://www.dvka.de)) sind in der Rubrik "Urlaub im Ausland" spezielle und sehr informative Länder-Merkblätter eingestellt, in denen über die teilweise sehr unterschiedlichen Regelungen in den Reiseländern informiert wird. In der Praxis läuft das Verfahren allerdings leider manchmal anders ab, weil nicht von jedem ausländischen Arzt oder Krankenhaus die Vorlage des Anspruchsnachweises akzeptiert wird. So soll es in vielen Urlaubsorten z.B. in Österreich oder am Mittelmeer schwierig sein, überhaupt Vertragsärzte zu finden, die Besucher mit dem Auslandskrankenschein (und wahrscheinlich auch der neuen Europäischen Krankenversicherungskarte) oder dem eingetauschten Dokument des Urlaubslandes behandeln. Die Behandlung erfolgt dann unfreiwillig als Privatpatient und die gesamten Behandlungskosten werden sofort in Rechnung gestellt. In diesen Fällen prüft die deutsche Krankenkasse nachträglich bei der Einreichung der (möglichst spezifizierten) Rechnungen, ob überhaupt und in welcher Höhe eventuell eine Beteiligung an den entstandenen Aufwendungen möglich ist. In der Regel verbleiben dem Mitglied nicht unerhebliche Eigenanteile.

Finanziell nicht abgesichert sind gesetzlich krankenversicherte Urlauber/-innen, die in Länder fahren, die nicht zum EWR gehören und mit denen auch keine Sozialversicherungsabkommen mit Leistungsaushilfe in der GKV getroffen wurden, wie z.B. einige osteuropäische Staaten,

die afrikanischen und asiatischen Staaten, Australien, die USA und die übrigen amerikanischen Staaten. In diesen Ländern werden Reisende nur privat behandelt. Sie müssen die Kosten für ihre ärztliche ambulante Behandlung, ihre Unterbringung im Krankenhaus und ihre Versorgung mit Medikamenten selbst tragen, denn der Gesetzgeber läßt eine Kostenerstattung für Rechnungen aus diesen Staaten durch die Krankenkassen nicht zu. Ausnahmen gelten u.U. für Personen, die wegen einer Vorerkrankung, ihres Lebensalters oder wegen chronischer Erkrankungen (z.B. Dialysepatienten) keinen privaten Versicherungsschutz erhalten können. Betroffene müssen in jedem Fall vor Antritt der Reise mit ihrer gesetzlichen Krankenkasse klären, ob und für welchen Zeitraum diese zu einer eventuellen Kostenübernahme (begrenzt auf die Aufwendungen, die auch bei einer Behandlung in Deutschland entstanden wären) bereit ist.

Für einen **medizinisch notwendigen Rücktransport aus dem Ausland** dürfen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten aufgrund gesetzlicher Bestimmungen nicht übernehmen. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer gesetzlichen Krankenkassen auf Anfrage, durch Reisemerkbücher und auf deren Internetseiten.

Gesetzlich Versicherten wird deshalb, selbst bei Reisen ins EU-Ausland, wegen der eingeschränkten Leistungspflicht der GKV (je nach Urlaubsland dringend) empfohlen, eine **Auslandsreise-Krankenversicherung** abzuschließen. Sie gewährt weltweit Versicherungsschutz als Privatpatient/-in bei unvorhergesehenen Erkrankungen sowie bei Unfällen, deckt insbesondere das Kostenrisiko für gegebenenfalls medizinisch erforderlich werdenden Rücktransport aus dem Ausland an den ständigen Wohnsitz ab, kommt für eventuelle Bestattungs- oder Überführungskosten im Todesfall auf und bietet oft auch noch sogenannte Assistance-Leistungen.

**Bei Beamten/Beamtinnen und privat krankenversicherten beihilfeberechtigten Arbeitnehmern/-innen mit Wohnsitz im Inland** gilt, daß außerhalb der Bundesrepublik Deutschland entstandene Aufwendungen grundsätzlich nur insoweit und bis zu der Höhe beihilfefähig sind, wie sie in der Bundesrepublik Deutschland beim Verbleiben am Wohnort entstanden und beihilfefähig gewesen wären. Ohne Beschränkung auf die Kosten im Inland beihilfefähig sind jedoch u.a. Aufwendungen, wenn sie für ärztliche oder zahnärztliche Leistungen 550 Euro je Krankheitsfall nicht übersteigen. Erreichen die Beträge nicht den Grenzbetrag von 550 Euro, gelten die Aufwendungen als geringfügig und können ohne Kostenvergleich als beihilfefähig anerkannt werden. Diese Regelung ist eine wichtige Erleichterung für die Beihilfestellen und die Beihilfeberechtigten und dürfte einen wesentlichen Teil der ambulanten Auslandsbehandlungen erfassen. Außerdem ist im Zuge der Änderungen der Beihilfevorschriften zum 1. Januar 2004 die Abrechnung von Leistungen in Mitgliedsstaaten der Europäischen Union erleichtert worden; bei innerhalb der EU entstandenen beihilfefähigen Aufwendungen einschließlich stationärer Leistungen in öffentlichen Krankenhäusern wird von der Beihilfestelle kein Kostenvergleich mehr durchgeführt.

**Für Beamte/Beamtinnen und privat krankenversicherte beihilfeberechtigte Arbeitnehmer/innen mit dienstlichem Wohnsitz im Ausland** sind aufgrund der Beihilfevorschriften Ausland Aufwendungen, die während eines nicht dienstlich bedingten **Aufenthaltes außerhalb des Gastlandes** und außerhalb der Europäischen Union im Ausland entstehen, nur insoweit und bis zu der Höhe beihilfefähig, wie sie bei Behandlung im Gastland oder in Deutschland entstanden und beihilfefähig gewesen wären. Hier können also bei Urlaubsreisen außerhalb des Gastlandes ggf. nicht beihilfefähige Kostenlücken entstehen.

**Von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen sind im Rahmen von Urlaubs- und anderen privaten Reisen im Ausland bzw. außerhalb des Gastlandes die Kosten einer Rückbeförderung wegen Erkrankung oder Unfall sowie Überführungskosten bei Tod.**

In der privaten Krankenversicherung erstreckt sich der Versicherungsschutz auch auf Reisen innerhalb Europas einschließlich der osteuropäischen Staaten. Das gilt ebenfalls für außereuropäische Länder bis zu einem Monat, manchmal nach den Tarifbedingungen auch noch für weitere Wochen. Innerhalb dieses Zeitraums erstatten die Versicherer die während einer privaten Reise im Ausland in Krankheitsfällen entstandenen Aufwendungen zum vereinbarten Prozent-Tarif. Für einen Krankenrücktransport besteht jedoch nur bei wenigen Gesellschaften im Rahmen der Haupttarife Versicherungsschutz. Zumindest, wer eine Beitragsrückerstattung von seiner Versicherung erwartet, wird überlegen, ob er nicht besser zusätzlich eine Auslandsreise-Krankenversicherung abschließt. Die übernimmt dann bei einem Krankheitsfall im Urlaub die Kosten und der schadensfreie Verlauf bei der privaten Krankenversicherung bleibt gewahrt.

Zu Absicherung von nicht beihilfefähigen Aufwendungen und um einen medizinisch notwendigen Rücktransport aus dem Ausland, der schnell einige zehntausend Euro kosten kann, anlässlich einesurlaubes abzusichern, ist auch für Beamte/Beamtinnen und privat versicherte beihilfeberechtigte Arbeitnehmer/-innen der Abschluß einer Auslandsreise-Krankenversicherung überlegenswert. Nicht sinnvoll, außer um einen eventuellen Anspruch auf Beitragsrückerstattung in der privaten Krankenversicherung nicht zu gefährden, erscheint der Abschluß jedoch, wenn der/die Beihilfeberechtigte mit seiner/ihrer privaten Krankenversicherung bereits einen sogenannten **Beihilfeergänzungstarif** abgeschlossen hat, der unter Anrechnung der Beihilfeansprüche und von Versicherungsleistungen des jeweiligen Haupttarifs verbleibende Aufwendungen bei einem im Ausland unvorhergesehen eintretenden Versicherungsfall für ambulante und stationäre Behandlungen, einen medizinisch notwendigen und ärztlich verordneten Rücktransports an den ständigen Wohnsitz und die Überführung oder Bestattung bei Tod der versicherten Person(en) abdeckt. Bitte fragen Sie gegebenenfalls bei Ihrem Versicherer bezüglich Ihrer persönlichen Absicherung in diesen Fällen nach.

Eine Auslandsreise-Krankenversicherung kann auch von entsandten Beschäftigten (Beamten/Beamtinnen wie Arbeitnehmern/-innen), die keinen ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben, z.B. bei folgenden Versicherungsgesellschaften (die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit) abgeschlossen werden:

- Allianz Private Krankenversicherungs-AG (Buchung über die Allianz-Generalagentur v. Foerster & Streng,
- E-Mail: Foerster.Streng@Allianz.de oder [www.allianz.de](http://www.allianz.de))
- Barmenia Krankenversicherung a.G. ([www.barmenia.de](http://www.barmenia.de))
- Debeka Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit ([www.debeka.de](http://www.debeka.de))
- DKV Deutsche Krankenversicherung Aktiengesellschaft ([www.dkv.com](http://www.dkv.com))
- HUK-Coburg-Krankenversicherung ([www.huk.de](http://www.huk.de))
- Signal Krankenversicherung a.G ([www.signal-iduna.de](http://www.signal-iduna.de)).

Diese Versicherer schließen Verträge mit Entsandten, wenn die Kurieranschrift in Deutschland (Beispiel: Max Müller, Botschaft ..., 11020 Berlin) angegeben und zusätzlich eine Kontoverbindung in Deutschland mitgeteilt werden. In der Vertragsanfrage sollte ausdrücklich darauf hingewiesen werden, daß man als Bundesbedienstete(r) mit dienstlichem Wohnsitz in "X-Land" tätig ist. Da das Land, in dem die versicherte Person ihren ständigen Wohnsitz hat, nicht als Ausland gilt, sind bei Entsandten folglich nur Risiken außerhalb der Bundesrepublik Deutschland sowie außerhalb des Landes ihrer dienstlichen Verwendung abgedeckt.

Falls Sie mehrmals im Jahr verreisen wollen, empfiehlt sich der Abschluß einer Jahrespolice, die für mehrere Reisen innerhalb eines Jahres gilt. Das ist wesentlich billiger als jede Reise einzeln abzusichern. Die maximale Reisedauer beträgt in der Regel sechs Wochen. Gemessen an den Kosten der Reisen fallen die Prämien kaum ins Gewicht. Jahresverträge für Einzelpersonen kosten zwischen 8 und 15 Euro, für Familienpolicen zahlt man ca. 15 bis 30 Euro.

Laut Mitteilung des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V. ([www.pkv.de](http://www.pkv.de); die Seite enthält u.a. Links zu allen 49 Mitgliedsunternehmen) verfügen über 25 Millionen Personen über eine Auslandsreise-Krankenversicherung.

**Alle Beschäftigten des Auswärtigen Dienstes sollten regelmäßig anhand ihrer Lebenssituation, ihres Dienstortes, ihrer Reiseziele, ihrer Risikobereitschaft prüfen, ob auch für sie der Abschluß einer solchen Versicherung sinnvoll ist.**

"Jeder Jeck is anders" heißt es im Rheinland, wo der Verfasser dieses Beitrages lebt. Und die Angebote der Versicherer sind vielgestaltig. Sie persönlich müssen letztendlich in eigener Verantwortung entscheiden, ob und in welchem Umfang, bei welchem Versicherungsunternehmen und zu welchen Versicherungsbedingungen Sie für private Auslandsreisen Vorsorge treffen wollen.

(Veröffentlicht im Grünen Dienst im Juni 2004)

## Anlage 2 Ambulanzflüge und -flugkosten

AUSWÄRTIGES AMT

Gz.: 100-00-100.50/13

**RES 100-30**

Berlin, 15. September 2006

An alle Auslandsvertretungen

An alle Arbeitseinheiten im Hause

**Betr.:** **Ambulanzflüge und -flugkosten**  
**Bezug:** RE 100-100.50/4 vom 31.10.1990 (**hiermit aufgehoben**)  
**Adressatenkreis:** Ausland: alle entsandten Beschäftigten  
 Inland: alle Beschäftigten  
**Berichtspflicht:** entfällt  
 Wiedervorlage: entfällt  
**Verfallsdatum:** 01.09.2011

### Zur Unterrichtung

#### Kurzinhalt

Dieser Runderlass informiert über Kostenaspekte im Zusammenhang mit Ambulanzflügen (sog. Rettungsflügen) und mögliche Zusatzversicherungen (z.B. durch Mitgliedschaft bei einem Ambulanzflugdienst).

Er ersetzt den Bezugsrunderlass und wird unter der Ordnungsnummer 100-30 in die elektronische RES aufgenommen.

#### Im Einzelnen

1. Mangelnde ärztliche Versorgung am Ort eines Unfalls oder einer Erkrankung kann den Einsatz eines Ambulanz-/Rettungsflugzeugs erfordern. Bei einem dienstlichen Auslandseinsatz oder bei einer privaten Reise ins Ausland kann außer einem Krankentransport an den nächstgelegenen geeigneten Behandlungsort auch ein Rücktransport in die Bundesrepublik Deutschland notwendig werden, der in der Regel mit einem hohen Kostenaufwand verbunden ist.
2. Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen keine Kosten für Ambulanzflüge vom Ausland in die Bundesrepublik Deutschland. Im Rahmen der Beihilfe sind in dem in § 6 Abs. 1 Nr. 9 BhV (Beihilfavorschriften Bund) geregelten Umfang nur die Beförderungskosten zur nächstgelegenen Behandlungsstätte, in der eine geeignete Behandlung möglich ist, beihilfefähig. Generell nicht beihilfefähig sind die Kosten einer Rückbeförderung an den Wohnort oder einer Verlegung in ein wohnortnahes Krankenhaus aufgrund einer Erkrankung oder eines Unfalls während einer Urlaubs- oder sonstigen privaten Reise im In- oder Ausland. Nur wenn der Unfall oder die Erkrankung während eines Auslandseinsatzes oder einer Dienstreise eintreten, können die Aufwendungen für aus zwingenden medizinischen Gründen erforderliche Rettungsflüge vom Ausland nach Deutschland erstattet werden.
3. Nach den Beihilfavorschriften Ausland sind für die in das Ausland entsandten oder abgeordneten Beschäftigten und ihre berücksichtigungsfähigen Angehörigen die Kosten einer Beförderung vom Gastland zum nächstgelegenen geeigneten Behandlungsort beihilfefähig. Dazu zählen auch die Kosten für ein Ambulanzflugzeug bei einem Rettungsflug, wenn bei Krankheit oder bei einem Unfall eine notwendige medizinische Versorgung im Gastland nicht gewährleistet ist. Zu näheren Einzelheiten siehe Tz. 2.6.8.2 ff des Leitfadens zu den Beihilfavorschriften (RES 135-6). Die als beihilfefähig anerkannten Beförderungskosten werden, soweit sie 153 Euro übersteigen, voll erstattet. Auf den

Sockelbetrag von 153 Euro wird darüberhinaus noch eine Beihilfe zum personenbezogenen Bemessungssatz (50, 70 oder 80 Prozent) gewährt.

Im Rahmen einer Auslandsverwendung sind nicht nur die Kosten eines medizinisch notwendigen Rücktransports vom Dienort beihilfefähig. Solche Rücktransportkosten sind auch beihilfefähig, wenn sie bei einer privaten Reise einer/eines entsandten Beschäftigten innerhalb des Gastlandes verursacht werden, soweit die Krankheit oder die Verletzungen so schwer sind, dass sie in den im Gastland vorhandenen medizinischen Einrichtungen nicht behandelt werden können. Ist die medizinische Versorgung zwar im Gastland grundsätzlich möglich, nicht jedoch am Urlaubsort im Gastland, gelten die allgemeinen Regelungen des Beihilferechts. Das bedeutet: Beihilfefähig sind die Kosten der Beförderung zur nächstgelegenen Behandlungsstätte (z.B. Krankenhaus, medizinisches Versorgungszentrum, Arztpraxis), die zu einer adäquaten Behandlung in der Lage ist.

Folgendes ist zu beachten:

- a) Eine Beihilfe zu den Flugkosten wird nur gewährt, wenn der Flug nach den Maßstäben unseres Gesundheitsdienstes (Referat 106, Regionalarzt) medizinisch notwendig ist, die Behandlung also nicht im Gastland stattfinden kann. Die Beihilfefähigkeit muss i.d.R. vor dem Flug dem Grunde nach anerkannt werden.
  - b) Nur die Kosten eines Fluges zum nächstgelegenen geeigneten Behandlungsort - also nicht stets nach Deutschland - sind beihilfefähig.
  - c) Nur die notwendigen und angemessenen Flugkosten sind beihilfefähig. **Nicht** beihilfefähig sind demnach die Kosten eines Ambulanzfluges, wenn die Benutzung einer Linienmaschine ausreicht.
  - d) Rückbeförderungskosten bei privaten Reisen außerhalb des Gastlandes (z.B. im Nachbarland, in der Region) sind nicht beihilfefähig.
4. Zur Absicherung von durch die Beihilferegelungen nicht erfassten Ambulanz-/Rettungsflügen bestehen u.a. folgende Möglichkeiten:
- a) Abschluss einer privaten Auslandsreise-Krankenversicherung
  - b) Abschluss einer Versicherung über den Reiseveranstalter
  - c) Abschluss einer Beihilfe-Ergänzungsversicherung zur Ergänzung der Hauptpolice der Krankenversicherung
  - d) Mitgliedschaft bei einem Ambulanzflugdienst (i.d.R. als Verein organisiert, vgl. Anlage 4 zu RES 54-30)
  - e) Mitgliedschaft beim ADAC oder einem anderen Automobilclub (Erwerb eines Auslandsschutzbriefes)

Die verschiedenen Versicherungsarten und sonstigen Absicherungsmöglichkeiten haben alle ihre Vor- und Nachteile. Sie unterscheiden sich durch unterschiedliche Leistungspakete (entweder nur Absicherung der Rückholung aus dem Ausland oder auch Erstattung von medizinischem Kostenaufwand etc. im Reiseland), durch örtliche Einschränkungen (bei Auslandsreise-Krankenversicherungen z.B. grundsätzlich kein Versicherungsschutz in Ländern, in denen die versicherte Person einen Wohnsitz hat) und im Preis.

Das Auswärtige Amt weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die "Interessengemeinschaft der Bediensteten des Auswärtigen Dienstes e.V." mit der "Deutschen Rettungsflugwacht e.V." eine Gruppenmitgliedschaft vereinbart hat. Nichtmitgliedern der "Interessengemeinschaft", die Beschäftigte der Zentrale oder entsandte Angehörige des Auswärtigen Amtes sind, steht eine Fördermitgliedschaft offen. Über die Versicherungsbedingungen gibt die "Interessengemeinschaft" im Auswärtigen Amt Auskunft.

Im Auftrag  
Sielemann



## Anlage 3 – Auszug aus dem Beihilfeleitfaden

### 2.6.8 Fahrt-/Beförderungskosten (§ 6 Abs. 1 Nr. 9 BhV)

#### 2.6.8.1 Allgemeine Hinweise zur Beihilfefähigkeit von Fahrtkosten

Fahrtkosten sind - im Rahmen der in § 6 Abs. 1 Nr. 9 BhV geregelten Höchstgrenzen und nach Abzug eines Eigenanteils (vgl. Tz. 2.12) - im Wesentlichen nur noch beihilfefähig bei

- Fahrten im Zusammenhang mit Leistungen, die stationär erbracht werden
- Krankentransport- und Rettungsfahrten
- Fahrten zu einer ambulanten Krankenbehandlung sowie zu einer vor- oder nachstationären Behandlung, zur Durchführung einer ambulaten Operation oder eines stationärsersetzenden Eingriffs im Krankenhaus, wenn dadurch eine an sich gebotene vollstationäre oder teilstationäre Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird oder diese nicht durchführbar ist.

Kosten für Fahrten zu ambulanten Behandlungen (z.B. Taxifahrten zum Arzt) sind nur noch in besonderen Ausnahmefällen nach vorheriger Genehmigung der Beihilfestelle beihilfefähig.

Diese legt für die Beurteilung eines "Ausnahmefalls" die vom Gemeinsamen Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkasse definierten Kriterien im § 8 Abs. 2 und 3 der Krankentransport-Richtlinien in der Fassung vom 22.01.2004, veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 18, Seite 1.342, vom 28.01.2004 zu Grunde. Danach sind besondere Ausnahmefälle insbesondere: Dialysebehandlung, onkologische Strahlentherapie oder onkologische Chemotherapie. Dies gilt ferner für Fahrten zur ambulanten Behandlung von Personen, die im Schwerbehindertenausweis die Merkzeichen "aG", "Bl" oder "H" oder einen Einstufungsbescheid gemäß SGB XI in die Pflegestufen 2 oder 3 vorlegen. In anderen Fällen der Beantragung von Fahrtkosten zu ambulanten Behandlungen prüft die Festsetzungsstelle auf der Grundlage der ärztlichen Verordnung, ob ein vergleichbarer Schweregrad und eine vergleichbare Behandlungsintensität der Erkrankung vorliegt. Diese Regelungen finden für die Beschäftigten der Auslandsvertretungen hinsichtlich der notwendigen Beförderungskosten im Gastland entsprechende Anwendung.

#### 2.6.8.2 Beförderungskosten zum nächstgelegenen geeigneten Behandlungsort

Für die entsandten und abgeordneten Beschäftigten im Ausland sind gemäß Abschnitt I, Nr. 11 BhV-Ausland die Kosten der Beförderung zum nächstgelegenen geeigneten Behandlungsort beihilfefähig, wenn

- bei Krankheit oder Geburt eine notwendige medizinische Versorgung im Gastland nicht gewährleistet ist und
- die Beihilfestelle (BADV) die Beihilfefähigkeit dieser Aufwendungen vorher dem Grunde nach anerkannt hat, es sei denn, dass eine sofortige Behandlung geboten war.

Zum Anerkennungsverfahren siehe Tz. 3.1 Buchstabe c und 3.2.

In Krankheitsfällen, bei denen sich die Notwendigkeit einer sofortigen Behandlung außerhalb des Gastlandes plötzlich ergeben hat und deshalb eine Vorentscheidung über die Beihilfefähigkeit der Beförderungskosten beim BADV nicht eingeholt oder abgewartet werden kann, kann die Reise ohne vorherige Anerkennung der Beihilfefähigkeit angetreten werden. In diesen Fällen müssen die Beförderungskosten mit den entsprechenden Unterlagen unverzüglich nachträglich mit einem formgerechten Beihilfeantrag geltend gemacht werden (siehe auch Tz. 3.5). Diesem Antrag sind die erforderlichen Unterlagen beizufügen, wonach die sachlichen Voraussetzungen unter ärztlich-medizinischen Gesichtspunkten vorgelegen haben.

### 2.6.8.3 Übersicht über nächstgelegene geeignete Behandlungsorte

Für die Beurteilung der Frage, welcher Ort "nächstgelegener geeigneter Behandlungsort" im Sinne der Beihilfavorschriften ist, sind grundsätzlich die objektiven Kriterien unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalles und der besonderen Verhältnisse vor Ort entscheidend. Eine generelle Regelung ist daher nicht möglich.

Für Dienstorte mit unzureichender ärztlicher Versorgung hat der Gesundheitsdienst eine Übersicht über nächstgelegene Behandlungsorte zusammengestellt (**Anlage 9**).

Diese Übersicht ist in erster Linie eine Vorsorgeregelung für die Fälle, in denen sich die Notwendigkeit einer sofortigen Behandlung außerhalb des Gastlandes plötzlich ergibt und deshalb eine Vorentscheidung über die Beihilfefähigkeit der Beförderungskosten nicht eingeholt oder nicht abgewartet werden kann. Soweit mehrere Behandlungsorte vorgesehen sind, ist die Frage des nächstgelegenen geeigneten Behandlungsortes unter Berücksichtigung der Art und Schwere der Erkrankung/Verletzung und der besonderen Umstände des Einzelfalles zu beurteilen und der objektiv bestgeeignete Ort zu wählen.

In begründeten Fällen werden auch weitergehende Beförderungskosten anerkannt, wenn an den vorgesehenen regionalen Behandlungsorten eine ausreichende ärztliche Versorgung nicht gewährleistet ist und/oder sie unter ärztlich-medizinischen Gesichtspunkten notwendig sind oder waren.

### 2.6.8.4 Nächstgelegener geeigneter Entbindungsort

Bei Entbindungen von ins Ausland entsandten Mitarbeiterinnen oder Familienangehörigen von entsandten Beschäftigten, bei denen aus medizinischen Gründen eine Entbindung im Gastland nicht empfehlenswert ist, kann auf vorherigen Antrag die Beihilfefähigkeit für die Reise zur Entbindung in die Bundesrepublik Deutschland anerkannt werden.

Voraussetzung dafür ist, dass die Betreuung der Schwangeren in der Bundesrepublik Deutschland besser gewährleistet ist als an einem näher gelegenen ausländischen Behandlungsort. Dabei wird insbesondere berücksichtigt, dass Flugreisen nur bis höchstens vier Wochen vor der Entbindung zulässig sind und dass ein langer Aufenthalt an einem dritten Ort in fremder Umgebung, ohne die Betreuung durch Familienangehörige oder Freunde, zusätzlich verbunden mit erheblichen finanziellen Belastungen, nicht zugemutet werden kann.

### 2.6.8.5 Beihilfefähige Flugklassen

Beihilfefähig sind bei Flugreisen die Kosten der jeweils preisgünstigsten Flugklasse (i.d.R. Economy). Höhere Beförderungskosten als in der niedrigsten Beförderungsklasse (z. B. für die Benutzung der Business-Class, für den Transport auf Stretcher mit Linienflug, für den Einsatz eines Ambulanzflugzeuges) sind nur in Ausnahmefällen beihilfefähig, wenn die medizinische Notwendigkeit und die Voraussetzungen hierfür gegeben sind. Das BADV ist möglichst vorab zu beteiligen.

### 2.6.8.6 Erhöhter Bemessungssatz für Beförderungskosten

Die als beihilfefähig anerkannten Beförderungskosten zum nächstgelegenen geeigneten Behandlungs- oder Entbindungsort werden den Bundesbediensteten im Ausland mit einem Bemessungssatz von 100 vom Hundert erstattet, soweit sie 153,00 Euro übersteigen. Auf den Sockelbetrag von 153,00 Euro wird eine Beihilfe zum personenbezogenen Bemessungssatz gewährt.

### 2.6.8.7 Absicherung von Kosten einer Rückbeförderung bei Privatreisen

Die Kosten einer Rückbeförderung wegen einer Erkrankung oder eines Unfalls während einer Urlaubs- oder anderen privaten Reise sind nicht beihilfefähig; diese Regelung gilt grundsätzlich auch für Bundesbedienstete im Ausland. Vom Ausschluss der Beihilfefähigkeit nicht erfasst wird jedoch eine medizinisch notwendige Rückbeförderung von einer privaten Reise, die ein ins Ausland versetzter oder abgeordneter Beschäftigter **innerhalb seines Gastlandes unternimmt**, wenn die Erkrankung oder die Verletzungen so schwer sind, dass

sie in den vorhandenen medizinischen Einrichtungen im Gastland nicht behandelt werden können. Dann sind im Rahmen der Auslandsverwendung auch die Kosten für die Beförderung vom Urlaubs- oder Unfallort im Gastland zum nächstgelegenen geeigneten Behandlungsort außerhalb des Gastlandes beihilfefähig. Ist dagegen die medizinische Versorgung zwar im Gastland, aber nicht am Urlaubs- oder Unfallort möglich, gelten die allgemeinen Beihilferegulungen. Dann ist die Beihilfefähigkeit der Beförderungskosten angesichts des Notwendigkeitsgrundsatzes – wie auch bei einer Urlaubsreise im Inland - auf diejenigen zur nächstgelegenen Behandlungsstätte im Gastland (z.B. Arztpraxis, medizinisches Versorgungszentrum, Krankenhaus), die zur Behandlung in der Lage ist, begrenzt. Bei Privatreisen außerhalb der Bundesrepublik Deutschlands bzw. des Gastlandes können ganz erhebliche Kosten z.B. für einen Krankenrücktransport mit einem Ambulanzflugzeug vom Reise-/Urlaubsort nach Deutschland anfallen. Es wird empfohlen, diese von der Beihilfe nicht erfassten - privaten - Risiken durch eine entsprechende Absicherung (z. B. private Auslandsreise-Krankenversicherung mit weltweitem Versicherungsschutz einschl. Krankenrücktransport, Mitgliedschaft in einem Ambulanzflugunternehmen) abzudecken.

Einige Beihilfeergänzungstarife (sogenannte BE-Tarife) decken Aufwendungen für Krankenrücktransporte ebenfalls ab; hier empfiehlt sich rechtzeitig vor Reiseantritt eine Rückfrage bei der Krankenversicherung.

Zur Frage der Mitgliedschaft in einem Ambulanzflugunternehmen hat Referat 100 den Runderlass vom 31.10.1990 - 100-100.50/4 - herausgegeben; eine Liste von Ambulanzflugdiensten enthält die Anlage 4 zu RES 54-30.

#### **2.6.8.8 Abweichende Regelung für Ortskräfte (Abschnitt II, Nrn. 2.3, 2.4 und 2.6 BhVAusland)**

Die notwendigen, in Tz. 2.6.8.1 beschriebenen beihilfefähigen Fahrtkosten sind auch für nichtentsandte Beschäftigte beihilfefähig. Beförderungskosten wegen einer Behandlung außerhalb des Landes können jedoch nur aufgrund einer entsprechenden amts- oder vertrauensärztlichen Stellungnahme unter den besonderen Voraussetzungen von Abschnitt II, Nr. 2.3 BhV-Ausland, d.h. nur, wenn außergewöhnliche Gründe dies rechtfertigen, als beihilfefähig abgerechnet werden. Diese Regelung findet auf bestimmte Aufwendungen im Zusammenhang mit einer notwendigen ambulanten Behandlung außerhalb des Landes (vgl. Tz. 2.6.7 und 2.6.9) und in Geburtsfällen (vgl. Tz. 2.11) entsprechende Anwendung (Abschnitt II, Nr. 2.4 und Nr. 2.6 BhV-Ausland). Auch in diesen Fällen bedarf es einer vorherigen Anerkennung der Beihilfefähigkeit gemäß Tz. 2.6.8.2, es sei denn, dass eine sofortige Einlieferung in ein Krankenhaus außerhalb des Landes unabweisbar ist.

**Zuständig für die erforderliche vertrauensärztliche Stellungnahme sind die Ärzte des Gesundheitsdienstes in der Zentrale und die Regionalärzte im Ausland.**

#### **2.6.9 Unterkunftskosten bei einer auswärtigen ambulanten Behandlung (§ 6 Abs. 1 Nr. 10 BhV)**

Die Aufwendungen für eine Unterkunft bei notwendigen auswärtigen ambulanten ärztlichen, zahnärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen sind bis zum Höchstbetrag von 26,00 Euro täglich beihilfefähig. Ist eine Begleitperson erforderlich, so gilt auch für diese der Höchstbetrag.

Für Beschäftigte im Ausland sind bei einer ambulanten Behandlung außerhalb des Gastlandes für Unterbringung am nächstgelegenen geeigneten Behandlungsort ebenfalls täglich 26,00 Euro, ggf. zuzüglich Kaufkraftausgleich, beihilfefähig (Abschnitt I, Nr. 12 BhV-Ausland). Diese Regelung findet auch bei einer außerhalb des Gastlandes erforderlichen stationären Behandlung für eine nach ärztlicher Bescheinigung notwendige Begleitperson entsprechende Anwendung (z.B. Begleitung eines Kindes zu einer auswärtigen stationären Behandlung).

## Anlage 4 Dienstabweisung „Hilfe für Deutsche im Ausland“ hier: Ambulanzflugdienste und Assistancen

*Sämtliche Angaben erfolgen unverbindlich und ohne Gewähr / Stand: April 2009*

<p><b>A.A.S. Atlas Ambulanz-Service GmbH</b>          Effertzgasse 36-40          52353 Düren          Tel.: 0 24 21 / 98 10 40(Notruf)          Tel.: 0 24 21 / 91 17-0          Fax: 0 24 21 / 98 10 42          Internet: <a href="http://www.aas-atlas.de">http://www.aas-atlas.de</a>          Mail: <a href="mailto:AAS@AAS-Atlas.de">AAS@AAS-Atlas.de</a></p>	<p><b>Allgemeiner Deutscher Automobilclub e.V.</b>          ADAC-Ambulance          Am Westpark 8 (Zentrale)          Leonhard-Moll-Bogen 1 - 3 (Notruf)          81373 München          Tel.: 089 / 76 76 – 76 (neue Fälle)          Tel.: 089/ 76 76 75 75 (bekannte Fälle)          Fax: 089 / 76 76 - 25 01  <a href="http://www.adac.de">www.adac.de</a></p>
<p><b>Ambulanz.Direkt</b>          Bodenbacher Straße 81          01277 Dresden          Tel: 0700 / 19292 292 (24h-Ruf)          0351 / 313 8627 (Büro)          Fax: 0351 / 313 8628          Mail: <a href="mailto:info@ambulanz-direkt.de">info@ambulanz-direkt.de</a>  <a href="http://www.ambulanz-direkt.de">www.ambulanz-direkt.de</a></p>	<p><b>Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V.</b>          Einsatzzentrale / Flugdienstleitstelle          Sülzburgstraße 140          50937 Köln          Tel.: 02 21 / 476 05-5 55 oder - 300          (weltweiter Rückholddienst - Notruf)          Tel.: 02 21 / 476 05-227 (Teamleiter RHD)          Fax: 02 21 / 4 76 05-311          Mail: <a href="mailto:rhd@asb.de">rhd@asb.de</a>  <a href="http://www.asb.de">www.asb.de</a></p>
<p><b>Deutsche Flug-Ambulanz gemeinnützige GmbH</b>          Flughafen, Halle 3          40474 Düsseldorf          Tel.: 02 11 / 43 17 17 (Notruf 24 Std.)          Tel.: 02 11 / 45 06 51 - 53(Büro)          Fax: 02 11 / 415 59 199          Mail: <a href="mailto:info@deutsche-flugambulanz.de">info@deutsche-flugambulanz.de</a>  <a href="http://www.deutscheflugambulanz.de">www.deutscheflugambulanz.de</a></p>	<p><b>DRF Luftrettung</b>          Rita-Maiburg-Straße 2          70794 Filderstadt          Postfach 230423          70624 Stuttgart          Tel.: 07 11 / 70 10 70 (Notruf)          Tel.: 0711/7007 2211 (Service-Center)          Fax: 07 11 / 70 07 2349 oder / 70 10 71          Mail: <a href="mailto:alertcenter@drf-luftrettung.de">alertcenter@drf-luftrettung.de</a>  <a href="http://www.drf-luftrettung.de">www.drf-luftrettung.de</a></p>
<p><b>Deutsches Rotes Kreuz e. V.</b>          Deutsches Rotes Kreuz Flugdienst GmbH          Auf'm Hennekamp 71,          40225 Düsseldorf          Notrufe Tag und Nacht          Tel: 0228 / 23 00 23          Fax: 0228 / 23 00 27          Verwaltung:          Tel: 0211 / 917 499-0          Fax: 0211 / 917 499-21          Mail: <a href="mailto:info@drkflugdienst.de">info@drkflugdienst.de</a>  <a href="http://www.drkflugdienst.de">www.drkflugdienst.de</a></p>	<p><b>Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.</b>          Alarmzentrale          Frankfurter Straße 666          51107 Köln          Tel.: 02 21 / 8 90 09 0 (Zentrale)          Tel.: 02 21 / 8 90 09 206 (Ärztl. Dienst)          Fax: 02 21 / 8 90 3100          Mail: <a href="mailto:alarmzentrale@juh-cologne.de">alarmzentrale@juh-cologne.de</a>  <a href="http://www.juh-cologne.de">www.juh-cologne.de</a></p>

<p><b>Malteser-Hilfsdienst e. V.</b>  MHD-Rückholdienst  Kalker Hauptstraße 22 - 24  51103 Köln  Notrufzentrale (24 Stunden):  Tel.: 0221/9822 01 (Zentrale)  Tel.: 02 21 / 98 22 333  Fax: 02 21 / 98 22 399  Mail: rueckholdienst@maltanet.de  <a href="http://www.malteser.de">www.malteser.de</a></p>	<p><b>MD Medicus AssistanceService GmbH</b>  Industriestrasse 2a  67063 Ludwigshafen  Tel.: 06 21 / 5 490 171  Fax: 06 21 / 5 490 029  Mail: trans@md-medicus.net  www.md-medicus.net</p>
<p><b>Almeda GmbH</b>  Vogelweidestraße 3  81677 München  Tel.: 089 / 418 64 – 0 (allgemein)  Tel.: 089 / 418 64 - 172 (24h)  Fax: 089 / 418 64 – 212  Mail: info@almeda.de  <a href="http://www.almeda.com">www.almeda.com</a></p>	<p><b>FAI Rent-A-Jet AG</b>  Flughafenstrasse 100 (GAT)  90268 Nürnberg  Tel: 0911 / 3 60 09-0  Fax: 0911 / 3 60 09-59  Mail: info@fai-ag.de  www.flightambulance.com</p>
<p><b>MedCareProfessional GmbH</b>  Kerkenbusch 15  45529 Hattingen  Service-Line: 0700-55500100  Tel.: 02324 / 91 99 80  Fax: 02324 / 91 99 820  Mail: info@medcareprofessional.com  www.medcareprofessional.de</p>	<p><b>Euro Link</b>  Putzbrunner Str. 114  81739 München  24h Hotline  Tel.: 089 / 61 37 21 03  Fax: 089 / 61 37 21 06  Mail: info@flyeurolink.de  www.flyeurolink.de</p>
<p><b>Franz &amp; Wach Medical Care GmbH &amp; Co KG</b>  Brauhausstraße 15  91522 Ansbach  24h-Notruf:  Tel.: 09 81 / 482 28 28 – 0  Fax: 09 81 / 482 28 28 – 15  www.fw-medicalcare.de</p>	