



Spitzenverband

DVKA

Deutsche
Verbindungsstelle
Krankenversicherung –
Ausland



Meine Pflegeversicherung bei Wohnort in Deutschland

Ein Merkblatt für im Ausland versicherte
Rentnerinnen und Rentner mit Wohnort in Deutschland

Stand: 01.03.2023



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	2
1 Sie sind in einem Mitgliedstaat krankenversichert	3
1.1 Anspruch auf Sachleistungen	3
1.2 Anspruch auf Geldleistungen	3
2 Sie sind nicht in einem Mitgliedstaat krankenversichert	5
Anhang: Tabelle der EU-Kommission über die Geld- und Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in den Mitgliedstaaten	6

Sie sind im Ausland krankenversichert, möchten als Rentnerin oder Rentner Ihren Wohnort nach Deutschland verlegen und fragen sich, ob Sie oder Ihre Familienangehörigen im Falle der Pflegebedürftigkeit finanzielle Unterstützung erhalten.

Mit diesem Merkblatt möchten wir Sie als GKV-Spitzenverband, Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland (DVKA) bei der Klärung dieser Fragen unterstützen. Wir informieren Sie, unter welchen Voraussetzungen Ihnen bei einem gewöhnlichen Aufenthalt in Deutschland Leistungen bei Pflegebedürftigkeit zustehen. Alle Informationen basieren darauf, dass Sie derzeit gesetzlich krankenversichert sind. Wenn daher in diesem Merkblatt von Kranken- oder Pflegekassen die Rede ist, handelt es sich immer um gesetzliche Kranken- und soziale Pflegekassen.

Die Aussagen beziehen sich auf Personen, die in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU), des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR), in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich¹ krankenversichert sind.

EU-Mitgliedstaaten

Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn, Zypern.

EWR-Staaten

Island, Liechtenstein, Norwegen.

Schweiz

Vereinigtes Königreich (bei Ansprüchen nach dem Austrittsabkommen)

Für die obengenannten Staaten verwenden wir die Bezeichnung „Mitgliedstaaten“. In diesem Merkblatt finden Sie zudem Hinweise für Personen, die in anderen Staaten krankenversichert sind.

Sicher können wir mit diesem Merkblatt nicht alle Ihre Fragen klären. Vielmehr möchten wir Ihnen einen Überblick über Ihren Anspruch auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit bei Wohnortverlegung nach Deutschland geben. Bitte lassen Sie sich darüber hinaus in jedem Fall von Ihrem Krankenversicherungsträger oder Wohnortverlegung bezogen auf Ihre individuelle Situation umfassend beraten. Dieser wird klären, ob Sie und Ihre Familienangehörigen die Voraussetzungen erfüllen, weiterhin nach der Wohnortverlegung dort krankenversichert zu bleiben. Dort erhalten Sie auch Informationen darüber, ob und ggf. in welchem Umfang nach der aktuellen Rechtslage neben den hier beschriebenen Ansprüchen aufgrund des ausländischen Rechts, weitergehende Ansprüche bestehen. Wenn Sie in einem Mitgliedstaat krankenversichert bleiben, sind Sie gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit im Rahmen der deutschen Pflegeversicherung teilweise abgesichert.

¹ Wenn ein grenzüberschreitender Bezug zum Vereinigten Königreich vor dem 01.01.2021 bestand und dadurch Ansprüche nach dem sog. Austrittsabkommen vorliegen.

1 Sie sind in einem Mitgliedstaat krankenversichert

Sind Sie in einem Mitgliedstaat versichert, wohnen jedoch in Deutschland, so haben Sie und Ihre Familienangehörigen bei Pflegebedürftigkeit Anspruch auf Sachleistungen wie eine in Deutschland versicherte Person. Die Geldleistungen werden dagegen direkt von Ihrem ausländischen Träger ausgezahlt (vgl. Anhang). Die Kosten der in Deutschland erbrachten Sachleistungen werden auf Ihre Geldleistungsansprüche angerechnet.

1.1 Anspruch auf Sachleistungen

Bei den Sachleistungen handelt es sich typischerweise um häusliche Pflege durch professionelle Pflegekräfte, um die Unterbringung in einem Pflegeheim oder um die Kostenübernahme für Pflegehilfsmittel wie Pflegebetten, Hebegeräte oder Waschsysteme.

Für Ihre medizinische Versorgung in Deutschland erhalten Sie und/oder Ihre Familienangehörigen von Ihrem Krankenversicherungsträger eine Antragsbescheinigung das Portable Document S1. Diese Antragsbescheinigung legen Sie bitte einer an Ihrem Wohnort tätigen deutschen Krankenkasse Ihrer Wahl vor (Diese können Sie auf der Internetseite des GKV-Spitzenverbandes unter www.gkv-spitzenverband.de/kassenliste einsehen).

Auf dieser Grundlage erhalten Sie bei Feststellung der Pflegebedürftigkeit Sachleistungen der Pflegeversicherung nach deutschem Recht. Dieser Anspruch gilt sofort ab Einschreibung und ist unabhängig von der Erfüllung jeglicher Vorversicherungszeiten. Im Falle der Pflegebedürftigkeit empfehlen wir Ihnen die Leistungen formlos bei der aushelfenden deutschen Pflegekasse bzw. Krankenkasse zu beantragen. Die Pflegekasse beauftragt den medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK), der sich im nächsten Schritt bei Ihnen melden und einen Termin vorschlagen würde, um ein Gutachten zu erstellen. Der MDK ist ein unabhängiger Beratungs- und Gutachterdienst im medizinischen und pflegerischen Bereich. Der Termin findet bei Ihnen zu Hause statt.

Dabei soll festgestellt werden, in welchen gesetzlich festgelegten Bereichen Sie gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und wobei Sie Hilfe benötigen. Als Resultat des Gesprächs erstellt der Gutachter einen Bericht, den er an die Pflegekasse übersendet. Diese entscheidet auf Grundlage des Gutachtens, ob und in welchem Umfang Pflegebedürftigkeit vorliegt und ordnet Sie einem Pflegegrad zu. Der Pflegegrad bestimmt die Höhe der Sachleistungen, die Ihnen gemäß dem Leistungskatalog der Pflegeversicherung zustehen. Ihre Pflegekasse wird sich mit einem Bescheid über den Pflegegrad an Sie wenden und alles Notwendige mit Ihnen besprechen.

Folgende Sachleistungen können in Deutschland z. B. erbracht werden:

- häusliche Pflege durch einen Pflegedienst,
- Tages- und Nachtpflege,
- Kurzzeitpflege,
- stationäre Pflege,
- wohnumfeldverbessernde Maßnahmen.

Diese Hinweise dienen der Orientierung, bitte wenden Sie sich direkt an Ihre aushelfende Pflegekasse, um weitere wichtige Informationen über die Pflegeversicherung und deren Leistungen zu erhalten.

1.2 Anspruch auf Geldleistungen

Wenn Sie pflegebedürftig sind, werden Ihnen in manchen Mitgliedstaaten Geldleistungen bei Pflegebedürftigkeit gewährt. Diese zeichnen sich dadurch aus, dass die pflegebedürftige Person einen festen Betrag regelmäßig erhält und bei der Verwendung dieser Leistung über weitgehende Freiheiten verfügt. Wenn Sie aus dem Anhang entnehmen, dass der für Sie zuständige Staat Geldleistungen bei Pflegebedürftigkeit vorsieht, empfehlen wir Ihnen, einen entsprechenden Antrag unmittelbar dort zu stellen.

Anspruch auf Geldleistungen nach deutschem Recht besteht für Sie nicht, denn diese werden immer vom zuständigen Mitgliedstaat direkt ausgezahlt.

Dadurch ist für Sie ein Anspruch auf die folgenden Leistungen ausgeschlossen:

- Pflegegeld,
- Beiträge für Pflegepersonen zur Renten- und Arbeitslosenversicherung,
- häuslichen Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson
- Pflegeunterstützungsgeld.

Sollten Sie sowohl Geldleistungen von Ihrem ausländischen zuständigen Träger als auch Pflegesachleistungen in Deutschland beziehen, so sind Sie aufgefordert, Ihren zuständigen Träger unverzüglich darüber in Kenntnis setzen. Andernfalls müssen Sie mit Rückzahlungsforderungen rechnen, da die Geldleistungen um die Höhe der Sachleistungen gekürzt werden müssen.

2 Sie sind nicht in einem Mitgliedstaat krankenversichert

Anspruch auf Leistungen der deutschen Pflegeversicherung besteht nicht für Personen, die weder in Deutschland noch in einem Mitgliedstaat versichert sind. Dieses Prinzip gilt auch für Personen, die im Rahmen eines bilateralen Abkommens über die soziale Sicherheit bei einer deutschen Krankenkasse eingeschrieben sind. Die Pflegeversicherung wird gegenwärtig noch von keinem Abkommen über Soziale Sicherheit erfasst. Dies gilt ab 01.01.2021 auch für Personen, die im Vereinigten Königreich versichert sind, wenn zuvor kein grenzüberschreitender Bezug zwischen Deutschland und dem Vereinigten Königreich bestand. Dann bestehen für Sie keine Ansprüche aus dem Austrittsabkommen. Das neue Abkommen über Handel und Zusammenarbeit (Handels- und Kooperationsabkommen) zwischen der EU und dem Vereinigten Königreich enthält keinerlei Bestimmungen für die Pflegeversicherung.

Impressum

GKV-Spitzenverband

Deutsche Verbindungsstelle
Krankenversicherung - Ausland (DVKA)
Pennefeldsweg 12 c
53177 Bonn
Tel: +49 228 9530-0
Fax: +49 228 9530-600
E-Mail: post@dvka.de
Internet: www.dvka.de

Stand: März 2023

Die Informationen dieses Merkblattes wurden sorgfältig recherchiert. Ansprüche können hieraus jedoch nicht hergeleitet werden, da z. B. nach der Herausgabe Änderungen eingetreten sein können.

Bildnachweis Buch am Strand: www.fotolia.com/mattilda
Bildnachweis Brandenburger Tor: www.fotolia.com/OHRAUGE
Bildnachweis Rentner: www.fotolia.com/Ray - Fotolia.com

Anhang

Tabelle der Geld- und Sachleistungen gemäß Artikel 34 VO (EG) 883/04

Land	Geldleistungen	Sachleistungen
Belgien	Ja	Nein
Bulgarien	Ja	Ja
Dänemark	Ja	Ja
Deutschland	Ja	Ja
Estland	Nein	Ja
Finnland	Nein	Ja
Frankreich	Nein	Ja
Griechenland	Nein	Nein
Irland	Ja	Ja
Island	Nein	Ja
Italien	Nein	Nein
Kroatien	Nein	Nein
Lettland	Ja	Nein
Liechtenstein	Nein	Ja
Litauen	Ja	Ja
Luxemburg	Ja	Ja
Malta	Ja	Ja
Niederlande	Nein	Ja
Norwegen	Ja	Ja
Österreich	Ja	Ja
Polen	Ja	Ja
Portugal	Nein	Nein
Rumänien	Nein	Nein
Schweden	Nein	Ja
Schweiz	Nein	Ja
Slowakei	Nein	Nein
Slowenien	Ja	Ja
Spanien	Ja	Ja
Tschechien	Ja	Nein
Ungarn	Nein	Ja
Vereinigtes Königreich	Ja	Nein
Zypern	Ja	Ja