



Spitzenverband

DVKA

Deutsche
Verbindungsstelle
Krankenversicherung –
Ausland



Meine Krankenversicherung bei Wohnort im Ausland

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

Stand: 01.08.2021

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	2
Allgemeines	3
1 Krankenversicherung bei Wohnortverlegung in einen Mitgliedstaat	4
1.1 Krankenversicherungsschutz und Beitragszahlung	4
1.2 Länderspezifische Besonderheiten	4
1.3 Krankenversicherungsschutz der Familienangehörigen	5
1.4 Leistungsansprüche im Wohnstaat	6
1.5 Vorübergehender Aufenthalt in Deutschland	7
1.6 Rückverlegung des Wohnortes nach Deutschland	7
2 Krankenversicherung bei Wohnortverlegung in einen Abkommenstaat	9
2.1 Krankenversicherungsschutz und Beitragszahlung	9
2.2 Länderspezifische und versicherungsrechtliche Besonderheiten	9
2.3 Krankenversicherungsschutz der Familienangehörigen	11
2.4 Leistungsansprüche im Wohnstaat	11
2.5 Vorübergehender Aufenthalt in Deutschland	13
2.6 Rückverlegung des Wohnortes nach Deutschland	14
Impressum	14

Sie möchten Ihren wohlverdienten Ruhestand im Ausland genießen und fragen sich, was mit Ihrem Krankenversicherungsschutz in Deutschland passiert, wenn Sie künftig im Ausland wohnen? Wir, der GKV-Spitzenverband, Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland (DVKA), informieren Sie mit diesem Merkblatt, ob, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang Ihnen bei einem Wohnort im Ausland Leistungen der Krankenversicherung zustehen.

Das Merkblatt „Meine Pflegeversicherung bei Wohnen im Ausland“ unterstützt Sie zusätzlich bei Fragen zu Ihrer Pflegeversicherung, wenn Sie künftig im Ausland wohnen. Sie erhalten dieses Merkblatt entweder von Ihrer Krankenkasse oder über unsere Internetseite www.dvka.de.

Die Informationen in diesem Merkblatt beziehen sich hierbei auf die nachfolgend genannten Mitgliedstaaten der Europäischen Union (EU), die benannten Staaten des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) und auf die Schweiz. Sie werden in diesem Merkblatt insgesamt als „Mitgliedstaaten“ bezeichnet:

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.

(* Mitgliedstaat mit nationalem Gesundheitsdienst für alle Einwohner)

EWR-Staaten

Island, Liechtenstein, Norwegen.

Schweiz

Weitere Informationen in diesem Merkblatt finden Sie auch zu Staaten außerhalb der EU, des EWRs und der Schweiz, mit denen Deutschland beziehungsweise die Europäische Union Abkom-

men auf dem Gebiet der Sozialen Sicherheit getroffen hat und die gleichfalls Regelungen zu dem Thema der Krankenversicherung bei Wohnort in einem dieser Staaten haben. Wir verwenden für diese Staaten im Merkblatt die Bezeichnung „Abkommenstaaten“.

Abkommenstaaten, mit denen Regelungen bei Wohnortwechsel vereinbart sind:

Bosnien und Herzegowina (Föderationsgebiet und Republik Srpska), Nordmazedonien, Serbien, Türkei, Tunesien und für neue Sachverhalte ab dem 01.01.2021 das Vereinigte Königreich

Dieses Merkblatt informiert nicht über Ihre versicherungsrechtliche Situation, wenn Sie Ihren Wohnort in einen Staat verlegen, der weder Mitgliedstaat noch Abkommenstaat ist. In diesem Fall endet Ihre Krankenversicherung in Deutschland. Wir empfehlen Ihnen, sich dann direkt an Ihre Krankenkasse in Deutschland zu wenden. Diese informiert Sie über individuelle Möglichkeiten einer Absicherung bei Krankheit. Alle Informationen dieses Merkblattes basieren darauf, dass Sie in Deutschland gesetzlich krankenversichert sind. Wenn daher in diesem Merkblatt von „Krankenkasse“ die Rede ist, handelt es sich um die für Sie zuständige gesetzliche Krankenkasse in Deutschland.

Sicher können wir mit diesem Merkblatt nicht alle Fragen klären. Vielmehr möchten wir Ihnen einen Überblick über Ihren Anspruch auf Krankenversicherung bei Wohnortverlegung ins Ausland geben. Bitte lassen Sie sich darüber hinaus auch von Ihrer Krankenkasse in Deutschland umfassend beraten. Sie erhalten von dort gegebenenfalls auch Informationen darüber, ob und in welchem Umfang nach der aktuellen Rechtslage, neben den in diesem Merkblatt beschriebenen Ansprüchen aufgrund des deutschen Krankenversicherungsrechts, weitere Ansprüche für Sie bestehen. Für Fragen rund um Ihre Rente bei einer künftigen Wohnortverlegung ins Ausland empfehlen wir Ihnen, sich direkt mit der für Sie zuständigen deutschen Rentenversicherung (DRV) in Verbindung zu setzen.

Allgemeines

Soweit Sie in Deutschland eine Rente von der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung (DRV) beziehen, werden Sie in der Regel in der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung versichert. Dies gilt auch bei Bezug einer vergleichbaren Leistung. Hierzu zählen die Leistungen der berufsständischen Versorgungswerke sowie die Pensionen aufgrund einer vorgehenden Tätigkeit als Beamter.

Ihre Versicherung wird z. B.

- in der Krankenversicherung der Rentner - KVdR,
- als freiwillig Versicherte/-r oder
- als Person, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall hat und zuvor gesetzlich versichert war,

bei der gesetzlichen deutschen Krankenkasse durchgeführt.

Ob nach einem Wohnortwechsel ins Ausland weiterhin das deutsche Krankenversicherungsrecht für Sie anzuwenden ist, hängt u. a. davon ab, ob Deutschland und der neue Wohnstaat durch Regelungen der sozialen Sicherheit im Rahmen des sogenannten über- und zwischenstaatlichen Rechts verbunden sind. Dies ist für alle im Vorwort als Mitglied- und Abkommenstaat bezeichneten Länder der Fall.

Sollte das deutsche Recht weiter Anwendung finden, sind Sie weiterhin in Deutschland, unabhängig Ihres Versicherungsstatus (z. B. in der Krankenversicherung der Rentner - KVdR, als freiwillig Versicherte/-r oder als Person, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall hat und zuvor gesetzlich versichert war) zu versichern. Ein Wechsel in die Krankenversicherung am Wohnort ist in diesen Fällen nicht möglich.

In diesem Merkblatt finden Sie sowohl für einen Wohnortwechsel in einen Mitgliedstaat (Kapitel 1) als auch in einen Abkommenstaat (Kapitel 2) Hinweise, unter welchen Voraussetzungen Ihre und die Krankenversicherung Ihrer Familienangehörigen in Deutschland fortgesetzt werden kann und wie Sie und Ihre Familienangehörigen im Wohnstaat künftig Leistungen in Anspruch nehmen können.

1 Krankenversicherung bei Wohnortverlegung in einen Mitgliedstaat

1.1 Krankenversicherungsschutz und Beitragszahlung

Ihre Versicherung bei Ihrer Krankenkasse in Deutschland bleibt bei Verlegung Ihres Wohnortes in einen anderen Mitgliedstaat unter der Voraussetzung, dass Sie

- u. a. eine Rente der Deutschen Rentenversicherung (DRV) oder
- eine Leistung der berufsständischen Versorgungswerke oder
- eine Pension aufgrund einer vorgehenden Tätigkeit als Beamter erhalten

und

- im neuen Wohnstaat keinen eigenen Leistungsanspruch aus der dortigen Krankenversicherung (z. B. aufgrund einer Beschäftigung oder eines Rentenbezugs im Wohnstaat) haben,

bestehen. Sie werden im neuen Wohnstaat nicht zusätzlich krankenversichert und zahlen weiterhin die Krankenversicherungsbeiträge an die Krankenkasse in Deutschland. Beitragszahlungen im neuen Wohnstaat fallen nicht an.

Dies gilt auch für eine Wohnortverlegung in einen Staat mit nationalem Gesundheitsdienst für alle Einwohner (vergleiche Tabelle im Vorwort).

Beispiel

Herr A ist bei einer Krankenkasse in Deutschland als Bezieher einer Rente der Deutschen Rentenversicherung (DRV) krankenversichert. Zusätzlich erhält er eine Betriebsrente von seinem früheren Arbeitgeber. Am 01.07. verlegt er seinen Wohnort nach Madrid.

In Spanien hat er keine eigenen Leistungsansprüche der Krankenversicherung.

Herr A bleibt auch nach dem 30.06. bei seiner bisherigen Krankenkasse in Deutschland versichert.

1.2 Länderspezifische Besonderheiten

Bitte beachten Sie folgende Besonderheiten für die nachfolgend benannten Staaten:

Dänemark

Für den Fall, dass Sie nicht die Staatangehörigkeit eines Mitgliedstaates oder der Schweiz besitzen, gelten Besonderheiten für Ihre bisherige Krankenversicherung in Deutschland, wenn Sie Ihren Wohnort nach Dänemark oder in die Schweiz verlegen.

EWR-Staaten

Besonderheiten gelten auch bei einer Wohnortverlegung nach Liechtenstein, Island und Norwegen, wenn Sie nicht EU- oder EWR-Staatsangehöriger sind.

Frankreich

Bei einer Wohnortverlegung auf die französischen überseeischen Departments sind Besonderheiten auf bestimmte räumliche Gebiete zu beachten.

Vereinigtes Königreich

Bei einer Wohnortverlegung in das Vereinigte Königreich ist für Sie von Bedeutung, ob Sie unter den „Bestandsschutz“ fallen oder nicht. Dies ist der Fall, wenn

- Sie Ihren Wohnort vor dem 01.01.2021 ins Vereinigte Königreich verlegt haben oder
- seit einem Zeitpunkt vor dem 01.01.2021 durchgehend einen grenzüberschreitenden Bezug zwischen einem EU-Mitgliedstaat und dem Vereinigten Königreich (z. B. aufgrund des Bezugs sowohl einer deutschen als auch einer britischen Rente) haben.

Ist dies der Fall, gelten für Sie keine Besonderheiten. Das in diesem Merkblatt beschriebene Verfahren zu den Leistungsansprüchen bei Wohnortverlegung in einen EU-Mitgliedstaat (Kapitel 1) findet Anwendung.

Sollten Sie ausschließlich (eine) Rente/n aus einem oder mehreren EU-Staaten beziehen und ihren Wohnort zu einem Zeitpunkt ab 01.01.2021 ins Vereinigte Königreich verlegen, also nicht unter den „Bestandsschutz“ fallen, können Sie grundsätzlich weiterhin bei Ihrer deutschen Krankenkasse versichert bleiben und Leistungen bei Krankheit auf Basis des sogenannten Portablen Dokuments S1 im Vereinigten Königreich erhalten.

Der Bezug von Leistungen bei Pflegebedürftigkeit ist hingegen bei diesen „Neufällen“ nicht mehr möglich. Geldleistungen der Pflegeversicherung, wie das Pflegegeld, können grundsätzlich nur noch bei vorübergehenden Aufenthalten im Vereinigten Königreich für maximal sechs Wochen im Kalenderjahr bezogen werden. Die Möglichkeit zur freiwilligen Weiterversicherung in der Pflegeversicherung, mit welcher ein Leistungsanspruch einschließlich des Exports bereits festgestellter Ansprüche verbunden sein soll, besteht im Verhältnis zum Vereinigten Königreich nicht mehr.

Zudem können zurückgelegte britische Zeiten der Krankenversicherung nicht mehr zur Erfüllung der Vorversicherungszeit in der Pflegeversicherung in Deutschland berücksichtigt werden. Bitte lassen Sie sich bei einer zukünftigen Rückkehrabsicht nach Deutschland zu einer möglichen Anwartschaftsversicherung in der deutschen Pflegeversicherung von Ihrer zuständigen Pflegekasse beraten.

Wir empfehlen Ihnen bei einer Wohnortverlegung in einen der unter „Länderspezifische Besonderheiten“ genannten Staaten bei Ihrer Krankenkasse in Deutschland anzufragen, ob Sie weiterhin in Deutschland krankenversichert bleiben können.

1.3 Krankenversicherungsschutz der Familienangehörigen

Wenn Sie gemeinsam mit Ihren Familienangehörigen den Wohnort in einen anderen Mitgliedstaat verlegen, richtet sich von diesem Zeitpunkt an die Familienversicherung Ihrer, bisher bei der Krankenkasse in Deutschland versicherten Familienangehörigen, nach den Rechtsvorschriften des neuen Wohnstaates. Die Krankenkasse in Deutschland kann Sie hierzu gegebenenfalls über länderspezifische Besonderheiten direkt informieren.

Beispiel

Frau A ist über ihren Ehemann (vgl. Beispiel im Kapitel 1.1) bei der Krankenkasse in Deutschland familienversichert. Am 01.07. verlegt auch sie ihren Wohnort mit Ihrem Ehemann nach Madrid. Sie verfügt über keine eigenen Einkünfte.

Ob Frau A nach dem 30.06. weiterhin in Deutschland familienversichert bleiben kann, richtet sich ab dem 01.07. nach den spanischen Rechtsvorschriften.

Sollten Ihre Familienangehörigen nach den Rechtsvorschriften des neuen Wohnstaates künftig nicht mehr zu den anspruchsberechtigten Familienangehörigen des Wohnstaates gehören, z. B. weil sie dortige Einkommens- oder Altersgrenzen überschreiten oder eine eigene Rente aus Deutschland oder dem neuen Wohnstaat beziehen, prüft die Krankenkasse in Deutschland, wie ein weiterer Versicherungsschutz Ihrer Familienangehörigen bei Wohnortverlegung in einem anderen Mitgliedstaat sichergestellt werden kann.

Für Familienangehörige, die ihren Wohnort in Deutschland behalten, ergeben sich keine Änderungen ihres bisherigen Krankenversicherungsschutzes in Deutschland.

1.4 Leistungsansprüche im Wohnstaat

Soweit Ihre Versicherung bei der Krankenkasse in Deutschland für Sie und Ihre Familienangehörigen fortgesetzt werden kann, erhalten Sie und die Sie begleitenden Familienangehörige vom gesetzlichen Krankenversicherungsträger im künftigen Wohnstaat alle Sachleistungen, wie diese für im Wohnstaat Versicherte in gleichen Sachverhalten zur Verfügung gestellt werden.

Sachleistungen in diesem Sinne sind z. B. ärztliche und zahnärztliche Behandlungen, stationäre Krankenhausbehandlung, Versorgung mit Arzneimitteln sowie Heil- und Hilfsmitteln. Welche Leistungen Sie konkret im künftigen Wohnstaat in Anspruch nehmen können, in welchem Umfang und für welchen Zeitraum Sie diese erhalten beziehungsweise in welcher Art und Weise Ihnen diese zur Verfügung gestellt werden, richtet sich nach dem Recht des neuen Wohnstaates.

Zu beachten ist dazu, dass Sie und Ihre Familienangehörigen die im Wohnstaat für die dortigen Versicherten üblichen Selbstbehalte beziehungsweise Eigenanteile bei der Inanspruchnahme dieser Leistungen zahlen.

Geldleistungen können vom ausländischen Krankenversicherungsträger nicht zur Verfügung gestellt werden. Diese erhalten Sie bei Vorliegen der Zugangsvoraussetzungen in gewohnter Weise unmittelbar von Ihrer Krankenkasse beziehungsweise Pflegekasse in Deutschland. Dem Merkblatt „Meine Pflegeversicherung bei Wohnort im Ausland“ können Sie weitere Hinweise zu Ansprüchen auf Geldleistungen bei Pflegebedürftigkeit entnehmen.

Für Ihre medizinische Versorgung im Wohnstaat (Sachleistungen bei Krankheit) erhalten Sie und Ihre Familienangehörigen von der Krankenkasse in Deutschland, jeweils eine separate Anspruchsbcheinigung das sogenannte Portable Dokument S1.

Diese Anspruchsdokumente legen Sie bitte dem für Ihren Wohnort im Ausland zuständigen Krankenversicherungsträger vor. Dessen Anschrift können Sie neben anderen wichtigen Informationen dem jeweiligen Merkblatt „Urlaub in ...“ entnehmen beziehungsweise anhand der dort gegebenen Hinweise (Links auf weitere Adressen) ermitteln. Sie erhalten dieses Merkblatt entweder von Ihrer Krankenkasse oder über unsere Internetseite www.dvka.de.

Alternativ zu einer direkten Kontaktaufnahme mit dem für Ihren Wohnort im Ausland zuständigen Krankenversicherungsträger und der Vorlage der benannten Anspruchsbcheinigungen, kann Ihre Krankenkasse auch Datensätze an den örtlich bekannten Träger am künftigen Wohnort im Ausland zur Verfügung stellen. Wir empfehlen Ihnen, zu diesem digitalen Verfahren Ihre Krankenkasse in Deutschland unmittelbar zu beteiligen.

Der ausländische Krankenversicherungsträger prüft auf Grundlage dieser Anspruchsdokumente, ob Sie und gegebenenfalls welche Ihrer Familienangehörigen künftig die Sachleistungen im Wohnstaat in Anspruch nehmen können. Das Ergebnis dazu übermittelt der ausländische Krankenversicherungsträger unmittelbar an Ihre Krankenkasse in Deutschland.

Der ausländische Krankenversicherungsträger informiert Sie über den konkreten Leistungsumfang. Ferner erteilt er Hinweise über vorgesehene Selbstbehalte und mögliche Eigenanteile, örtlich ansässige Vertragspartner (Ärzte, Zahnärzte, Apotheken) oder Vertragseinrichtungen (Gesundheitszentren oder Krankenhäuser). Bei Bedarf können Sie weitere, deutschsprachige, Informationen auch auf der folgenden Seite der Europäischen Kommission im Internet erhalten:
https://ec.europa.eu/commission/index_de.

Beispiel

Herr A und seine familienversicherte Ehefrau (vgl. Beispiel im Kapitel 1.1) haben von der Krankenkasse in Deutschland jeweils das Portable Dokument S1, gültig ab dem 01.07., erhalten. Diese Dokumente legen sie am Wohnort in Madrid der örtlich zuständigen Zweigstelle der spanischen Krankenversicherung (INSS) vor.

Die INSS prüft zunächst, ob für Herrn A oder seine Ehefrau vorrangige Ansprüche nach spanischem Recht bestehen (z. B. durch Aufnahme einer Beschäftigung in Spanien oder Bezug einer Rente der spanischen Rentenversicherung). Ferner stellt die INSS fest, ob Frau A nach spanischem Recht zu den familienversicherten Angehörigen gehört (Prüfung von Einkommens- und Altersgrenzen).

Bestehen für Herrn A und seine Ehefrau weder vorrangige Ansprüche in Spanien noch Hinderungsgründe hinsichtlich der Familienversicherung für die Ehefrau in Spanien, bestätigt die INSS der Krankenkasse in Deutschland diese Ansprüche ab dem 01.07..

Herr A und seine Ehefrau erhalten ab diesem Zeitpunkt alle Sachleistungen in Spanien, wie diese für in Spanien Versicherte beziehungsweise deren Familienangehörige vorgesehen sind. Mögliche Ansprüche auf Geldleistungen (z. B. Pflegegeld) beantragen Herr A beziehungsweise seine Ehefrau weiterhin bei der Kranken- und Pflegekasse in Deutschland.

1.5 Vorübergehender Aufenthalt in Deutschland

Bei einem vorübergehenden Aufenthalt in Deutschland können Sie und Ihre Familienangehörigen Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung in Deutschland, wie bisher, unmittelbar beim Behandler mit Ihrer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) vollumfänglich in Anspruch nehmen.

Beachten Sie für die medizinische Versorgung Ihrer Familienangehörigen während eines vorübergehenden Aufenthaltes in Deutschland bitte, dass sich der Kreis der anspruchsberechtigten Familienangehörigen weiterhin nach dem Recht des Wohnstaates richtet.

Beispiel

Herr und Frau A (vgl. Beispiel im Kapitel 1.1) werden sich in der Zeit vom 01.10. bis 02.11. vorübergehend in Deutschland aufhalten.

Herr A benötigt als Diabetiker in dieser Zeit eine ärztliche Behandlung und eine ärztliche Verordnung über Insulin. Frau A plant für diese Zeit eine zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung.

Herr A erhält die ärztliche Behandlung und ärztliche Verordnung über das benötigte Insulin direkt bei seinem bisherigen Hausarzt (Vertragspartner der Krankenkasse in Deutschland). Für die Kostenregulierung legt er dort, wie bisher auch, seine elektronische Gesundheitskarte (eGK) vor.

Frau A kann nur dann die zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung als Kassenpatientin auf Basis ihrer eGK in Anspruch nehmen, wenn sie zudem die Voraussetzungen für eine Familienversicherung nach spanischem Recht erfüllt.

1.6 Rückverlegung des Wohnortes nach Deutschland

Wenn Sie oder Ihre Familienangehörigen den Wohnort aus einem Mitgliedstaat wieder nach Deutschland zurück verlegen, empfehlen wir Ihnen, den Krankenversicherungsträger am Wohnort zu beteiligen. Wir empfehlen Ihnen, diesen entsprechend über die Wohnortverlegung zurück nach Deutschland zu informieren. Zusätzlich dazu empfehlen wir Ihnen, auch die Krankenkasse in Deutschland über Ihre Rückkehr nach Deutschland zu informieren.

Ihnen und Ihren Familienangehörigen gegebenenfalls vom Wohnortträger ausgehändigte nationale Versicherungskarten sollten Sie bei der Rückverlegung des Wohnortes nach Deutschland an den Wohnortträger zurückgeben.

Zurück in Deutschland wenden Sie beziehungsweise Ihre Familienangehörigen sich bitte direkt an die bisher für Sie zuständige Krankenkasse in Deutschland. Diese prüft nach deutschen Rechtsvorschriften, ob Sie und Ihre Familienangehörigen einen Leistungsanspruch haben. Ist dies der Fall, stellt die deutsche Krankenkasse Ihnen und Ihren Familienangehörigen für die medizinische Versorgung in Deutschland, soweit erforderlich, wieder eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) zur Verfügung.

2 Krankenversicherung bei Wohnortverlegung in einen Abkommenstaat

2.1 Krankenversicherungsschutz und Beitragszahlung

Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) bleibt bei einer Verlegung Ihres Wohnortes nach

- [Bosnien und Herzegowina \(Föderationsgebiet und Republik Srpska\)](#),
- [Nordmazedonien](#),
- [Montenegro](#),
- [Serbien](#),
- [Tunesien](#),
- [in die Türkei oder](#)
- [in das Vereinigte Königreich](#)

weiter bestehen. Voraussetzung ist allerdings, dass Sie neben der Rente der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung (DRV) beziehungsweise einer vergleichbaren Leistung keine weitere Rente der gesetzlichen Rentenversicherung im Wohnstaat beantragt haben oder beziehen.

Sie werden im neuen Wohnstaat nicht zusätzlich krankenversichert und zahlen weiterhin die Krankenversicherungsbeiträge an Ihre Krankenkasse in Deutschland. Beitragszahlungen im neuen Wohnstaat fallen nicht an.

2.2 Länderspezifische und versicherungsrechtliche Besonderheiten

Bitte beachten Sie folgende Besonderheiten für die nachfolgend benannten Staaten:

Kosovo

Sollten Sie Ihren Wohnort in den Kosovo verlegen, beachten Sie bitte, dass aktuell für diesen Wohnstaat die Leistungsaushilfe nicht zur Verfügung gestellt werden kann. Wir empfehlen Ihnen für diesen Fall, sich im Vorfeld bei Ihrer Krankenkasse in Deutschland über den aktuellen Stand beziehungsweise alternative Absicherungsmöglichkeiten zu informieren.

Nordmazedonien

Bei einer Wohnortverlegung nach Nordmazedonien bleibt die KVdR nur bestehen, wenn im neuen Wohnstaat kein Versicherungsschutz bei Krankheit aufgrund einer dort ausgeübten Beschäftigung besteht.

Türkei

Bei einer Wohnortverlegung in die Türkei bleibt die KVdR nur bestehen, wenn im neuen Wohnstaat kein Versicherungsschutz bei Krankheit aufgrund einer dort ausgeübten Beschäftigung besteht. Gleichfalls ist bei einer Wohnortverlegung in die Türkei Ihre Staatsangehörigkeit zu berücksichtigen. Sofern Sie nicht die deutsche oder türkische Staatsangehörigkeit besitzen, empfehlen wir Ihnen, sich vor der Wohnortverlegung in die Türkei mit Ihrer Krankenkasse in Deutschland in Verbindung zu setzen.

Bei einer Wohnortverlegung in die Türkei ist zudem zu beachten, dass der Wohnort erst dann als verlegt gilt, wenn Sie sich für einen Zeitraum von mehr als 183 Tagen ununterbrochen in der Türkei aufhalten. Sollten Sie sich zwischenzeitlich in einem anderem Staat (z. B. Deutschland) aufhalten, beginnt der 183-Tage Zeitraum erneut.

Beispiel

[Herr Y ist bei einer Krankenkasse in Deutschland als Bezieher einer Rente der Deutschen Rentenversicherung \(DRV\) krankenversichert. Er beabsichtigt,](#)

vom 01.07. an in der Türkei zu leben.

Herr Y hat seinen Wohnort erst dann in die Türkei verlegt, wenn er sich für einen Zeitraum von mehr als 183 Tagen ununterbrochen in der Türkei aufgehalten hat.

Seine deutsche Krankenkasse stellt ihm für die ersten 183 Tage zunächst die **Anspruchsbescheinigung T/A 11** aus. Für den Fall, dass Herr Y auch nach dem 183. Tag in der Türkei bleibt, stellt ihm seine deutsche Krankenkasse ab dem 184. Tag die **Anspruchsbescheinigung für die Wohnortnahme in der Türkei aus (Vordruck T/A 20)**.

Tunesien

Bei einer Wohnortverlegung nach Tunesien bleibt die KVdR nur dann bestehen, wenn Sie die Staatsangehörigkeit eines EU-, EWR-Staates oder die tunesische Staatsangehörigkeit besitzen, Flüchtling oder staatenlos sind.

Vereinigtes Königreich

Sollten Sie ausschließlich (eine) Rente beziehungsweise Renten aus einem oder mehreren EU-Staaten beziehen und ihren Wohnort zu einem Zeitpunkt ab 01.01.2021 ins Vereinigte Königreich verlegen, können Sie grundsätzlich weiterhin bei Ihrer deutschen Krankenkasse versichert bleiben und Leistungen bei Krankheit auf Basis des sogenannten Portablen Dokuments S1 im Vereinigten Königreich beziehen. Der Bezug von Leistungen bei Pflegebedürftigkeit ist hingegen nicht mehr möglich.

Geldleistungen der deutschen Pflegeversicherung, wie das Pflegegeld, können grundsätzlich nur noch bei vorübergehenden Aufenthalten im Vereinigten Königreich für maximal sechs Wochen im Kalenderjahr bezogen werden. Die Möglichkeit zur freiwilligen Weiterversicherung in der deutschen Pflegeversicherung, mit welcher ein Leistungsanspruch einschließlich des Exports bereits festgestellter Ansprüche verbunden sein soll, besteht im Verhältnis zum Vereinigten Königreich nicht mehr. Zudem können zurückgelegte britische Zeiten der Krankenversicherung nicht mehr zur Erfüllung der Vorversicherungszeit in der Pflegeversicherung in Deutschland berücksichtigt werden.

Bitte lassen Sie sich bei einer zukünftigen Rückkehrabsicht nach Deutschland zu einer möglichen Anwartschaftsversicherung in der deutschen Pflegeversicherung von Ihrer zuständigen Pflegekasse beraten.

Freiwillige gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland

Eine gegebenenfalls freiwillige gesetzliche Versicherung bei der Krankenkasse in Deutschland kann nur bei einer Wohnortverlegung nach

- Bosnien und Herzegowina (Föderationsgebiet und Republik Srpska),
- Montenegro,
- Serbien oder
- in das Vereinigte Königreich

aufrecht erhalten bleiben.

Auch hier werden Sie bei der Fortsetzung der freiwilligen Versicherung bei der Krankenkasse in Deutschland im neuen Wohnstaat nicht zusätzlich krankenversichert. Sie zahlen weiterhin nur die Krankenversicherungsbeiträge an die Krankenkasse in Deutschland. Beitragszahlungen im neuen Wohnstaat fallen nicht an.

Eine Wohnortverlegung in die verbleibenden Abkommenstaaten (vgl. Länderübersicht im Vorwort) beendet Ihre freiwillige Versicherung bei der Krankenkasse in Deutschland. Bitte wenden Sie sich in diesen Fällen an Ihre deutsche Krankenkasse. In der Regel werden Sie ab diesem Zeitpunkt als Person, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall hat und zuvor gesetzlich versichert war, bei Ihrer gesetzlichen deutschen Krankenkasse weiter abgesichert.

2.3 Krankenversicherungsschutz Ihrer Familienangehörigen

Wenn Sie bei einer deutschen Krankenkasse krankenversichert sind und gemeinsam mit Ihren Familienangehörigen den Wohnort nach

- Bosnien und Herzegowina
(Föderationsgebiet und Republik Srpska) oder
- in die Türkei oder
- in das Vereinigte Königreich

verlegen, richtet sich vom Zeitpunkt des Wohnortwechsels an die Familienversicherung Ihrer Familienangehörigen nach dem Recht dieser Staaten.

Bei einer Wohnortverlegung gemeinsam mit Ihren Familienangehörigen nach

- Montenegro,
- Nordmazedonien,
- Serbien oder
- Tunesien

gilt für Ihre Familienangehörigen weiterhin deutsches Recht.

Eine freiwillige Versicherung bei der Krankenkasse in Deutschland kann nur bei einer Wohnortverlegung nach

- Bosnien und Herzegowina
(Föderationsgebiet und Republik Srpska),
- Montenegro,
- Serbien oder
- in das Vereinigte Königreich

weiter für Sie und Ihre Familienangehörigen fortgeführt werden.

Eine Wohnortverlegung von Ihnen und Ihren Familienangehörigen in die verbleibenden Abkommenstaaten (vgl. Länderübersicht im Vorwort) beendet die freiwillige Versicherung bei der Krankenkasse in Deutschland. Bitte wenden Sie sich in diesen Fällen an Ihre deutsche Krankenkasse. In der Regel werden Sie und Ihre Familienangehörigen ab diesem Zeitpunkt als Personen, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall haben und zuvor gesetzlich versichert waren, bei Ihrer bisherigen gesetzlichen deutschen Krankenkasse weiter abgesichert.

2.4 Leistungsansprüche im Wohnstaat

Soweit Ihre Krankenversicherung in Deutschland für Sie und Ihre Familienangehörigen fortgesetzt werden kann, werden Ihnen und Ihren Familienangehörigen vom gesetzlichen Krankenversicherungsträger im künftigen Wohnstaat alle Sachleistungen, wie diese für dort Krankenversicherte in gleichen Sachverhalten vorgesehen sind, zur Verfügung gestellt.

Dies gilt nicht für den Fall, dass für Sie oder Ihre Familienangehörigen nach dem Recht des Wohnstaates ein eigener (nicht auf den Rentenbezug basierender) Leistungsanspruch besteht. In diesem Fall erhalten Sie beziehungsweise Ihre Familienangehörigen die medizinische Versorgung im Wohnstaat unmittelbar vom Krankenversicherungsträger am Wohnort.

Sachleistungen in diesem Sinne sind z. B. ärztliche und zahnärztliche Behandlungen, stationäre Krankenhausbehandlung, Versorgung mit Arzneimitteln sowie Heil- und Hilfsmitteln. Welche Leistungen Sie konkret in Anspruch nehmen können, in welchem Umfang und für welchen Zeitraum Sie diese erhalten beziehungsweise in welcher Art und Weise Ihnen diese zur Verfügung gestellt werden, richtet sich hierbei nach dem Recht des neuen Wohnstaates.

Geldleistungen können vom ausländischen Krankenversicherungsträger nicht zur Verfügung gestellt werden. Da die Regelungen über Soziale Sicherheit, die Abkommenstaaten betreffend, den Versicherungszweig der Pflegeversicherung nicht berücksichtigen, können von der Pflegekasse in Deutschland bei einer Wohnortverlegung in einen Abkommenstaat grundsätzlich keine Geldleistungen (Pflegegeld) an Sie oder Ihre Familienangehörigen (mehr) ausgezahlt werden.



Für Ihre medizinische Versorgung im Wohnstaat (Sachleistungen bei Krankheit) erhalten Sie und Ihre Familienangehörigen von der Krankenkasse in Deutschland entsprechende Anspruchsbescheinigungen. Die genaue Bezeichnung dieser Dokumente entnehmen Sie bitte der nachstehenden Tabelle:

Wohnortverlegung nach	Anspruchsbescheinigung
Bosnien und Herzegowina (Föderationsgebiet und Republik Srpska)	BH 11/1 beziehungsweise BH 6
Nordmazedonien	RM/D 121
Montenegro	MNE/D 121
Serbien	SRB 121 DE
Türkei	für die ersten 183 Tage - ohne Unterbrechung - T/A 11 ab dem 184. Tag T/A 20
Tunesien	TN/A 21

Diese Anspruchsbescheinigungen legen Sie bitte dem für Ihren Wohnort im Ausland zuständigen Krankenversicherungsträger vor. Dessen Anschrift können Sie neben anderen wichtigen Informationen dem jeweiligen Merkblatt „Urlaub in ...“ entnehmen beziehungsweise anhand der dort gegebenen Hinweise (Links auf weitere Adressen) ermitteln. Sie erhalten dieses Merkblatt entweder von Ihrer Krankenkasse oder über unsere Internetseite www.dvka.de. Der ausländische Krankenversicherungsträger prüft sodann, ob Sie künftig die Sachleistungen im Wohnstaat in Anspruch nehmen können. Diese Ansprüche bestätigt der ausländische Krankenversicherungsträger gegenüber Ihrer Krankenkasse in Deutschland.



Das gleiche Verfahren gilt bei einer Wohnortverlegung nach

- Bosnien und Herzegowina
(Föderationsgebiet und Republik Srpska),
 - in die Türkei (bei einer Pflichtversicherung) oder
 - in das Vereinigte Königreich
- auch für Ihre Familienangehörigen.

Ist der künftige Wohnort

- Nordmazedonien,
- Montenegro,
- Serbien oder
- Tunesien

hat Ihre Krankenkasse in Deutschland bereits geprüft, ob Ihre Familienangehörigen bei Ihnen weiter familienversichert sein können und wird für diese entsprechende Anspruchsbescheinigungen ausstellen.

Der ausländische Krankenversicherungsträger informiert Sie auch über den konkreten Leistungsumfang. Ferner erteilt er Hinweise über vorgegebene Selbstbehalte, Eigenanteile, örtlich ansässige Vertragspartner (Ärzte, Zahnärzte, Apotheken) oder Vertragseinrichtungen (Gesundheitszentren oder Krankenhäuser).

Beispiel

Herr C bezieht ausschließlich eine Rente der gesetzlichen deutschen Rentenversicherung (DRV) und ist in Deutschland krankenversichert. Er und seine familienversicherte Ehefrau verlegen am 01.08. ihren Wohnort nach Belgrad in Serbien.

Beide haben von ihrer Krankenkasse in Deutschland die Anspruchsbescheinigung SRB 121 DE erhalten. Diese Dokumente legen Herr und Frau C am Wohnort in Belgrad der örtlich zuständigen Zweigstelle der serbischen Krankenversicherung vor. Diese Zweigstelle prüft nun, ob für Herrn C oder seine Ehefrau vorrangige Ansprüche nach serbischem Recht bestehen.

Bestehen für Herrn C und seine Ehefrau keine vorrangigen Ansprüche in Serbien, bestätigt die Zweigstelle der Krankenkasse in Deutschland diese Ansprüche ab dem 01.08. Herr C und seine Ehefrau erhalten ab diesem Zeitpunkt alle Sach-

leistungen in Serbien, wie diese für dort gesetzlich Versicherte beziehungsweise deren Familienangehörige vorgesehen sind.

Besonderheiten zur Türkei

Wie bereits in Punkt 2.2 dargestellt, ist bei einer Wohnortverlegung in die Türkei zu beachten, dass der Wohnort erst dann als verlegt gilt, wenn Sie sich für einen Zeitraum von mehr als 183 Tagen ununterbrochen in der Türkei aufhalten. Entsprechend wird ihr Aufenthalt in der Türkei bis zum 183. Tag als vorübergehend angesehen.

Bei der Leistungsanspruchnahme während eines vorübergehenden Aufenthaltes ist zu beachten, dass nach türkischen Rechtsvorschriften ein Anspruch auf sofort notwendige Sachleistungen nur dann besteht, wenn eine Behandlung innerhalb von 24 Stunden benötigt wird. Alle anderen Behandlungen werden nicht als Notfall angesehen und müssen selbst bezahlt werden. Darüber hinaus decken die Ansprüche aus der gesetzlichen Krankenversicherung nicht alle Krankheitskosten bei einem Auslandsaufenthalt ab. Hierzu gehören z. B. Mehrkosten einer privaten Einrichtung, eines privaten Krankenhauses, Kosten für einen gegebenenfalls erforderlich werdenden Rücktransport nach Deutschland, in der Türkei übliche Zuzahlungen oder Behandlungen durch private Leistungserbringer.

Wir empfehlen Ihnen daher, in jedem Fall eine private Auslandsreise-Krankenversicherung abzuschließen.

2.5 Vorübergehender Aufenthalt in Deutschland

Wenn Sie und Ihre Familienangehörigen sich für eine vorübergehende Zeit wieder in Deutschland aufhalten, wenden Sie sich bitte direkt an die für Sie und Ihre Angehörigen zuständige Krankenkasse in Deutschland.

Diese informiert über Ihre Leistungsansprüche auf Basis der elektronischen Gesundheitskarte (eGK).

2.6 Rückverlegung des Wohnortes nach Deutschland

Wenn Sie oder Ihre Familienangehörigen den Wohnort aus einem Abkommenstaat wieder nach Deutschland zurück verlegen, empfehlen wir Ihnen, den Krankenversicherungsträger am Wohnort zu beteiligen und entsprechend über die Wohnortverlegung zurück nach Deutschland zu informieren. Zusätzlich dazu empfehlen wir Ihnen, auch die Krankenkasse in Deutschland bei einer Rückkehr nach Deutschland zu beteiligen.

Ihre Krankenkasse in Deutschland informiert den Krankenversicherungsträger im Wohnstaat sodann über das Ende des Anspruchs auf Sachleistungen. Ihnen und Ihren Familienangehörigen gegebenenfalls vom Wohnortträger ausgehändigte nationale Versicherungskarten empfehlen wir Ihnen, diesem zurückzugeben.

Zurück in Deutschland wenden Sie beziehungsweise Ihre Familienangehörigen sich bitte direkt an die bisher für Sie zuständige Krankenkasse in Deutschland. Diese prüft nach deutschen Rechtsvorschriften, ob Sie und Ihre Familienangehörigen einen Leistungsanspruch haben. Ist dies der Fall, stellt die deutsche Krankenkasse Ihnen und Ihren Familienangehörigen für die medizinische Versorgung in Deutschland, soweit erforderlich, wieder eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) zur Verfügung.

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: August 2021

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 Liegestuhl am Strand: www.fotolia.com/rgbspace
Bildnachweis Rentner: www.fotolia.com/Ray - Fotolia.com