

<p style="text-align: center;">Rechtslage zur Absicherung im Krankheitsfall von bulgarischen und rumänischen Staatsangehörigen in Deutschland</p>

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass für bulgarische und rumänische Staatsangehörige, die sich in Deutschland aufhalten, eine Absicherung im Krankheitsfall besteht. Schwierigkeiten bereitet in der Praxis jedoch die Feststellung, über welches Leistungssystem diese Absicherung gegeben ist oder herbeigeführt werden kann.

Hierzu werden folgende Hinweise zur Rechtslage gegeben:

1. Kontaktaufnahme mit einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Die deutschen gesetzlichen Krankenkassen haben die Aufgabe, im Einzelfall über den Krankenversicherungsschutz zu beraten bzw. verbindliche Entscheidungen zu treffen (z.B. Beratung über die Möglichkeiten der freiwilligen Krankenversicherung bzw. Entscheidung über das Bestehen einer Versicherungspflicht oder Familienversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung – GKV). In diesem Zusammenhang ist auch zu klären, ob ein Versicherungsschutz im Heimatland besteht. Die rumänischen oder bulgarischen Staatsangehörigen sollten sich daher nach ihrer Einreise umgehend mit einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse zur Klärung ihres Versicherungsschutzes in Verbindung setzen.

2. Absicherung im Krankheitsfall über eine Krankenversicherung im Heimatland

Es besteht eine gesetzliche Krankenversicherungspflicht für alle bulgarischen und rumänischen Staatsangehörigen. Voraussetzung für den Krankenversicherungsschutz ist die Zahlung von Mitgliedsbeiträgen (ggf. durch den Staat, wie z.B. bei Sozialhilfeempfängern und Personen unter 18 Jahren) sowie ein ständiger Wohnsitz bzw. der Lebensmittelpunkt in Bulgarien bzw. Rumänien. Verlagert sich der Lebensmittelpunkt dauerhaft ins Ausland, muss eine Krankenversicherung im Zielland abgeschlossen werden.

Bei einem vorübergehenden Aufenthalt bulgarischer bzw. rumänischer Staatsangehöriger in Deutschland kann eine Krankenbehandlung im Rahmen der Sachleistungsaushilfe erfolgen, sofern ein bestehender Krankenversicherungsschutz aus dem Heimatland vorliegt. Die hierbei für eine Krankenbehandlung in Deutschland erforderliche Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) bzw. provisorische Ersatzbescheinigung (PEB) wird von den bulgarischen bzw. rumänischen Krankenkassen auf Antrag ausgestellt. Über die EHIC und die PEB kön-

nen jedoch keine planbaren Behandlungen abgerechnet werden, für diese ist vielmehr eine Genehmigung der Krankenversicherung im Heimatland erforderlich (vgl. Artikel 18 bis 20 der VO (EG) 883/04 (des Rates vom 29. April 2004)).

Unabhängig von den bisherigen Ausführungen erhalten zumindest Kinder von bulgarischen Staatsangehörigen, die in Deutschland geboren werden, die bulgarische Staatsbürgerschaft und werden in die nationale Krankenversicherung Bulgariens integriert. Die Mitgliedsbeiträge werden vom bulgarischen Staat übernommen. Eine EHIC bzw. PEB wird auf Antrag ausgestellt. Voraussetzung für die Aufnahme in die nationale Krankenversicherung ist die Einreichung einer Kopie der deutschen Geburtsurkunde mit Apostille (Beglaubigungsform im internationalen Urkundenverkehr) sowie eine beglaubigte Übersetzung bei dem Standes- und Bürgeramt (GRAO) am Wohnsitz der Mutter in Bulgarien.

3. Absicherung im Krankheitsfall über eine deutsche Krankenversicherung

Bulgarische und rumänische Staatsangehörige haben unter bestimmten Voraussetzungen Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder privaten Krankenversicherung (PKV) in Deutschland.

Sind sie Arbeitnehmer (auch sog. „Scheinselbständige“) oder beziehen sie SGB II-Leistungen („Hartz IV“), besteht grundsätzlich eine Versicherungspflicht in der GKV. Darüber hinaus ist auch die Absicherung über eine freiwillige Versicherung (§ 9 SGB V, z.B. auch durch Anrechnung von Vorversicherungszeiten im Heimatland) oder über eine Familienversicherung (§ 10 SGB V) in der GKV denkbar.

Auch für folgende Personengruppen kann eine Absicherung bestehen:

- **„Schwarzarbeiter“** und **„Scheinselbständige“**: Versicherungspflichtig gemäß § 5 Absatz 1 Nr. 1 SGB V in der GKV, wenn es sich um eine versicherungspflichtige Beschäftigung handelt.
- **Arbeitsuchende**: Grundsätzlich versicherungspflichtig gemäß § 5 Absatz 1 Nr. 13 SGB V in der GKV, sofern keine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall besteht (z.B. über das Heimatland). Der Ausschluss des § 5 Absatz 11 SGB V gilt hier nicht.
- **Selbstständige**: Grundsätzlich versicherungspflichtig gemäß § 193 VVG in der PKV, sofern keine anderweitige Absicherung oder Absicherungsmöglichkeit im Krankheitsfall (z.B. über das Heimatland oder die deutsche GKV) besteht.

- **Geringfügig selbständig Erwerbstätige i.S.d. § 8 SGB IV (insbes. bei Arbeitsentgelt ≤ 450 Euro p.m.):** Versicherungspflichtig nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V in der GKV, sofern keine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall besteht (z.B. über das Heimatland oder GKV oder PKV).
- **Nicht erwerbstätige Unionsbürger (dazu zählen auch sog. „Scheingewerbetreibende“) und deren Familienangehörige:** Nicht versicherungspflichtig nach § 5 Absatz 1 Nr. 13 SGB V in der GKV wegen des Ausschlusses in § 5 Absatz 11 SGB V. Besteht keine anderweitige Absicherung oder Absicherungsmöglichkeit im Krankheitsfall über das Heimatland oder in der deutschen GKV, könnte gemäß § 193 VVG eine Versicherungspflicht in der PKV bestehen.

Auch wenn in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung **Beitragsrückstände**¹ bestehen, ist sowohl in der GKV als auch in der PKV zumindest eine Akutversorgung gewährleistet (§ 16 Absatz 3a SGB V bzw. § 193 Absätze 6 und 7 VVG). Überdies unterliegen in der GKV familienversicherte Personen bei Beitragsrückständen des Mitglieds, von dem die Familienversicherung abgeleitet wird, keinerlei Leistungseinschränkungen.

4. Absicherung im Krankheitsfall über Sozialleistungen

Besteht weder eine Absicherung im Krankheitsfall über das Heimatland noch in Deutschland und kann sich der bulgarische oder rumänische Staatsangehörige nicht aus eigener Kraft oder durch vorrangig Leistungsverpflichtete helfen, kommen ggf. subsidiär Sozialleistungsansprüche in Betracht. Der Leistungsumfang richtet sich dabei nach § 23 SGB XII. Zumindest kann jeder hilfebedürftige Ausländer die unabweisbaren Hilfen im Sinne des § 23 Abs. 3 Satz 2 SGB XII erhalten. Das gilt auch in Fällen des § 23 Absatz 3 Satz 1 SGB XII.

¹ Im August 2013 trat das Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung in Kraft. Das Gesetz gibt Beitragsschuldnern (der GKV) unter den Voraussetzungen des § 256a SGB V die Möglichkeit, dass aufgelaufene Beitragsschulden vollständig erlassen werden)