

# Medische zorg

Wonen in Duitsland, werken in Nederland



## Inhoud

Waarvoor bent u verzekerd?	2
Zijn uw gezinsleden meeverzekerd?	2
In welk land krijgt u medische zorg?	3
In welk land krijgen uw gezinsleden medische zorg?	3
Wat kost het?	3
Wat als ...	4
Zo blijft u op de hoogte	4

U woont in Duitsland en werkt in Nederland. U bent dan automatisch in Nederland verzekerd voor langdurige zorg, zoals een verpleeghuisopname. Voor de 'gewone' zorgkosten sluit u zelf een Nederlandse zorgverzekering af. Voor zorg kunt u in Duitsland en Nederland terecht.

### Waarvoor bent u verzekerd?

Iedereen die in Nederland woont of werkt, is meestal verzekerd voor de Wet langdurige zorg (Wlz) in Nederland. Langdurige zorg zijn kosten die voor bijna niemand te betalen zijn, zoals langdurige verpleging of dagelijks intensieve zorg. Deze kosten hoeft u niet zelf te betalen, maar vaak betaalt u wel een eigen bijdrage.

Daarnaast zijn er 'gewone' zorgkosten, zoals de huisarts en medicijnen. Daarvoor sluit u een basispakket af bij een Nederlandse zorgverzekering. Sluit deze verzekering af binnen vier maanden nadat u in Nederland bent gaan werken.

In het basispakket van iedere Nederlandse zorgverzekeraar zitten in elk geval:

- hulp door huisarts;
- ziekenhuiszorg;
- hulp van medisch specialisten;
- medicijnen.

Bovenop het basispakket kunt u zich ook aanvullend verzekeren. Dit kan in Nederland of in Duitsland.

### Zijn uw gezinsleden meeverzekerd?

Uw Krankenkasse bekijkt welke gezinsleden met u zijn meeverzekerd. Dit gebeurt volgens de Duitse regels. Vaak kunt u uw partner en kinderen tot een bepaalde leeftijd meeverzekeren. Ze mogen dan niet zelfstandig in Duitsland verzekerd zijn. Kinderen jonger dan 18 jaar zijn gratis meeverzekerd. U meldt uw gezinsleden aan bij het CAK in Nederland. Kijk hiervoor op [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl).

### Wie is uw partner?

Uw partner is degene met wie u getrouwd bent of waarmee u een geregistreerd partnerschap heeft. Een geregistreerd partnerschap geldt volgens de Duitse regels alleen voor twee personen van hetzelfde geslacht. Vanaf 1 oktober 2017 is het afsluiten van een geregistreerd partnerschap tussen twee personen van het gelijke geslacht niet meer gelijkgesteld met een huwelijk. Vanaf dat moment is het ook voor twee personen van hetzelfde geslacht mogelijk om een huwelijk te sluiten. Reeds afgesloten partnerschappen blijven wel bestaan en blijven ook gelijkgesteld met het huwelijk.

**In welk land krijgt u medische zorg?**

Omdat u in Nederland werkt, kunt u zorg krijgen uit Nederland. Maar u kunt ook kiezen voor Duitsland. U kunt dus in beide landen 'gewone' medische zorg krijgen. Wilt u ook zorg uit Duitsland krijgen? Dan kunt u zich inschrijven bij een Duitse Krankenkasse. Daarvoor heeft u een S1-formulier (voorheen E106-formulier) nodig. Dit formulier kunt u bij uw Nederlandse zorgverzekeraar krijgen.

**In welk land krijgen uw gezinsleden medische zorg?**

Als uw gezinsleden zijn meeverzekerd, mogen zij kiezen voor zorg in Nederland of Duitsland. Wel krijgen ze zorg in Duitsland vergoed volgens de regels van de Duitse Krankenversicherung en de Pflegeversicherung. Willen uw gezinsleden ook zorg in Nederland? Vraag dan voor uw gezinsleden een European Health Insurance Card – EHIC aan bij het CAK. U kunt de kaart aanvragen via [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl) of bellen naar +31 (0)88 711 55 51. Dit is dan wel de zorg uit het Nederlandse basispakket.

**Eigen bijdragen**

Sommige kosten krijgt u alleen gedeeltelijk vergoed. En u heeft elk jaar een verplicht eigen risico bij uw zorgverzekeraar. Voor meeverzekerde gezinsleden geldt geen eigen risico. Maakt u gebruik van Wlz-zorg, dan betaalt u daarvoor een eigen bijdrage.

**Wat kost het?**

U betaalt altijd een premie voor de Wlz. De premie houdt uw werkgever in op uw loon. Voor de zorgverzekering die u zelf afsluit, betaalt u een maandelijkse premie aan de zorgverzekeraar. Uw werkgever betaalt de werkgeversheffing Zvw.

Voor gezinsleden van 18 jaar en ouder die bij u zijn meeverzekerd, betaalt u een bijdrage aan het CAK. Omdat de gemiddelde zorgkosten in Duitsland lager zijn dan die in Nederland, is deze bijdrage lager dan uw maandelijkse premie. Voor meer informatie over uw situatie kijkt u op [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl).

**Zorgtoeslag**

Heeft u een laag inkomen, dan kunt u zorgtoeslag aanvragen via de Belastingdienst. Dat is een tegemoetkoming in de zorgkosten. Dit kan voor uzelf en voor uw meeverzekerde gezinsleden. Zie [www.toeslagen.nl](http://www.toeslagen.nl)

**Wat als ...****... u niet binnen vier maanden een zorgverzekering in Nederland afsluit?**

Dan krijgt u een boete. Ook moet u de zorgkosten die u in die periode maakt, zelf betalen.

**... u uw zorgpremie zes maanden of langer niet heeft betaald?**

Dan geeft uw zorgverzekeraar dat door aan het CAK. Er wordt dan elke maand een extra premie van uw loon afgetrokken, totdat de schuld is afbetaald.

**... u tijdens verblijf in het buitenland medische zorg nodig heeft?**

Met uw Nederlandse zorgverzekering krijgt u wereldwijd spoedeisende hulp. Andere zorg krijgt u alleen vergoed als u op vakantie gaat naar EU-landen, IJsland, Liechtenstein, Noorwegen of Zwitserland. U heeft daarvoor wel een Europese verzekeringskaart (EHIC) nodig. De kaart vraagt u aan bij uw zorgverzekeraar, voor uw meeverzekerde gezinsleden bij het CAK.

**Zo blijft u op de hoogte**

Bureau voor Duitse Zaken van de SVB heeft in deze leaflet kort uitleg gegeven. Maar niet alle voorwaarden en uitzonderingen staan in deze leaflet. En wetten en regelingen veranderen. Kijk daarom regelmatig op [www.svb.nl/bdz](http://www.svb.nl/bdz).

Heeft u vragen? Neem dan contact op met Bureau voor Duitse Zaken, via telefoonnummer +31 (0)24 343 18 11. Wij helpen u graag verder.