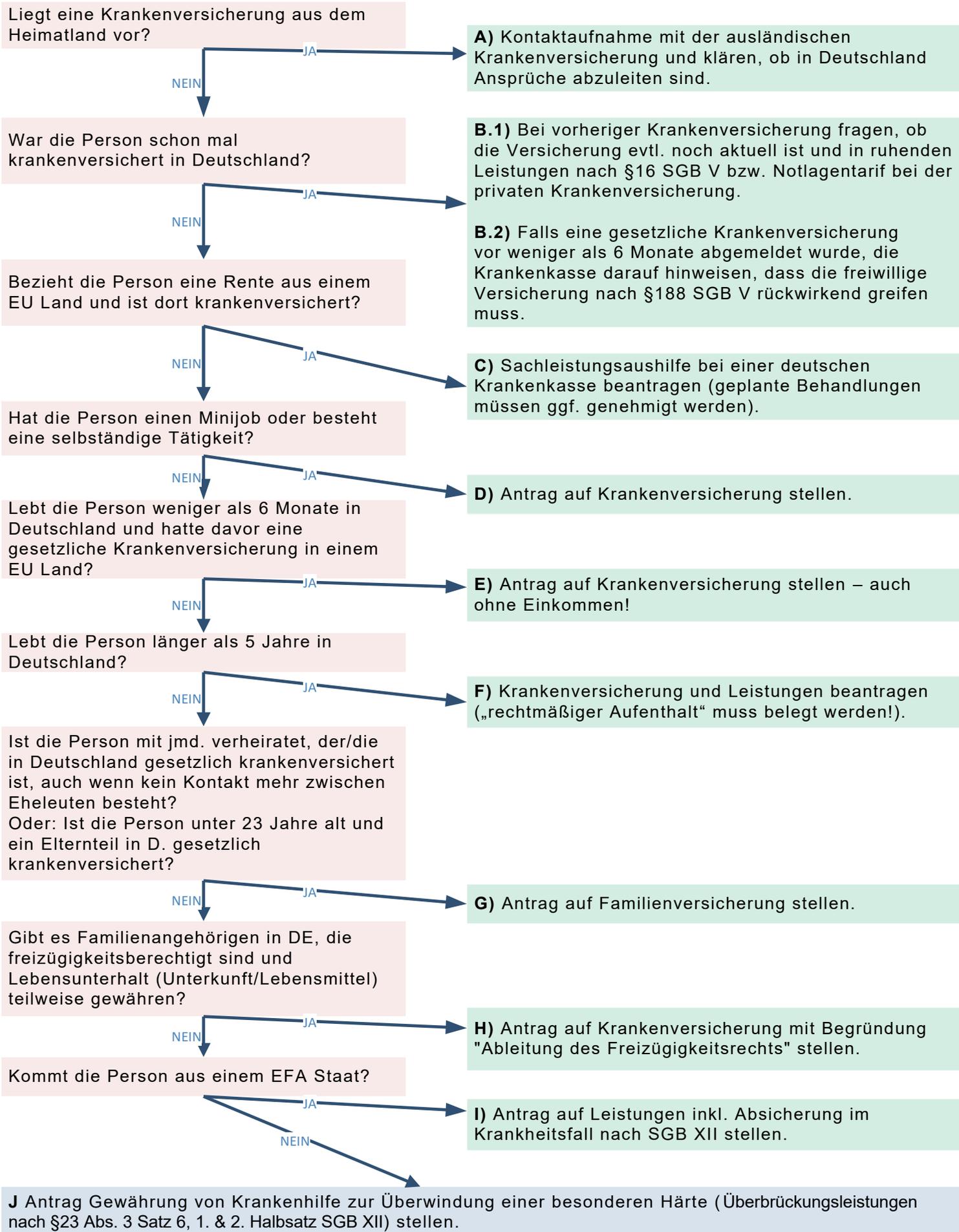




Handlungsleitfaden zur Absicherung im Krankheitsfall für Menschen ohne eigenen Wohnraum und ohne Krankenversicherung mit palliativem und/oder hospizlichem Bedarf – Leitfaden für EU Bürger:innen



Erläuterungen zum Vorgehen

	Vorgehen
A	<p>Alle EU Bürger*innen, die an das staatliche Gesundheitssystem im Herkunftsland angebunden sind, haben einen Anspruch auf nicht aufschiebbare medizinische Versorgung bei einem Aufenthalt in einem anderen Mitgliedsstaat. Dies wird normalerweise mit einer europäischen Gesundheitskarte (EHIC) nachgewiesen. Falls diese nicht vorliegt, kann der Leistungsträger im Heimatland eine provisorische Ersatzbescheinigung ausstellen. Die Gesundheitssysteme innerhalb der EU sind sehr unterschiedlich und manchmal wissen Personen selbst nicht, dass sie im Heimatland noch angemeldet sind. Aus diesem Grund lohnt sich die Nachfrage, vor allem bei Menschen, die noch nicht lange in Deutschland leben.</p> <p>Für weitere Informationen: Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung (DVKA) kontaktieren.</p>
B	<p>B.1 Nach §16 Abs. 3a SGB V ruht der Anspruch auf Leistungen für Personen, die mit einem Betrag in Höhe von Beitragsanteilen für zwei Monate im Rückstand sind und trotz Mahnung nicht zahlen. Die Person bleibt jedoch Mitglied der Krankenkasse und hat Anspruch auf Leistungen zur Behandlung akuter Erkrankungen und Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft und Mutterschaft. Um diese Leistungen in Anspruch zu nehmen, muss ein Behandlungsschein von der Krankenkasse angefordert werden. Dieser Leistungsanspruch ist gleich für Personen, die im Notlagentarif der PKV nach §153 VAG sind, jedoch in der Ausführung viel eingeschränkter. Sowohl das Leistungsruhen als auch der Notlagentarif werden bei nachweislicher Hilfebedürftigkeit beendet.</p> <p>B.2 Aufgrund der Versicherungspflicht in DE (seit 01.04.2007 in der GKV, seit 01.01.2009 in der PKV) darf eine Krankenversicherung nicht gekündigt werden solange sich eine Person im Inland aufhält. In der gesetzlichen Krankenversicherung müssen nach §191 SGB V für das Ende der Versicherung folgende Voraussetzungen für den Zeitraum der letzten sechs Monate nach Ende der Pflichtversicherung vorliegen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. für die Mitgliedschaft wurden keine Beiträge geleistet, 2. das Mitglied und familienversicherte Angehörige haben keine Leistungen in Anspruch genommen, 3. die Krankenkasse konnte weder einen Wohnsitz noch einen gewöhnlichen Aufenthalt des Mitglieds im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches ermitteln trotz Ausschöpfung aller ihr zur Verfügung stehenden Ermittlungsmöglichkeiten. <p>Sollte die Person durchgehend gemeldet gewesen sein, war die Beendigung der Mitgliedschaft in der Krankenkasse nicht rechtmäßig und muss wiederhergestellt werden.</p>
C	<p>Sachleistungshilfe innerhalb der EU erfolgt für Rentner:innen über das Formular S1. Dieses muss von der Krankenversicherung im Heimatland ausgestellt werden. Falls dies nicht möglich ist, muss eine frei gewählte deutsche aushelfende Krankenkasse Verwaltungshilfe leisten und die nötigen Formulare von der Krankenversicherung im Heimatland anfordern. In der Praxis gestaltet sich dies jedoch schwierig, ggf. DVKA kontaktieren.</p>
D	<p>Falls die Person einen Minijob ausübt bzw. selbstständig tätig ist, ist sie nach §2 Abs.2 Nr.1 bzw. 2 FreizügG/EU freizügigkeitsberechtigt und daher nach §5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V versicherungspflichtig. Bei einer selbstständigen Tätigkeit ist eine vorherige gesetzliche Krankenversicherung innerhalb der EU Voraussetzung dafür (siehe Grundsätzliche Hinweise vom 24.07.2023 S. 15-16). Der Bezug von aufstockenden Sozialleistungen ist dann möglich, um die Mitgliedsbeiträge abzudecken.</p>
E	<p>Lebt die Person weniger als drei Monate in Deutschland und war davor entweder in den letzten fünf Jahren mindestens 24 Monate oder unmittelbar davor ununterbrochen</p>

	<p>mindestens 12 Monate in einer gesetzlichen Krankenversicherung innerhalb der EU versichert, kann die freiwillige Krankenversicherung nach §9 SGB V beantragt werden. Falls die Person sich zur Arbeitssuche zwischen drei bis sechs Monaten in Deutschland aufhält (nachweisbar durch Meldung an die Agentur für Arbeit bzw. Bewerbungen) ist sie nach §2 Abs.2 Nr.1a FreizügG/EU freizügigkeitsberechtigt und daher nach §5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V versicherungspflichtig, sofern die letzte Versicherung (auch im EU Ausland) bei der GKV war. Siehe Grundsätzliche Hinweise vom 24.07.2023. In beiden Fällen ist der Bezug von Sozialleistungen jedoch ausgeschlossen.</p>
F	<p>Daueraufenthalt nach §4a FreizügG/EU ist gegeben, wenn ein/e EU Bürger:in sich seit über fünf Jahren rechtmäßig in Deutschland aufhält. Eine durchgehende Anmeldung ist hilfreich. Auch eine erstmalige Anmeldung vor mindestens fünf Jahren ist ausreichend solange der Aufenthalt in der Zwischenzeit durch Beratungsstellen usw. belegt werden kann (siehe BSG Urteil vom 20.09.2023, B4 AS 8/22 R). Bei nachweisbarem Daueraufenthaltsrecht besteht ein Anspruch auf Sozialleistungen sowie Krankenversicherung. Da die Bearbeitung von Leistungsanträge oft viel Zeit in Anspruch nimmt, ist es sinnvoll, parallel einen Antrag auf Krankenversicherung nach §5 Abs.1 Nr. 13 SGB V bei einer Krankenkasse zu stellen. Die Mitgliedsbeiträge werden dann rückwirkend übernommen.</p>
G	<p>Eheleute: Siehe §10 SGB V - auch wenn kein Kontakt mehr zum/zur Ehepartner:in besteht, kann ein Antrag gestellt werden, solange die Krankenkasse bekannt ist. Für die Familienversicherung über eine/r Ehegattin/e darf die Person nicht hauptberuflich selbstständig tätig sein und das Einkommen (inkl. Rente) darf 535€/Monat nicht übersteigen (Stand 2025). Ggf. kann die Deutsche Rentenversicherung in die Recherche zur letzten Krankenkasse eingebunden werden. Kinder: Nach §10 Abs. 2 SGB V sind nicht erwerbstätige Kinder bis zur Vollendung des 23. Lebensjahres versichert, bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn sie in Schul- oder Berufsausbildung, FSJ od. FÖJ sind. Wenn die Eltern im EU Ausland gesetzlich krankenversichert sind, soll geprüft werden, ob das in Deutschland lebendes Kind die Voraussetzungen für die dortige Familienversicherung erfüllt.</p>
H	<p>Antrag nach §5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V mit Begründung, dass der Ausschluss nach §5 Abs. 11 SGB V nicht gilt, weil das Freizügigkeitsrecht über Familienangehörigen besteht, siehe §3 Abs.1 FreizügG/EU.</p>
I	<p>EFA Staaten: Belgien, Dänemark, Deutschland, Estland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Italien, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Portugal, Schweden, Spanien, Türkei, Vereinigtes Königreich.</p> <p>Nach Art. 1 Europäisches Fürsorgeabkommen ist jeder der Vertragsschließenden verpflichtet, den Staatsangehörigen der anderen Vertragsstaaten, die sich in irgendeinem Teil seines Gebietes erlaubt aufhalten und nicht über ausreichende Mittel verfügen, in gleicher Weise wie seinen eigenen Staatsangehörigen und unter den gleichen Bedingungen die Leistungen der sozialen und der Gesundheitsfürsorge zu gewähren. <i>Unionsbürger:innen, „die Staatsangehörige eines Signatarstaates des Europäischen Fürsorgeabkommens sind (...) ist Sozialhilfe nach § 23 Abs. 1 SGB XII zu gewähren (...).“</i> <i>Und „Die Ausschlussgründe des § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB XII (kein Aufenthaltsrecht ohne Verlustfeststellung, Aufenthaltsrecht allein zur Arbeitssuche, Aufenthaltsrecht aus Art. 10 der VO Nr. 492/2011) gelten nicht.“</i> Ausführungsvorschriften zur Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII für</p>

	<p>Unionsbürgerinnen (...) der Senatsverwaltung für Soziales Berlin vom 25.06.2021:</p> <p>Vorgehen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ggf. Ausweisdokument über Botschaft besorgen 2. Zuständiges Sozialamt anhand letzter Anmeldung bzw. Geburtsdatenregelung ermitteln 3. Formloser Antrag stellen
<p>J</p>	<p>Härtefallregelung nach §23 Abs. 3 Satz 6, 1. & 2. Halbsatz SGB XII. Sozialleistungen können über einen Monat hinaus zur Überwindung einer besonderen Härte und zur Deckung einer zeitlich befristeten Bedarfslage gewährt werden – i.d.R. ist dies bei Hospiz- bzw. Palliativbedarfen der Fall.</p> <p>Vorgehen*:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identitätsdokument prüfen (ist ein Ausweis vorhanden?). Wenn keines vorhanden, dann Beantragung bei zuständiger Botschaft, 2. Zuständigkeit des Sozialamtes klären durch ermitteln der letzten Meldeadresse. Wenn keine Meldeadresse vorhanden dann nach Geburtsdatenregelung, s.o., 3. Arztbrief, der die voraussichtliche Dauer der Reiseunfähigkeit bescheinigt, 4. Antrag auf Absicherung im Krankheitsfall (Überbrückungsleistungen nach §23 Abs. 3 Satz 6 SGB XII) stellen. Im Betreff „Palliativfall - dringend“. Eine persönliche Antragstellung ist vorteilhaft. Eingangsbestätigung ausstellen lassen. 5. Falls nach zwei Wochen noch kein Bescheid erfolgt ist, telefonisch oder persönlich den Bearbeitungsstand erfragen, 6. Falls die Bearbeitung absehbar sehr lange dauern wird, dann vorläufige Leistungen beantragen bzw. ggf. einstweiligen Rechtsschutz beantragen. <p>*Die 12 Sozialämter in Berlin gehen mit Überbrückungsleistungen unterschiedlich vor. Zumindest wird angefordert: ein Identitätsnachweis, das ausgefüllte Antragsformular „Sozialhilfe nach SGB XII“, ärztliche Atteste, Nachweise/Erklärung über die finanziellen Verhältnisse, ggf. eine Ablehnung vom Jobcenter.</p> <p>Achtung: Das Sozialamt ist verpflichtet, das Landesamt für Einwanderung zu informieren, die dann möglicherweise das Freizügigkeitsrecht entziehen kann (§ 87 Abs. 2 Nr. 2a AufenthG) – bei Hospiz- bzw. Palliativfällen ist die jedoch meistens nicht zutreffend.</p>

Anwendungshinweis

Der Leitfaden ist als Modell zu verstehen und erhebt keinen Anspruch darauf, jeden Einzelfall abzudecken. Bei Bedarf wenden Sie sich zur Unterstützung an Ihre nächste Beratungsstelle, wie beispielsweise die Clearingstelle für nicht krankenversicherte Menschen.

Quellen

Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, Die Beauftragte der Bundesregierung für Antirassismus, Gleichbehandlungsstelle EU-Arbeitnehmer, Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (2022): Zugang zum Gesundheitssystem für Unionsbürgerinnen und Unionsbürger, Angehörige des EWR und der Schweiz, Berlin.

Gleichbehandlungsstelle EU-Arbeitnehmer GKV-Spitzenverband (2023): Grundsätzliche Hinweise Obligatorische Anschlussversicherung nach § 188 Absatz 4 SGB V vom 24. Juli 2023.

https://www.vdek.com/vertragspartner/mitgliedschaftsrecht_beitragsrecht_abschlussversicherung/_jcr_content/par/download_1924228689/file.res/Anlage2_Grundsatzliche_Hinweise_OAV.pdf Zugriff 04.02.2025.

Mehlhorn, Claudia, Problemfeld Krankenversicherung in der Praxis von Betreuer*innen, 1-2024. Es handelt sich um ein Seminarscript, mehr Infos unter: <http://www.kv-schulung.de/> Zugriff 04.02.2025.

Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung. (2021): Ausführungsvorschriften zur Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII für Unionsbürgerinnen und Unionsbürger, deren Familienangehörige und nahestehenden Personen sowie aufenthaltsrechtlich gleichgestellte Personen aus der Schweiz, dem Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland und aus den Staaten des Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) Norwegen, Liechtenstein und Island (AV § 23 SGB XII). https://www.berlin.de/sen/soziales/service/berliner-sozialrecht/kategorie/ausfuehrungsvorschriften/av_-23-sgb-xii-1108190.php Zugriff 04.02.2025.

Herausgeberin

Berliner Stadtmission

Koordinierungsstelle zur Versorgung Wohnungsloser mit lebensbegrenzender Erkrankung in Berlin (KoWohl)

Lehrter Str. 68

10557 Berlin

Autorinnen

Ellis, Rosie, Clearingstelle für Nicht Krankenversicherte^o Menschen, Verein für Berliner Stadtmission

Gronewald, Nicole, Clearingstelle für Nicht Krankenversicherte Menschen, Verein für Berliner Stadtmission

Pasnicky, Barbara Caritas Krankenwohnung für Wohnungslose, Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.

Redaktion

Koordinierungsstelle zur Versorgung Wohnungsloser mit lebensbegrenzender Erkrankung in Berlin (KoWohl)

Urheberrechte

Der Leitfaden steht kostenfrei als Download zur Verfügung. Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist nur in den Grenzen des geltenden Urheberrechtes erlaubt.

Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

Die Herausgebenden sind für den Inhalt der aufgeführten externen Internetseiten nicht verantwortlich.

Weiterführende Informationen finden Sie unter www.berliner-stadtmission.de/kowohl

Fragen und Feedback richten Sie gerne an kontakt@kowohl.org

Berlin, 1. Fassung 2025