

Hinweise der KVB zu Beiträgen und Leistungen bei Auslandsaufenthalten



Nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private Pflegepflichtversicherung (MB/PPV) endet das Versicherungsverhältnis mit Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes ins Ausland.

Aufrechterhaltung des Versicherungsverhältnisses bei Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes ins Ausland

- Bei Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes in Staaten des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) – dazu zählen die EU-Staaten Belgien, Bulgarien, Dänemark, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Irland, Italien, Lettland, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Schweden, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn und Zypern - sowie Island, Liechtenstein und Norwegen - kann das Versicherungsverhältnis unter Weiterzahlung der bisherigen Beiträge aufgrund einer besonderen Vereinbarung fortgesetzt werden.

Den EWR-Ländern gleichgestellt ist aufgrund eines bilateralen Abkommens mit der EG auch die Schweiz.

Die Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses hat den Vorteil, dass bei Rückkehr nach Deutschland die zu berücksichtigenden Wartezeiten entfallen.

Im Falle der Pflegebedürftigkeit – mindestens Pflegegrad 1I – können für Versicherte der Tarifstufe PVB (Beihilfeberechtigte) die gleichen Leistungen wie in Deutschland gezahlt werden. Versicherte der Tarifstufe PVN (Versicherte ohne Beihilfeberechtigung) haben bei Aufenthalt in Staaten des EWR und gleichgestellten Ländern bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen nur einen Anspruch auf Pflegegeld. Weitere Leistungsansprüche bestehen nicht.

Voraussetzung für den Anspruch auf Pflegeleistungen ist auch im EWR-Ausland und in der Schweiz die vom medizinischen Dienst der privaten Pflegepflichtversicherung (MEDICPROOF) festgestellte Pflegebedürftigkeit sowie zusätzlich bei Bezug von Pflegegeld der Nachweis über die Durchführung regelmäßiger Beratungseinsätze nach den §§ 1 und 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private Pflegepflichtversicherung (MB/PPV).

Eine Begutachtung im Ausland wird durch den medizinischen Dienst der privaten Pflegepflichtversicherung in der Regel innerhalb von 6 Wochen durchgeführt. Ist eine zeitnahe Begutachtung nicht durchführbar, besteht die Möglichkeit, aufgrund medizinischer Unterlagen des behandelnden Arztes eine Vorabestufung vorzunehmen. Zahlungen erfolgen dann bis zur endgültigen Einstufung unter Vorbehalt.

Wird vom Versicherten jedoch eine sofortige Begutachtung gewünscht, gehen die Mehrkosten, die im Vergleich zur Begutachtung innerhalb der Bundesrepublik Deutschland entstehen, in voller Höhe zu Lasten des Versicherten.

Bei vorübergehenden Auslandsaufenthalten wird daher empfohlen, die Begutachtung sowie die Beratungseinsätze vor dem Auslandsaufenthalt durchführen zu lassen.

Sollte der Versicherte einen Deutschlandaufenthalt planen, so ist es empfehlenswert, die Begutachtung und die erforderlichen Beratungseinsätze während dieser Zeit durchführen zu lassen.

Ansprüche nach dem Recht des Wohnstaates (z.B. Niederlande, Österreich), die den deutschen Pflegeleistungen entsprechen, gehen diesen vor und wirken sich (gem. § 34 Abs. 1 Nr. 2 Satz 2 SGB XI) mindernd auf den Anspruch auf Pflegegeld aus.

- Bei Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes in andere als die oben genannten Staaten, kann das Versicherungsverhältnis unter Weiterzahlung der bisherigen Beiträge aufrechterhalten werden. Dies hat den Vorteil, dass bei Rückkehr nach Deutschland die zu berücksichtigenden Wartezeiten entfallen. Während des Auslandsaufenthaltes können Leistungen der Pflegeversicherung jedoch nicht gewährt werden.

Hinweise:

Bei Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes ins Ausland kann im unmittelbaren Anschluss an die Beendigung der privaten Pflegepflichtversicherung eine sogenannte große Anwartschaftsversicherung nach den „Besonderen Bedingungen für die große Anwartschaftsversicherung in der privaten Pflegepflichtversicherung (GANW-PPV)“ beantragt werden.

Ein Anspruch auf Versicherungsleistungen – auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle – besteht für die Dauer der großen Anwartschaftsversicherung nicht.

Bei Rückverlegung des Wohnsitzes nach Deutschland und Wiederauflebens der großen Anwartschaftsversicherung zugrunde liegenden privaten Pflegepflichtversicherung richtet sich der dann zu entrichtende Beitrag nach dem ursprünglichen Eintrittsalter unter Berücksichtigung zwischenzeitlicher Beitragsänderungen.

Wartezeiten für den Erhalt von Leistungen entfallen.

Wurde das Versicherungsverhältnis - und somit auch die Leistungspflicht der Pflegeversicherung - beendet, kann ein erneutes Versicherungsverhältnis in der privaten Pflegepflichtversicherung erst mit Rückverlegung des Wohnsitzes in die Bundesrepublik Deutschland wieder begründet werden.

Evtl. Ansprüche auf Fürsorgeleistungen gegenüber dem Bundeseisenbahnvermögen (BEV) bleiben bestehen, auch wenn die private Pflegepflichtversicherung beendet wird. Leistungen werden in diesem Fall nach den Richtlinien „Dauernde Pflegebedürftigkeit“ erbracht.

Sie finden diese Informationen auch im Internet unter www.kvb.bund.de.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
Ihre KVB