



Das Gesundheitssystem Spaniens Mitgliedschaft bei der spanischen staatlichen Krankenversicherung

1. Zugang zum staatlichen Gesundheitssystem

Wenn im Folgenden die Rechtslage zur Gesundheitsversorgung von deutschen Residentinnen und Residenten in Spanien dargelegt wird, schließt dies abweichende Praktiken oder Interpretationen in den für das Gesundheitswesen zuständigen Autonomen Regionen nicht aus. Als Richtschnur für die Auswirkungen der Änderungen auf die deutschen Residentinnen und Residenten gilt folgender Leitsatz:

Grundvoraussetzung für den Zugang zu staatlichen Gesundheitsleistungen ist für alle Ausländerinnen und Ausländer, die länger als drei Monate in Spanien leben, die Registrierung im Ausländerregister. Das „Certificado de Registro de Ciudadano de la Union Europea“, das seit 2007 ohne Beschränkung der Gültigkeitsdauer ausgestellt wird, erhält bei Vorlage eines gültigen Ausweisdokumentes:

- **Abhängig Beschäftigte**, wenn sie durch Arbeitsvertrag, eine Einstellungsbestätigung oder eine Beschäftigungsbescheinigung ein Beschäftigungsverhältnis nachweisen können
- **Selbständige**, wenn sie einen Nachweis der Selbständigkeit erbringen
- ein(e) **Rentner(in)**, der/die das europäische Formular S1 vorlegt
- **Studierende oder Auszubildende**, wenn sie eine Immatrikulationsbescheinigung, eine europäische Krankenversicherungskarte und einen Nachweis über ausreichende finanzielle Mittel vorlegen, wobei all diese Voraussetzungen als erfüllt gelten, wenn man an einem europäischen Austauschprogramm teilnimmt
- **Nichterwerbstätige**, wenn sie eine Krankenversicherung und ausreichende finanzielle Mittel (ca. 5.000 Euro für eine Person, für einen 3-Personen-Haushalt ca. 12.000 Euro) nachweisen kann.

Mit der Registrierung erhält die Residentin oder der Resident ihre/seine NIE-Nummer. Nach der Anmeldung beim Einwohnermeldeamt seiner Wohnsitzgemeinde, dem sog. „empadronamiento“, eröffnet sich dieser Personengruppe (außer den Nichterwerbstätigen) der Zugang zum lokalen Gesundheitszentrum (Centro de Salud), wo im Regelfall ihre/seine Krankenversicherungskarte (tarjeta sanitaria) beantragt werden kann. Diese Karte ist normalerweise 10 Jahre gültig. Sie schließt den Versicherungsschutz für Angehörige (Ehepartner, Ex-Partnerinnen und Ex-Partner mit Anspruch auf Versorgungsausgleich, Kinder

bis zum 26. Lebensjahr, behinderte Familienangehörige) ein. Für die Erstbeantragung der „tarjeta sanitaria“ werden von den Residentinnen und Residenten zusätzliche Angaben gefordert. Dies sind zum einen Angaben zu den Einkommensverhältnissen, die für die Feststellung der Bedürftigkeit, aber auch für die Einstufung bei der Medikamentenzuzahlung erforderlich sind, zum anderen Angaben zum bisherigen Krankenversicherungsschutz. Für Schwangere und Minderjährige ist normalerweise der Zugang zum staatlichen Gesundheitssystem frei.

Derzeit liegt die Bedürftigkeitsschwelle, unterhalb derer man von jeglicher Zuzahlung befreit ist, bei 7.908,60 Euro. Durch Bescheinigung des letztzuständigen deutschen Finanzamtes sowie des zuständigen spanischen Finanzamtes ist der Nachweis der Bedürftigkeit zu führen. Der Nachweis erstreckt sich auf alle Einkunftsarten; neben den Arbeitseinkünften und Renten z.B. auch auf Mieteinkünfte und Kapitaleinkommen.

Wer im Laufe seines Aufenthaltes in Spanien bedürftig geworden ist, kann eine entsprechende Änderung seiner Tarjeta beantragen. Für Bedürftige, die neu nach Spanien kommen bzw. sich bislang nicht haben registrieren lassen, wie auch für Nichterwerbstätige, greift folgende Regelung: sie müssen sich außerhalb des staatlichen Gesundheitssystems versichern. Dies kann bei einer privaten oder bei der speziellen staatlichen Krankenversicherung erfolgen. Es handelt sich um das **Convenio especial para la prestación de asistencia sanitaria**. Die jährlichen Beträge für Personen im Alter von 18-64 Jahren belaufen sich auf ca. 720 Euro, ab 65 Jahre erhöht sich die Beitragszahlung auf 1.884 Euro. Für Schwangere und Minderjährige ist der Zugang zu dieser speziellen staatlichen Krankenversicherung normalerweise frei. Je nach autonomer Region ist das Anmeldeformular unterschiedlich, das Modell für Madrid ist unter [Link zur Webseite www.madrid.org](http://www.madrid.org), unter dem Stichwort „Convenio especial para la prestación de asistencia sanitaria“ zu finden. Die Selbstbeteiligung für Medikamente ist bei dieser Versicherung auf 100 % festgesetzt.

Des Weiteren sind bei der Beantragung oder Verlängerung Nachweise über den Krankenversicherungsschutz zu erbringen. Diese bekommt man bei der gesetzlichen Krankenkasse, bei der man zuletzt versichert war. Falls eine Versicherung nicht mehr besteht, scheint der Seguridad Social eine Erklärung der deutschen Krankenkasse auszureichen, dass für den Betroffenen zum aktuellen Zeitpunkt kein Versicherungsschutz besteht. Die deutschen Vertretungen in Spanien können diese Bescheinigung nicht ausstellen.

2. Hinweis für Privatversicherte

Ein neues Formular, das sogenannte *Certificate of Entitlement* erleichtert es Privatversicherten, ihren Versicherungsschutz im Ausland nachzuweisen, siehe [Link https://www.pkv.de/wissen/private-krankenversicherung/leistungen-und-erstattung/privatversichert-im-ausland/](https://www.pkv.de/wissen/private-krankenversicherung/leistungen-und-erstattung/privatversichert-im-ausland/) In der Vergangenheit ist es in einzelnen Ländern gelegentlich zu Irritationen beim Nachweis dieses Versicherungsschutzes gekommen. Dies konnte passieren, wenn im Gastland eine gesetzliche Versicherungspflicht besteht und die Behörden dort eine entsprechende Ausnahmegenehmigung nur erteilten, wenn zuvor ein Formular zur Bestätigung einer bestehenden Krankenversicherung in Deutschland vorgelegt

wurde. Während es in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) das standardisierte und abgestimmte Formular S1 gibt, um das Bestehen einer Krankenvollversicherung nachzuweisen, fehlte bisher eine entsprechende mit den Krankenversicherungsträgern der EU-Staaten und den EWR-Ländern abgestimmte Bescheinigung für die Private Krankenversicherung. Mit dem neuen Vordruck, den der PKV-Verband entworfen und mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales abgestimmt hat, ändert sich dies nun, siehe Link <https://www.krankenkassen.de/ausland/certificate-of-entitlement/>.

3. Patientenbeteiligung

Bis zur Einkommensgrenze von 18.000 Euro werden Beschäftigte mit 40 % am Preis für verschreibungspflichtige Medikamente beteiligt. Bei einem Einkommen bis zu 100.000 Euro erhöht sich die Selbstbeteiligung auf 50 %, darüber hinaus auf 60 %. Für EU-Residenten, die sich nicht dauerhaft in Spanien aufhalten, ist die Zuzahlung generell auf 50 % festgesetzt. Arbeitslose ohne Leistungsbezüge sind von der Zuzahlung befreit. Gleiches gilt für die Bezieher einer Mindestrente und Bedürftige. Die Selbstbeteiligung für Rentnerinnen und Rentner, deren Einkommen zwischen ca. 7.500 und 18.000 Euro bzw. zwischen 18.000 und 100.000 Euro liegt, beträgt 10 % und einem monatlichen Maximalbetrag von 8 bzw. 18 Euro. Bei einem Einkommen über 100.000 Euro beträgt die Zuzahlung 60 % bis zu einem Maximalbetrag von 60 Euro.

4. Zuzahlungsregelungen

Deutsche Residentinnen und Residenten müssen zur Feststellung ihres Einkommens auch ihre Einkünfte, die außerhalb Spaniens erzielt werden, angeben. Dazu ist der Seguridad Social nach unseren Erkenntnissen eine Bescheinigung des letztzuständigen deutschen Finanzamtes ausreichend. Diese Bescheinigung kann, soweit uns bekannt, auch ein Negativbescheid sein.

Bei den Residentinnen und Residenten unterscheiden die Regelungen zwischen dieser Personengruppe und Sonstigen und sehen einerseits je nach Einkommenshöhe 10 % und 60 % (Rentner) bzw. 40 %, 50 % und 60 % (Sonstige) Zuzahlung vor. Für Rentnerinnen und Rentner ist eine monatliche Deckelung der einkommensunabhängigen Zuzahlung auf 8 Euro/mtl. bei Einkünften unter 18.000 Euro/jährlich, bzw. 18 Euro mtl. bei Einkünften zwischen 18.000 – 100.000 Euro/jährlich oder 60 Euro bei Einkünften über 100.000 Euro/jährlich vorgesehen. Voraussetzung dafür, dass die monatliche Deckelung vor Ort zum Tragen kommt, ist die rechtmäßige offizielle Ummeldung des Wohnsitzes nach Spanien und Anmeldung beim spanischen Finanzamt.

Rentnerinnen und Rentner, die sich vorübergehend in Spanien aufhalten und Langzeiturlauberinnen und Langzeiturlauber mit einem Aufenthalt von mehr als 3 Monaten im Jahr werden anders behandelt als Touristinnen und Touristen. Rentnerinnen und Rentner, die eine eidesstattliche Erklärung über ihren Rentnerstatus vorlegen, zahlen nur 10 % Zuzahlung auf ihre Medikamente. Formblätter für diese „declaracion jurada“ sollten in den Gesundheitszentren ausliegen. Sie haben auch die Möglichkeit, sich die eidesstattliche Erklärung von unserer homepage www.spanien.diplo.de herunterzuladen. Für EU-Residentinnen und EU-Residenten (keine Rentnerinnen und Rentner), die sich nicht dauerhaft in Spanien aufhalten, beträgt die Zuzahlung generell auf 50 %. In beiden Fällen wäre der Träger des ständigen Wohnsitzes für

eventuelle Erstattungssätze zuständig. Bei weiteren Fragen, die die Zuzahlungsregelungen bzw. monatliche Deckelung oder Erstattungssätze betreffen, empfehlen wir Ihnen, sich an die Nationale Kontaktstelle für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung www.eu-patienten.de zu wenden.

5. Spezielle Fragen

Arbeitslose sind aufgrund ihrer Leistungsansprüche während des Bezugs des spanischen Arbeitslosengeldes in der spanischen Sozialversicherung weiter versichert. Fallen sie aus dem Leistungsbezug heraus und melden sich beim Arbeitsamt als arbeitsuchend, besteht die Versicherung fort. Für Selbständige, die aus wirtschaftlichen Gründen ihren Betrieb aufgeben, noch keine Altersrente beziehen können und als selbständig Beschäftigte in die spanische Sozialversicherung eingezahlt haben, besteht der Versicherungsschutz fort, wenn ihre Einkünfte unter 100.000 Euro liegen und eine Krankenversicherung auf anderem Wege nicht möglich ist.

6. Nur vorübergehender Aufenthalt

Bei einem nur vorübergehenden Aufenthalt in Spanien beantragen Sie bitte vor Ihrer Reise die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) bei Ihrer deutschen Krankenversicherung.

Mit der EHIC können Sie in Spanien kostenlos ärztliche Leistungen vom spanischen Gesundheitsdienst oder vom staatlichen Krankenhaus in Anspruch nehmen. Sie ist für einen zeitlich begrenzten Aufenthalt gedacht und deckt alle während dieses Aufenthaltes notwendig gewordenen Leistungen, sowie Folgerezepte ab. Es empfiehlt sich, neben der EHIC auch immer eine Fotokopie mit sich zu führen, die der spanischen Ärztin oder Arzt bzw. dem Krankenhaus übergeben werden kann.

Bitte beachten Sie, dass private Ärztinnen und Ärzte nicht mit der EHIC abrechnen. Wenn Sie von einem privaten Arzt behandelt werden, lassen Sie sich bitte eine Rechnung ausstellen und quittieren, aus der die erbrachten Leistungen genau hervorgehen. Ihre Krankenkasse wird dann feststellen, ob und ggf. welcher Betrag Ihnen erstattet werden kann.

Alle Angaben in diesem Merkblatt beruhen auf Erkenntnissen im Zeitpunkt der Textabfassung. Für die Vollständigkeit und Richtigkeit, insbesondere wegen möglicherweise zwischenzeitlich eingetretener Veränderungen, kann jedoch keine Gewähr übernommen werden.

Botschaft Madrid
Generalkonsulat Barcelona
Konsulat Málaga
Konsulat Las Palmas de Gran Canaria
Konsulat Palma

Tel.: 0034 91 557 90 00
Tel.: 0034 93 292 10 00
Tel.: 0034 952 363 958
Tel.: 0034 928 49 18 80
Tel.: 0034 971 70 77 37

Fax: 0034 91 319 75 08
Fax: 0034 93 292 10 02
Fax: 0034 952 320 033
Fax: 0034 928 26 27 31
Fax: 0034 971 70 77 40

E-Mail: info@madrid.diplo.de
E-Mail: info@barcelona.diplo.de
E-Mail: info@malaga.diplo.de
E-Mail: info@las-palmas.diplo.de
E-Mail: info@palma.diplo.de

www.spanien.diplo.de
www.spanien.diplo.de
www.spanien.diplo.de
www.spanien.diplo.de
www.spanien.diplo.de