

(2) Das in Absatz 1 genannte Dokument gilt solange, bis der zuständige Träger den Träger des Wohnorts über seinen Widerruf informiert.

Der Träger des Wohnorts benachrichtigt den zuständigen Träger von jeder Eintragung nach Absatz 1 und von jeder Änderung oder Streichung dieser Eintragung.

(3) Für die in den Artikeln 22, 24, 25 und 26 der Grundverordnung genannten Personen gilt der vorliegende Artikel entsprechend.

17.1 Sachleistungen bei Wohnort in einem anderen als dem zuständigen Staat – allgemein

Artikel 17 VO (EG) Nr. 883/2004 ist die erste Vorschrift aus dem ersten Abschnitt des Kapitels „Leistungen bei Krankheit sowie Leistungen bei Mutterschaft und gleichgestellte Leistungen bei Vaterschaft“. Der erste Abschnitt dieses Kapitels befasst sich ausschließlich mit den Leistungsansprüchen von Versicherten und ihren Familienangehörigen. Für Rentner und ihre Familienangehörigen sind im zweiten Abschnitt gesonderte Vorschriften enthalten. Zur Festlegung, wer als Familienangehöriger in diesem Sinne anzusehen ist, vgl. Kommentar 1.11 „Familienangehöriger – Definition“. Die Leistungsansprüche erstrecken sich dabei immer auch auf die Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit (vgl. Kommentar 3.1 „Sachlicher Geltungsbereich“).

Artikel 17 VO (EG) Nr. 883/2004 regelt die Sachleistungsansprüche der Versicherten und ihrer Familienangehörigen, wenn diese ihren Wohnsitz in einem anderen Staat haben als dem Staat, in dem sie gegen die Risiken Krankheit und Mutterschaft geschützt (versichert) sind. Dabei legt er fest, dass die Versicherten und ihre Familienangehörigen im Wohnstaat alle Sachleistungen vom (Kranken- bzw. Pflegeversicherungs-)Träger des Wohnorts zu Lasten des zuständigen Trägers (Träger, bei dem die Versicherung besteht) in dem Umfang und in der Art und Weise erhalten, als wären sie beim Wohnortträger versichert.

Welche Leistungen als Sachleistung anzusehen sind, richtet sich nach den für den leistungserbringenden Träger im Wohnstaat geltenden Rechtsvorschriften (vgl. Beschluss Nr. 55, Abschnitt I der Verwaltungskommission für die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit vom 2.10.2009).

- ➔ Den Volltext des Beschlusses Nr. 55 der Verwaltungskommission für die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit vom 2.10.2009 finden Sie im Abschnitt F „Beschlüsse und Empfehlungen der Verwaltungskommission“.

Praxisbeispiel 17.1.1:

Herr Hammer ist Arbeitnehmer bei der Export AG. Diese setzt Herrn Hammer ab 2.1. dieses Jahres für fünf Jahre in Spanien/Alicante ein. Für Herrn Hammer gelten in dieser Zeit aufgrund einer Ausnahmereinbarung nach Artikel 16 VO (EG) Nr. 883/2004 weiterhin die deutschen Rechtsvorschriften in allen Bereichen der sozialen Sicherheit. Herr Hammer kündigt daraufhin seinen Mietvertrag in Deutschland zum 31.12. des Vorjahres und zieht am 1.1. dieses Jahres mit seiner Familie nach Spanien.

Herr Hammer und seine Familienangehörigen erhalten ab 2.1. dieses Jahres vom spanischen Wohnortträger der dortigen Krankenversicherung zu Lasten seiner deutschen Krankenkasse alle Sachleistungen wie ein gesetzlich in Spanien versicherter Arbeitnehmer bzw. dessen Familienangehörige. Dies gilt sowohl für

- den Leistungsumfang als auch
- die Art der Leistungserbringung (z. B. als Sachleistung oder im Rahmen der nachträglichen Kostenerstattung gegen Vorleistung).

Auch die Regelungen nach innerstaatlich spanischem Recht über

- die Eigenbeteiligungen/Zuzahlungen,
- die Befreiung von Eigenbeteiligungen/Zuzahlungen sowie
- den Kreis der anspruchsberechtigten Familienangehörigen

gelten ab 2.1. dieses Jahres für ihn und seine Familienangehörigen. Leistungen, die das dortige System der gesetzlichen Krankenversicherung nicht vorsieht (z. B. Zahnersatz), können er und seine nach spanischem Recht anspruchsberechtigten Familienangehörigen in Spanien auch dann nicht im Rahmen des Artikels 17 VO (EG) Nr. 883/2004 erhalten, wenn diese Leistungen in Deutschland zum Leistungsumfang gehören. Hinweis: Unabhängig von den o. g. Ansprüchen können weitergehende Ansprüche für Herrn Hammer und seine Familienangehörigen gegen seinen deutschen Arbeitgeber nach deutschem Recht bestehen (vgl. § 17 SGB V).

a) Mehrere Systeme der sozialen Sicherheit im Wohnstaat

Wohnt der Versicherte/Familienangehörige in einem anderen als dem zuständigen Staat und kennt der Wohnstaat mehr als ein Versicherungssystem für den Fall der Krankheit, Mutterschaft oder Vaterschaft für eine oder mehrere Kategorien von Versicherten (z. B. für Selbstständige, für Arbeitnehmer, für Beamte usw.), so gilt Folgendes:

Für die nicht im Wohnstaat versicherten und von dort nur betreuten Personen gelten ausschließlich die Vorschriften über das allgemeine System für Arbeitnehmer – vgl. Artikel 23 VO (EG) Nr. 987/2009.

Praxisbeispiel 17.1.2:

Frau Anders ist als selbstständige Raumdesignerin in Deutschland tätig. Sie hat ihr Atelier in Monschau/Deutschland. Frau Anders ist als freiwilliges Mitglied bei einer deutschen Krankenkasse gesetzlich krankenversichert. Sie wohnt in Belgien.

Das belgische System der Krankenversicherung kennt sowohl ein System für Selbstständige als auch ein allgemeines System für Arbeitnehmer. Frau Anders erhält aus dem allgemeinen System für Arbeitnehmer in Belgien alle Sachleistungen wie eine dort gesetzlich versicherte Arbeitnehmerin. Zuständig für die Sachleistungsaushilfe ist der für ihren Wohnort zuständige belgische Krankenversicherungsträger des allgemeinen Systems, der ihr die Sachleistungen zu Lasten ihrer deutschen Krankenkasse zur Verfügung stellt.

17.2 Sachleistungen bei Wohnort in einem anderen als dem zuständigen Staat – Eintragungspflicht

Damit der Versicherte und seine Familienangehörigen die Sachleistungen bei Wohnsitz in einem anderen als dem zuständigen Staat vom Wohnortsträger erhalten können, sieht Artikel 24 der VO (EG) Nr. 987/2009 für sie die Verpflichtung vor, sich beim Wohnortsträger eintragen zu lassen. Für die Eintragung ist derzeit der Vordruck E 106 vorgesehen, wenn der Versicherte und seine Familienangehörigen in **einem** anderen Staat wohnen. Wohnt nur der Familienangehörige in einem anderen Staat als dem, in dem die Versicherung besteht und in dem der Versicherte wohnt, erhält er die Sachleistungen bei Krankheit/Mutterschaft auf der Grundlage eines für ihn ausgestellten Vordrucks E 109. Alternativ kann der zuständige Träger auch anstelle der Vordrucke E 106/E 109 das sog. Portable Document S1 ausstellen.

Für die deutschen Krankenkassen empfiehlt der GKV-Spitzenverband, DVKA:

»Strukturierte elektronische Dokumente (SEDs)

Grundsätzlich sollen ab Inkrafttreten der neuen Verordnungen SEDs und Portable Dokumente ... die bisherigen E-Vordrucke ablösen (Absatz 1 des Beschlusses E1). Da der Austausch von SEDs auf elektronischem Weg noch nicht möglich ist, werden sog. Papier-SEDs zur Verfügung stehen. Während der Übergangszeit können Sie jedoch auch noch E-Vordrucke ausstellen, die dann vom ausländischen Träger zu akzeptieren sind (Absatz 4 des Beschlusses E1). Dies gilt selbstverständlich auch für E-Vordrucke, die Sie von ausländischen Trägern erhalten.