

Duitsland kent een verplichte, een vrijwillig verplichte en een particuliere ziektekostenverzekering. De verplichte verzekering geldt voor werknemers met een loon van maximaal € 4162,50 per maand of € 49.950,- per jaar (2010). Mocht het loon hoger zijn, dan heeft de werknemer vaak de keuze tussen de vrijwillig verplichte verzekering (Freiwillig gesetzliche Versicherung) en een particuliere verzekering (Private Krankenversicherung). Als u verplicht of vrijwillig verplicht verzekerd bent, kunt u als grensganger via het formulier E106 ook gebruikmaken van het Nederlandse zorgstelsel.

De **verplichte** verzekering "Krankenversicherung" in Duitsland betaalt niet alleen de kosten die gemaakt worden van bijvoorbeeld de huisarts, maar betaalt ook een ziekengelduitkering als iemand langer dan zes weken ziek is. De eerste zes weken betaalt de werkgever het loon door ("Lohnfortzahlung").

Als u kiest voor een **particuliere** verzekering in Duitsland, is het aan te raden om eerst naar vrijblijvende offertes te vragen. Bovendien zijn familieleden niet gratis meeverzekerd. Ook zou u in dit geval het ziekengeld (Krankengeld) apart moeten bijverzekeren en bent u als particulier verzekerde niet verzekerd voor de AWBZ in Nederland. Kiest u voor een particuliere verzekering in Duitsland raden wij u aan met de verzekeraar duidelijk van te voren af te stemmen welke kosten (in binnen- of buitenland) vergoed worden. U kunt ook een particuliere verzekering in Nederland afsluiten. Vraag informatie hierover bij uw huidige zorgverzekeraar, soms bieden zij een speciale buitenlandpolis aan.

#### *Aanmelding*

Als u een baan hebt gevonden in Duitsland moet u zich bij een Krankenkasse aanmelden. De Duitse Krankenkasse int de premies voor de sociale verzekeringen, regelt de ziektekostenverzekering en betaalt de ziekengelduitkering. De keuze voor de Krankenkasse is vrij. Behalve een financiële keuze is het ook verstandig uw keuze te laten bepalen door de service die de Krankenkasse biedt. Hebben ze bijvoorbeeld een kantoor in de omgeving waar u werkt, zodat u er naar toe kunt gaan als u vragen hebt.

U vraagt bij de Krankenkasse waar u zich hebt aangemeld het formulier E106. Met dit formulier kunt u zich melden bij CZ-zorgverzekeringen. In Nederland is dit de zorgverzekeraar voor grensgangers die in Nederland wonen en in het buitenland verzekerd zijn. Eventueel kunt u bij CZ ook aanvullende verzekeringen afsluiten. U betaalt geen premie voor de basisverzekering, eventueel wel voor de aanvullende verzekeringen.

#### *Premies*

De Duitse Krankenkassen hanteren hetzelfde premiepercentage voor de ziektekostenverzekering, 15,5% van uw salaris, waarvan uw werkgever ongeveer de helft voor zijn rekening neemt. Daarnaast betaalt u 1,95% (resp. 2,2%) van uw salaris voor de Pflegeversicherung (vergelijkbaar met de Nederlandse AWBZ). Deze premies worden op uw loon ingehouden.

U kunt in Duitsland gebruikmaken van de gezondheidszorg en u bent verzekerd voor ziekengeld. In principe betaalt de werkgever de eerste zes weken bij ziekte het loon door, daarna betaalt uw Krankenkasse de ziekengelduitkering.

Een verplichte of 'freiwillig gesetzliche' verzekering geeft ook recht op een ziektekostenverzekering en AWBZ-verzekering in Nederland.

#### *Meeverzekering*

Als uw partner geen zelfstandige verzekering in Nederland heeft, bijvoorbeeld niet werkt in Nederland, dan kunnen uw partner en kinderen met u meeverzekerd worden via CZ. Door middel van het formulier E106 worden zij met u meeverzekerd in Nederland en kunnen ook zij gebruikmaken van de Nederlandse gezondheidszorg. Als u 'Privat' in Duitsland verzekerd bent, vallen uw partner en kinderen onder de Nederlandse zorgverzekering, zij zijn wel AWBZ-verzekerd.

#### *Eigen risico*

Als u gebruik maakt van de ziektekostenverzekering in Duitsland, gaat dit volgens de normen en voorwaarden van de Duitse verzekering. Maakt u in Nederland gebruik van de zorg, dan gaat dit naar de normen en voorwaarden in Nederland. Maakt u in Nederland gebruik van de zorg, dan hebt u bijvoorbeeld een eigen risico van € 165,- per jaar (2010).

U hebt geen recht op de Nederlandse zorgtoeslag.