

22.03.2006

1.	Wohnort Deutschland.....	4
1.2	Beschäftigter + Familienangehörige.....	4
1.2.1	Beschäftigt in den Niederlanden (Grenzgänger).....	4
1.2.1.1	Am 31.12.2005 in den Niederlanden pflichtversichert.....	4
1.2.1.2	Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert.....	5
1.2.1.3	Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert.....	6
1.2.1.4	Am 31.12.2005 in Deutschland privat versichert.....	7
1.2.2	Beschäftigt sowohl in Deutschland als auch in den Niederlanden.....	8
1.3	Selbständiger + Familienangehörige.....	8
1.3.1	Tätig in den Niederlanden (Grenzgänger).....	8
1.3.1.1	Am 31.12.2005 in den Niederlanden pflichtversichert.....	8
1.3.1.2	Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert.....	9
1.3.1.3	Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert.....	10
1.3.1.4	Am 31.12.2005 in Deutschland privat versichert.....	11
1.3.2	Tätig sowohl in Deutschland als auch in den Niederlanden.....	12
1.4	Student + Familienangehörige.....	12
1.5	Familienangehörige eines Versicherten, der selbst nicht in Deutschland wohnt.....	12
1.6	Rentner + Familienangehörige.....	13
1.6.1	Rente/Pension nur aus den Niederlanden.....	13
1.6.1.1	Am 31.12.2005 in den Niederlanden pflichtversichert.....	13
1.6.1.2	Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert.....	13

1.6.1.3	Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert.....	14
1.6.1.4	Am 31.12.2005 in Deutschland privat versichert.....	15
1.6.2	Rente/Pension aus den NL und Rente aus Deutschland	16
1.6.2.1	Am 31.12.2005 in Deutschland pflichtversichert (KVdR).....	16
1.6.2.2	Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert.....	16
1.6.2.3	Am 31.12.2005 in den Niederlanden pflichtversichert.....	17
1.6.2.4	Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert.....	18
1.7	Beamter in den Niederlanden – aktiv.....	19
2.	Wohnort Niederlande	20
2.1	Beschäftigter + Familienangehörige.....	20
2.1.1	Beschäftigt in Deutschland (Grenzgänger).....	20
2.1.1.1	Am 31.12.2005 in Deutschland bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert	20
2.1.1.2	Am 31.12.2005 in Deutschland privat kranken- und pflegepflichtversichert.....	21
2.1.1.3	Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert.....	21
2.1.2	Beschäftigt sowohl in den Niederlanden als auch in Deutschland	21
2.2	Selbständiger + Familienangehörige (Grenzgänger)	22
2.2.1	Tätig in den Deutschland.....	22
2.2.1.1	Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert.....	22
2.2.1.2	Am 31.12.2005 in Deutschland privat kranken- und pflegepflichtversichert.....	23
2.2.1.3	Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert.....	23
2.2.2	Tätig sowohl in den Niederlanden als auch in Deutschland	23
2.3	Student + Familienangehörige	23

2.4	Familienangehörige eines Versicherten, der selbst nicht in den Niederlanden wohnt	
	24	
2.5	Rentner + Familienangehörige	24
2.5.1	Rente nur aus Deutschland	24
2.5.1.1	Am 31.12.2005 in Deutschland pflichtversichert	24
2.5.1.2	Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert	25
2.5.1.3	Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert	26
2.5.1.4	Am 31.12.2005 in Deutschland privat kranken- und pflegepflichtversichert	27
2.5.2	Renten aus den Niederlanden und aus Deutschland	27
2.5.2.1	Am 31.12.2005 in Deutschland pflichtversichert (KVdR)	27
2.5.2.2	Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig versichert	27
2.5.2.3	Am 31.12.2005 pflichtversichert in den Niederlanden	28
2.5.2.4	Am 31.12.2005 privat versichert (in den Niederlanden oder in Deutschland)	28
2.6	Beamter in Deutschland – aktiv	28
2.6.1	Ausschließlich in Deutschland als Beamter tätig	28
2.6.2	Beschäftigt sowohl in Deutschland (als Beamter) als auch in den Niederlanden (als Arbeitnehmer)	29
2.7	Beamter in Deutschland – pensioniert	29
2.7.1	Beamtenpension nur aus Deutschland	29
2.7.2	Beamtenpension aus Deutschland und Rente/Pension aus den Niederlanden	29

1. Wohnort Deutschland

1.2 Beschäftigter + Familienangehörige

1.2.1 Beschäftigt in den Niederlanden (Grenzgänger)

1.2.1.1 Am 31.12.2005 in den Niederlanden pflichtversichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Daran wird sich auch ab dem 01.01.2006 nichts ändern. Sie können sich entscheiden, ob Sie weiterhin bei ihrem bisherigen niederländischen Krankenversicherer (Ziekenfonds/Zorgverzekeraar) bleiben oder den Versicherer wechseln.

Anspruch in Deutschland:

An Ihrer Betreuung in Deutschland wird sich kaum etwas ändern. D. h., Sie und ggf. Ihre Familienangehörigen erhalten hier Sachleistungen, weil Sie bei einer deutschen Krankenkasse den Vordruck E 106 abgegeben haben. Die deutschen Krankenversichertenkarten, die Sie und Ihre Familienangehörigen erhalten haben, werden demnächst umgetauscht. Dies hat allerdings nur verwaltungsinterne Gründe und auf Ihren Leistungsanspruch keinen Einfluss. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen. Für sämtliche Angelegenheiten, die Ihre Familienangehörigen betreffen, ist die niederländische Verbindungsstelle, das College voor Zorgverzekeringen (CVZ), zuständig.

Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Anspruch in den Niederlanden:

Sie selbst können wie bisher auch Leistungen in den Niederlanden zu Lasten Ihres Zorgverzekeraars erhalten. Ihre Familienangehörigen erhalten die Leistungen zu Lasten von AGIS Zorgverzekeringen, Amersfoort. Von dort wird auf Anforderung einen Nachweis zur Inanspruchnahme von Leistungen versandt.

Urlaub im Ausland (außerhalb Deutschlands und der Niederlande):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden. Ihre Familienangehörigen erhalten die EHIC vom CVZ. Bitte verwenden Sie ab

01.01.2006 keine EHICs oder Bescheinigungen mehr, die Sie von Ihrer deutschen Krankenkasse erhalten haben (selbst wenn deren Gültigkeit noch nicht abgelaufen sein sollte). ▲

1.2.1.2 Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen Ihr Zorgverzekeraar eine Anspruchsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 106), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen. Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte.

Auf der Basis des genannten Vordrucks können eventuell auch Ihre Familienangehörigen anspruchsberechtigt sein. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen.

Es kommen auch Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Anspruch in den Niederlanden:

Sie selbst können auch Leistungen in den Niederlanden zu Lasten Ihres Zorgverzekeraars erhalten. Ihre Familienangehörigen erhalten die Leistungen zu Lasten von AGIS Zorgverzekeringen, Amersfoort. Von dort wird auf Anforderung einen Nachweis zur Inanspruchnahme von Leistungen versandt.

Urlaub im Ausland (außerhalb Deutschlands und der Niederlande):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden. Ihre Familienangehörigen erhalten die EHIC vom CVZ. ▲

1.2.1.3 Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen. Ihre freiwillige Versicherung in Deutschland endet mit Ablauf des 31.12.2005.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen Ihr Zorgverzekeraar eine Anspruchsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 106), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen (also auch die Krankenkasse, bei der Sie bisher freiwillig versichert sind). Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte. Auf der Basis des genannten Vordrucks können eventuell auch Ihre Familienangehörigen anspruchsberechtigt sein. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen. Für sämtliche Angelegenheiten, die Ihre Familienangehörigen betreffen, ist die niederländische Verbindungsstelle, das College voor Zorgverzekeringen (CVZ), zuständig. Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Anspruch in den Niederlanden:

Sie selbst können auch Leistungen in den Niederlanden zu Lasten Ihres Zorgverzekeraars erhalten. Ihre Familienangehörigen erhalten die Leistungen zu Lasten von AGIS Zorgverzekeringen, Amersfoort. Von dort wird auf Anforderung einen Nachweis zur Inanspruchnahme von Leistungen versandt.

Urlaub im Ausland (außerhalb Deutschlands und der Niederlande):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden. Ihre Familienangehörigen erhalten die EHIC vom CVZ. ▲

1.2.1.4 Am 31.12.2005 in Deutschland privat versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen. Bitte setzen Sie sich mit Ihrem privaten Krankensicherungsunternehmen bezüglich der Änderung oder Auflösung Ihres Versicherungsvertrages in Verbindung.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen Ihr Zorgverzekeraar eine Anspruchsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 106), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen. Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte.

Auf der Basis des genannten Vordrucks können eventuell auch Ihre Familienangehörigen anspruchsberechtigt sein. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen. Für sämtliche Angelegenheiten, die Ihre Familienangehörigen betreffen, ist die niederländische Verbindungsstelle, das College voor Zorgverzekeringen (CVZ), zuständig.

Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Anspruch in den Niederlanden:

Sie selbst können auch Leistungen in den Niederlanden zu Lasten Ihres Zorgverzekeraars erhalten. Ihre Familienangehörigen erhalten die Leistungen zu Lasten von AGIS Zorgverzekeringen, Amersfoort. Von dort wird auf Anforderung einen Nachweis zur Inanspruchnahme von Leistungen versandt.

Urlaub im Ausland (außerhalb Deutschlands und der Niederlande):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden. Ihre Familienangehörigen erhalten die EHIC vom CVZ. ▲

1.2.2 Beschäftigt sowohl in Deutschland als auch in den Niederlanden

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Die Änderungen im niederländischen Krankenversicherungssystem haben somit keine Auswirkungen auf Ihren Krankenversicherungsschutz. ▲

1.3 Selbständiger + Familienangehörige

1.3.1 Tätig in den Niederlanden (Grenzgänger)

1.3.1.1 Am 31.12.2005 in den Niederlanden pflichtversichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Daran wird sich auch ab dem 01.01.2006 nichts ändern. Sie können sich entscheiden, ob Sie weiterhin bei ihrem bisherigen niederländischen Krankenversicherer (Ziekenfonds/Zorgverzekeraar) bleiben oder den Versicherer wechseln.

Anspruch in Deutschland:

An Ihrer Betreuung in Deutschland wird sich kaum etwas ändern. D. h., Sie und ggf. Ihre Familienangehörigen erhalten hier Sachleistungen, weil Sie bei einer deutschen Krankenkasse den Vordruck E 106 abgegeben haben. Die deutschen Krankenversichertenkarte, die Sie und Ihre Familienangehörigen erhalten haben, werden demnächst umgetauscht. Dies hat allerdings nur verwaltungsinterne Gründe und auf Ihren Leistungsanspruch keinen Einfluss. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen. Für sämtliche Angelegenheiten, die Ihre Familienangehörigen betreffen, ist die niederländische Verbindungsstelle, das College voor Zorgverzekeringen (CVZ), zuständig.

Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Anspruch in den Niederlanden:

Sie selbst können wie bisher auch Leistungen in den Niederlanden zu Lasten Ihres Zorgverzekeraars erhalten. Ihre Familienangehörigen erhalten die Leistungen zu Lasten von AGIS Zorgverzekeringen, Amersfoort. Von dort wird auf Anforderung einen Nachweis zur Inanspruchnahme von Leistungen versandt.

Urlaub im Ausland (außerhalb Deutschlands und der Niederlande):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden. Ihre Familienangehörigen erhalten die EHIC vom CVZ. Bitte verwenden Sie ab 01.01.2006 keine EHICs oder Bescheinigungen mehr, die Sie von Ihrer deutschen Krankenkasse erhalten haben (selbst wenn deren Gültigkeit noch nicht abgelaufen sein sollte). ▲

1.3.1.2 Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen Ihr Zorgverzekeraar eine Anspruchsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 106), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen. Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte.

Auf der Basis des genannten Vordrucks können eventuell auch Ihre Familienangehörigen anspruchsberechtigt sein. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen. Für sämtliche Angelegenheiten, die Ihre Familienangehörigen betreffen, ist die niederländische Verbindungsstelle, das College voor Zorgverzekeringen (CVZ), zuständig.

Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Anspruch in den Niederlanden:

Sie selbst können wie bisher auch Leistungen in den Niederlanden zu Lasten Ihres Zorgverzekeraars erhalten. Ihre Familienangehörigen erhalten die Leistungen zu Lasten von AGIS Zorgverzekeringen, Amersfoort. Von dort wird auf Anforderung einen Nachweis zur Inanspruchnahme von Leistungen versandt.

Urlaub im Ausland (außerhalb Deutschlands und der Niederlande):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden. Ihre Familienangehörigen erhalten die EHIC vom CVZ. ▲

1.3.1.3 Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen. Ihre freiwillige Versicherung in Deutschland endet mit Ablauf des 31.12.2005.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen Ihr Zorgverzekeraar eine Anspruchsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 106), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen (also auch die Krankenkasse, bei der Sie bisher freiwillig versichert sind). Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte. Auf der Basis des genannten Vordrucks können eventuell auch Ihre Familienangehörigen anspruchsberechtigt sein. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen. Für sämtliche Angelegenheiten, die Ihre Familienangehörigen betreffen, ist die niederländische Verbindungsstelle, das College voor Zorgverzekeringen (CVZ), zuständig. Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Anspruch in den Niederlanden:

Sie selbst können auch Leistungen in den Niederlanden zu Lasten Ihres Zorgverzekeraars erhalten. Ihre Familienangehörigen erhalten die Leistungen zu Lasten von AGIS Zorgverzekeringen, Amersfoort. Von dort wird auf Anforderung einen Nachweis zur Inanspruchnahme von Leistungen versandt.

Urlaub im Ausland (außerhalb Deutschlands und der Niederlande):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden. Ihre Familienangehörigen erhalten die EHIC vom CVZ. ▲

1.3.1.4 Am 31.12.2005 in Deutschland privat versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen. Bitte setzen Sie sich mit Ihrem privaten Krankensicherungsunternehmen bezüglich der Änderung oder Auflösung Ihres Versicherungsvertrages in Verbindung.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen Ihr Zorgverzekeraar eine Anspruchsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 106), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen. Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte.

Auf der Basis des genannten Vordrucks können eventuell auch Ihre Familienangehörigen anspruchsberechtigt sein. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen. Für sämtliche Angelegenheiten, die Ihre Familienangehörigen betreffen, ist die niederländische Verbindungsstelle, das College voor Zorgverzekeringen (CVZ), zuständig.

Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Anspruch in den Niederlanden:

Sie selbst können auch Leistungen in den Niederlanden zu Lasten Ihres Zorgverzekeraars erhalten. Ihre Familienangehörigen erhalten die Leistungen zu Lasten von AGIS Zorgverzekeringen, Amersfoort. Von dort wird auf Anforderung einen Nachweis zur Inanspruchnahme von Leistungen versandt.

Urlaub im Ausland (außerhalb Deutschlands und der Niederlande):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden. Ihre Familienangehörigen erhalten die EHIC vom CVZ. ▲

1.3.2 Tätig sowohl in Deutschland als auch in den Niederlanden

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Die Änderungen im niederländischen Krankenversicherungssystem haben somit keine Auswirkungen auf Ihren Krankenversicherungsschutz. ▲

1.4 Student + Familienangehörige

Grundsätzliches:

Wenn Sie ausschließlich an einer niederländischen Hochschule eingeschrieben sind und in Deutschland wohnen, kommt es weder in den Niederlanden noch in Deutschland zu einer Krankenversicherungspflicht. Zu praktischen Problemen kann es sicherlich bei der Beurteilung der Frage kommen, wo Sie wohnen. Hier ist zu prüfen, wo sich der Mittelpunkt Ihrer Lebensinteressen befindet. Dies kann dazu führen, dass noch von einem Wohnort in Deutschland auszugehen ist, obwohl Sie in den Niederlanden eine „ Studentenbude“ haben.

Sollte Ihre Situation spiegelbildlich sein – Einschreibung an einer deutschen Hochschule, Wohnort in den Niederlanden (trotz „ Studentenbude“ in Deutschland) – sind Sie ab dem 01.01.2006 nach niederländischem Recht pflichtversichert. Bei Nachweis dieser Versicherung, z. B. durch Vorlage einer von Ihrem niederländischen Krankenversicherer ausgestellten Europäischen Krankenversicherungskarte (EHIC), endet Ihre studentische Krankenversicherung in Deutschland. Auf der Basis Ihrer EHIC können Sie dennoch Leistungen in Deutschland erhalten (Hinweise dazu enthält das Merkblatt „ Urlaub in Deutschland“) ▲

1.5 Familienangehörige eines Versicherten, der selbst nicht in Deutschland wohnt

Grundsätzliches:

Sie haben derzeit in Deutschland Ansprüche wie ein Versicherter der Krankenkasse, bei der Sie den Vordruck E 109 abgegeben haben. An Ihrer Betreuung in Deutschland wird sich für Sie nichts ändern. In den Niederlanden

werden Sie jedoch ab diesem Zeitpunkt als „ Vertragsberechtigter“ geführt. Das hat für Sie u. a. zur Folge, dass das College voor Zorgverzekeringen (CVZ) für Sie zuständig sein wird. Wenn Sie mindestens 18 Jahre alt sind, ist für Sie ein Beitrag an das CVZ zu zahlen. ▲

1.6 Rentner + Familienangehörige

1.6.1 Rente/Pension nur aus den Niederlanden

1.6.1.1 Am 31.12.2005 in den Niederlanden pflichtversichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Daran wird sich auch ab dem 01.01.2006 nichts ändern. Allerdings werden Sie dort ab dem 01.01.2006 als „ Vertragsberechtigter“ geführt. Das hat für Sie u. a. zur Folge, dass das College voor Zorgverzekeringen (CVZ) für Sie zuständig sein wird.

Anspruch in Deutschland:

An Ihrer Betreuung in Deutschland wird sich grundsätzlich nichts ändern. D. h., Sie und ggf. Ihre Familienangehörigen erhalten hier Sachleistungen, weil Sie bei einer deutschen Krankenkasse den Vordruck E 121 abgegeben haben. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen. Es kommen auch Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Aufenthalt im Ausland (außerhalb Deutschlands):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür wie bisher die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen von Ihrer deutschen Krankenkasse zur Verfügung gestellt wurde oder auf Antrag zur Verfügung gestellt wird. Wenn Sie sich gezielt zur Behandlung ins Ausland (z. B. in die Niederlande) begeben wollen, benötigen Sie dafür die Zustimmung Ihrer deutschen Krankenkasse. ▲

1.6.1.2 Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 als „ Vertragsberechtigter“ geführt werden. Zuständig ist für Sie das College voor Zorgverzekeringen (CVZ).

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen das CVZ eine Anspruchsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 121), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen. Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte. Ihre Familienangehörigen sind eventuell auch anspruchsberechtigt und können ebenfalls eine Anspruchsbescheinigung vom CVZ erhalten. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen.

Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Aufenthalt im Ausland (außerhalb Deutschlands):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen von Ihrer deutschen Krankenkasse (auf Antrag) zur Verfügung gestellt wird. Wenn Sie sich gezielt zur Behandlung ins Ausland (z. B. in die Niederlande) begeben wollen, benötigen Sie dafür die Zustimmung Ihrer deutschen Krankenkasse. ▲

1.6.1.3 Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 als „ Vertragsberechtigter“ geführt werden. Zuständig ist für Sie das College voor Zorgverzekeringen (CVZ). Wenn Sie die freiwillige Versicherung in Deutschland allerdings aufrecht erhalten, kommt es nicht zur Beitragspflicht in den Niederlanden und es ändert sich ab 01.01.2006 nichts für Sie.

Die nachfolgenden Änderungen betreffen Sie nur dann, wenn die freiwillige Versicherung in Deutschland beendet wird.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen die niederländische Verbindungsstelle, das College voor Zorgverzekeringen (CVZ), eine Antragsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 121), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen. Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte.

Ihre Familienangehörigen sind eventuell auch anspruchsberechtigt und können ebenfalls eine Antragsbescheinigung vom CVZ erhalten. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen.

Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Aufenthalt im Ausland (außerhalb Deutschlands):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen von Ihrer deutschen Krankenkasse (auf Antrag) zur Verfügung gestellt wird. Wenn Sie sich gezielt zur Behandlung ins Ausland (z. B. in die Niederlande) begeben wollen, benötigen Sie dafür die Zustimmung Ihrer deutschen Krankenkasse. ↗

1.6.1.4 Am 31.12.2005 in Deutschland privat versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 als „ Vertragsberechtigter“ geführt werden. Zuständig ist für Sie das College voor Zorgverzekeringen (CVZ). Wenn Sie die private Kranken- und Pflegepflichtversicherung in Deutschland allerdings aufrecht erhalten, kommt es nicht zur Beitragspflicht in den Niederlanden und es ändert sich ab 01.01.2006 nichts für Sie.

Die nachfolgenden Änderungen betreffen Sie nur dann, wenn die private Kranken- und Pflegepflichtversicherung in Deutschland beendet wird.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im

Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen die niederländischer Verbindungsstelle, das College voor Zorgverzekeringen (CVZ), eine Anspruchsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 121), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen. Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte.

Ihre Familienangehörigen sind eventuell auch anspruchsberechtigt und können ebenfalls eine Anspruchsbescheinigung vom CVZ erhalten. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen.

Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Aufenthalt im Ausland (außerhalb Deutschlands):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen von Ihrer deutschen Krankenkasse (auf Antrag) zur Verfügung gestellt wird. Wenn Sie sich gezielt zur Behandlung ins Ausland (z. B. in die Niederlande) begeben wollen, benötigen Sie dafür die Zustimmung Ihrer deutschen Krankenkasse. ▲

1.6.2 Rente/Pension aus den NL und Rente aus Deutschland

1.6.2.1 Am 31.12.2005 in Deutschland pflichtversichert (KVdR)

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Die Änderungen im niederländischen Krankenversicherungssystem haben somit keine Auswirkungen auf Ihren Krankenversicherungsschutz. ▲

1.6.2.2 Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Die Änderungen im niederländischen Krankenversicherungssystem haben somit zunächst keine Auswirkungen auf Ihren Krankenversicherungsschutz.

Die nachfolgenden Änderungen betreffen Sie nur dann, wenn die freiwillige Versicherung in Deutschland beendet wird und es dadurch zur „ Versicherung“ in den Niederlanden kommt. Dort werden Sie ab dem 01.01.2006 als „ Vertragsberechtigter“ geführt. Das hat u. a. zur Folge, dass das College voor Zorgverzekeringen (CVZ) für Sie zuständig sein wird.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen Ihr Zorgverzekeraar eine Antragsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 121), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen. Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte. Ihre Familienangehörigen sind eventuell auch anspruchsberechtigt und können ebenfalls eine Antragsbescheinigung vom CVZ erhalten. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen.

Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Aufenthalt im Ausland (außerhalb Deutschlands):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen von Ihrer deutschen (auf Antrag) zur Verfügung gestellt wird. Wenn Sie sich gezielt zur Behandlung ins Ausland (z. B. in die Niederlande) begeben wollen, benötigen Sie dafür die Zustimmung Ihrer deutschen Krankenkasse. ▲

1.6.2.3 Am 31.12.2005 in den Niederlanden pflichtversichert

Grundsätzliches:

Sie sind nach niederländischem Recht versichert, da Sie die für die Krankenversicherungspflicht der Rentner nach deutschem Recht nicht erfüllen. Daran wird sich auch ab dem 01.01.2006 nichts ändern. Allerdings werden Sie dort ab dem 01.01.2006 als „ Vertragsberechtigter“ geführt. Das hat für Sie u. a. zur Folge, dass das College voor Zorgverzekeringen (CVZ) für Sie zuständig sein wird.

Anspruch in Deutschland:

An Ihrer Betreuung in Deutschland wird sich grundsätzlich nichts ändern. D. h., Sie

und ggf. Ihre Familienangehörigen erhalten hier Sachleistungen, weil Sie bei einer deutschen Krankenkasse den Vordruck E 121 abgegeben haben. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen. Es kommen auch Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Aufenthalt im Ausland (außerhalb Deutschlands):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür wie bisher die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen von Ihrer deutschen Krankenkasse (auf Antrag) zur Verfügung gestellt wird. Wenn Sie sich gezielt zur Behandlung ins Ausland (z. B. in die Niederlande) begeben wollen, benötigen Sie dafür die Zustimmung Ihrer deutschen Krankenkasse. ▲

1.6.2.4 Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert

Grundsätzliches:

Sie sind in den Niederlanden versichert, da Sie die Voraussetzungen für die Krankenversicherungspflicht der Rentner nach deutschem Recht nicht erfüllen. Daran wird sich auch ab dem 01.01.2006 nichts ändern. Allerdings werden Sie dort ab dem 01.01.2006 als „ Vertragsberechtigter“ geführt. Das hat für Sie u. a. zur Folge, dass das College voor Zorgverzekeringen (CVZ) für Sie zuständig sein wird.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen Ihr Zorgverzekeraar eine Anspruchsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 121), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen. Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte. Ihre Familienangehörigen sind eventuell auch anspruchsberechtigt und können ebenfalls eine Anspruchsbescheinigung vom CVZ erhalten. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen.

Es kommen auch die nach deutschem Recht vorgesehenen Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Aufenthalt im Ausland (außerhalb Deutschlands):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür die Europäische

Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen von Ihrer deutschen Krankenkasse (auf Antrag) zur Verfügung gestellt wird. Wenn Sie sich gezielt zur Behandlung ins Ausland (z. B. in die Niederlande) begeben wollen, benötigen Sie dafür die Zustimmung Ihrer deutschen Krankenkasse. ▲

1.7 Beamter in den Niederlanden – aktiv

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen (z. B. Behandlung durch Ärzte oder im Krankenhaus) in Deutschland wird Ihnen Ihr Zorgverzekeraar eine Anspruchsbescheinigung ausstellen (Vordruck E 106), die Sie bitte bei einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse abgeben. Diese Krankenkasse können Sie frei wählen. Ihr Leistungsanspruch in Deutschland entspricht dem der Versicherten dieser Krankenkasse. Sie erhalten von ihr eine deutsche Krankenversichertenkarte. Auf der Basis des genannten Vordrucks können eventuell auch Ihre Familienangehörigen anspruchsberechtigt sein. Die gewählte deutsche Krankenkasse prüft, ob die Voraussetzungen erfüllt sind. Ist dies der Fall, erhalten auch Ihre Familienangehörigen eine Krankenversichertenkarte. Für die Mitversicherung Ihres Ehegatten oder Lebenspartners bzw. Ihrer Kinder ab 18 Jahren ist nach niederländischem Recht ein gesonderter Beitrag zu zahlen. Es kommen auch Sachleistungen bei Pflegebedürftigkeit in Betracht.

Anspruch in den Niederlanden:

Sie selbst können auch Leistungen in den Niederlanden zu Lasten Ihres Zorgverzekeraars erhalten. Ihre Familienangehörigen erhalten die Leistungen zu Lasten von AGIS Zorgverzekeringen. Allerdings besteht nur Anspruch auf die Leistungen, die aufgrund ihres Zustandes medizinisch erforderlich sind. Dabei sind auch die Art der Leistungen und die Dauer des Aufenthalts in den Niederlanden zu berücksichtigen.

Urlaub im Ausland (außerhalb Deutschlands und der Niederlande):

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC) von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden. Ihre Familienangehörigen erhalten die EHIC vom CVZ. ▲

2. Wohnort Niederlande

2.1 Beschäftigter + Familienangehörige

2.1.1 Beschäftigt in Deutschland (Grenzgänger)

2.1.1.1 Am 31.12.2005 in Deutschland bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Das wird auch nach dem 01.01.2006 der Fall sein. Insoweit hat die Reform des niederländischen Krankenversicherungssystems keine Auswirkungen für Sie.

Anspruch in den Niederlanden:

An Ihrer Betreuung in den Niederlanden wird sich grundsätzlich nichts ändern. D. h., Sie und ggf. Ihre Familienangehörigen erhalten dort Sachleistungen, weil Sie bei einem niederländischen Ziekenfonds den Vordruck E 106 abgegeben haben. Ab 01.01.2006 wird die Betreuung jedoch in jedem Fall durch die Krankenkasse „ CZ Groep“ durchgeführt. Wir gehen derzeitig davon aus, dass Sie für die Überleitung dorthin nichts veranlassen müssen, sondern dass Sie von den beteiligten Stellen von der Überleitung informiert werden. Auf der Basis des Vordrucks E 106 können auch Ihr Ehegatte oder Lebenspartner bzw. Ihre Kinder unter 18 Jahren Ansprüche geltend machen. Falls bisher noch andere Angehörige betreut wurden (z. B. Kinder über 18 Jahren während des Studiums), ist dies ab dem 01.01.2006 nicht mehr möglich. Für sie besteht Versicherungspflicht nach niederländischem Recht.

Bei Pflegebedürftigkeit haben Sie bzw. Ihre Familienangehörigen dem Grunde nach Anspruch auf Geldleistungen (insbesondere Pflegegeld) gegenüber Ihrer deutschen Pflegekasse. Es kommen jedoch auch Ansprüche auf Sachleistungen wegen Pflegebedürftigkeit nach niederländischem Recht (AWBZ) in Betracht.

Anspruch in Deutschland:

Sie selbst und Ihre auf der Basis des Vordrucks E 106 eingetragenen Familienangehörigen können auch Leistungen in Deutschland erhalten. Ihre bisherige Krankenversichertenkarte wird aus verwaltungsinternen Gründen demnächst ersetzt. Auch Ihre Familienangehörigen werden auf Antrag eine deutsche Krankenversichertenkarte bekommen.

Urlaub im Ausland:

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür die Europäische

Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen Ihre deutsche Krankenkasse (auf Antrag) ausstellen wird. Bitte benutzen Sie ab 01.01.2006 keine Vordrucke E 111 mehr, die Sie von Ihrem niederländischem Ziekenfonds erhalten haben (selbst wenn deren Gültigkeit noch nicht abgelaufen sein sollte). ▲

2.1.1.2 Am 31.12.2005 in Deutschland privat kranken- und pflegepflichtversichert

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Die Änderungen im niederländischen Krankenversicherungssystem haben somit keine Auswirkungen auf Ihren Krankenversicherungsschutz. ▲

2.1.1.3 Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Da Sie jedoch (z. B. aufgrund Ihres Gehalts) nicht versicherungspflichtig sind, konnten Sie sich privat in den Niederlanden versichern. Bitte wenden Sie sich an Ihren Versicherer um zu klären, ob die bisherige Versicherung aufrechterhalten werden kann. ▲

2.1.2 Beschäftigt sowohl in den Niederlanden als auch in Deutschland

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Daran wird sich auch ab dem 01.01.2006 nichts ändern. Falls Sie dort bisher gesetzlich versichert waren, können Sie sich entscheiden, ob Sie weiterhin bei ihrem bisherigen niederländischen Krankenversicherer (Ziekenfonds/Zorgverzekeraar) bleiben oder den Versicherer wechseln. Waren Sie bisher privat versichert, müssen Sie einen niederländischen Versicherer wählen.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen in Deutschland wird Ihnen der Krankenversicherer, den Sie gewählt haben, eine Europäische Krankenversichertenkarte ausstellen. Mit der EHIC können Sie auch in Deutschland Leistungen in Anspruch nehmen. Näheres entnehmen Sie bitte unserem Merkblatt „Urlaub in Deutschland“ .

2.2 Selbständiger + Familienangehörige (Grenzgänger)

2.2.1 Tätig in den Deutschland

2.2.1.1 Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Das wird auch nach dem 01.01.2006 der Fall sein. Insoweit hat die Reform des niederländischen Krankenversicherungssystems keine Auswirkungen für Sie.

Anspruch in den Niederlanden:

An Ihrer Betreuung in den Niederlanden wird sich grundsätzlich nichts ändern. D. h., Sie und ggf. Ihre Familienangehörigen erhalten dort Sachleistungen, weil Sie bei einem niederländischen Ziekenfonds den Vordruck E 106 abgegeben haben. Ab 01.01.2006 wird die Betreuung jedoch in jedem Fall durch die Krankenkasse „ CZ Groep“ durchgeführt. Wir gehen derzeit davon aus, dass Sie für die Überleitung dorthin nichts veranlassen müssen, sondern dass Sie von den beteiligten Stellen von der Überleitung informiert werden. Auf der Basis des erwähnten Vordrucks E 106 können auch Ihr Ehegatte oder Lebenspartner bzw. Ihre Kinder unter 18 Jahren Ansprüche geltend machen. Falls bisher noch andere Angehörige betreut wurden (z. B. Kinder über 18 Jahren während des Studiums), ist dies ab dem 01.01.2006 nicht mehr möglich. Für sie besteht Versicherungspflicht nach niederländischem Recht.

Bei Pflegebedürftigkeit haben Sie bzw. Ihre Familienangehörigen dem Grunde nach Anspruch auf Geldleistungen (insbesondere Pflegegeld) gegenüber Ihrer deutschen Pflegekasse. Es kommen jedoch auch Ansprüche auf Sachleistungen wegen Pflegebedürftigkeit nach niederländischem Recht (AWBZ) in Betracht.

Anspruch in Deutschland:

Sie selbst und Ihre auf der Basis des Vordrucks E 106 eingetragenen Familienangehörigen können auch Leistungen in Deutschland erhalten. Ihre bisherige Krankenversichertenkarte wird aus verwaltungsinternen Gründen demnächst ersetzt. Auch Ihre Familienangehörigen werden auf Antrag eine deutsche Krankenversichertenkarte bekommen.

Urlaub im Ausland:

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen Ihre deutsche Krankenkasse (auf

Antrag) ausstellen wird. Bitte benutzen Sie ab 01.01.2006 keine Vordrucke E 111 mehr, die Sie von Ihrem niederländischem Ziekenfonds erhalten haben (selbst wenn deren Gültigkeit noch nicht abgelaufen sein sollte). ▲

2.2.1.2 Am 31.12.2005 in Deutschland privat kranken- und pflegepflichtversichert

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Die Änderungen im niederländischen Krankenversicherungssystem haben somit keine Auswirkungen auf Ihren Krankenversicherungsschutz. ▲

2.2.1.3 Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Da Sie nicht versicherungspflichtig sind, konnten Sie sich privat in den Niederlanden versichern. Bitte wenden Sie sich an Ihren Versicherer um zu klären, ob die bisherige Versicherung aufrechterhalten werden kann. ▲

2.2.2 Tätig sowohl in den Niederlanden als auch in Deutschland

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Daran wird sich auch ab dem 01.01.2006 nichts ändern. Falls Sie dort bisher gesetzlich versichert waren, können Sie sich entscheiden, ob Sie weiterhin bei ihrem bisherigen niederländischen Krankenversicherer (Ziekenfonds/Zorgverzekeraar) bleiben oder den Versicherer wechseln. Waren Sie bisher privat versichert, müssen Sie einen niederländischen Versicherer wählen.

Anspruch in Deutschland:

Für die Inanspruchnahme von Sachleistungen in Deutschland wird Ihnen der Krankenversicherer, den Sie gewählt haben, eine Europäische Krankenversichertenkarte ausstellen. Mit der EHIC können Sie auch in Deutschland Leistungen in Anspruch nehmen. Näheres entnehmen Sie bitte unserem Merkblatt „Urlaub in Deutschland“ .

2.3 Student + Familienangehörige

Grundsätzliches:

Wenn Sie ausschließlich an einer deutschen Hochschule eingeschrieben sind und in den Niederlanden wohnen, kommt es letztlich zur Krankenversicherungspflicht in den

Niederlanden. Zu praktischen Problemen kann es sicherlich bei der Beurteilung der Frage kommen, wo Sie wohnen. Hier ist zu prüfen, wo sich der Mittelpunkt Ihrer Lebensinteressen befindet. Dies kann dazu führen, dass noch von einem Wohnort in den Niederlanden auszugehen ist, obwohl Sie in Deutschland eine „Studentenbude“ haben. Weisen Sie bitte Ihren Anspruch nach niederländischem Recht in Deutschland nach (z. B. durch Vorlage einer Europäischen Krankenversicherungskarte).

Sollte Ihre Situation spiegelbildlich sein – Einschreibung an einer niederländischen Hochschule, Wohnort in Deutschland (trotz „Studentenbude“ in den Niederlanden) – sind Sie ab dem 01.01.2006 nicht nach niederländischem Recht versichert. Da dies gegenwärtig bereits der Fall ist, wird sich an Ihrer Situation also nichts ändern. ▲

2.4 Familienangehörige eines Versicherten, der selbst nicht in den Niederlanden wohnt

Sie haben derzeit in den Niederlanden Ansprüche wie ein Versicherter des Ziekenfonds, bei dem Sie den Vordruck E 109 abgegeben haben. An Ihrem Leistungsanspruch dürfte sich grundsätzlich nichts ändern. Die Betreuung wird jedoch in jedem Fall durch die Krankenkasse „CZ Groep“ durchgeführt. Wir gehen derzeit davon aus, dass Sie für die Überleitung dorthin nichts veranlassen müssen, sondern dass Sie von den beteiligten Stellen von der Überleitung informiert werden. Kinder über 18 Jahren können ab 2006 nicht mehr auf der Basis des Vordrucks E 109 betreut werden. Sie werden in den Niederlanden beitragspflichtig. ▲

2.5 Rentner + Familienangehörige

2.5.1 Rente nur aus Deutschland

2.5.1.1 Am 31.12.2005 in Deutschland pflichtversichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Daran wird sich auch ab dem 01.01.2006 nichts ändern. Insoweit hat die Reform des niederländischen Krankenversicherungssystems keine Auswirkungen für Sie.

Anspruch in den Niederlanden:

An Ihrer Betreuung in den Niederlanden wird sich grundsätzlich nichts ändern. D. h., Sie und ggf. Ihre Familienangehörigen erhalten dort Sachleistungen, weil Sie bei einem niederländischen Ziekenfonds den Vordruck E 121 abgegeben haben. Ab 01.01.2006 wird die Betreuung jedoch in jedem Fall durch die Krankenkasse „CZ

Groep“ in Sittard durchgeführt. Wir gehen derzeitig davon aus, dass Sie für die Überleitung dorthin nichts veranlassen müssen, sondern dass Sie von den beteiligten Stellen von der Überleitung informiert werden. Auf der Basis des erwähnten Vordrucks E 121 können auch Ihr Ehegatte oder Lebenspartner bzw. Ihre Kinder bis 18 Jahren Ansprüche geltend machen. Falls bisher noch andere Angehörige betreut wurden (z. B. Kinder über 18 Jahren während des Studiums), ist dies ab dem 01.01.2006 nicht mehr möglich. Für sie besteht Versicherungspflicht nach niederländischem Recht.

Bei Pflegebedürftigkeit haben Sie bzw. Ihre Familienangehörigen dem Grunde nach Anspruch auf Geldleistungen (insbesondere Pflegegeld) gegenüber Ihrer deutschen Pflegekasse. Es kommen jedoch auch Ansprüche auf Sachleistungen wegen Pflegebedürftigkeit nach niederländischem Recht (AWBZ) in Betracht.

Anspruch in Deutschland:

Sie selbst und Ihre auf der Basis des Vordrucks E 121 eingetragenen Familienangehörigen können auch Leistungen in Deutschland erhalten. Hierfür wird Ihnen Ihre deutsche Krankenkasse (auf Antrag) eine deutsche Krankenversichertenkarte ausstellen.

Urlaub im Ausland:

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür wie bisher die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen von der CZ Groep zur Verfügung gestellt wird (ggf. bitte beantragen). Diese Karte können Sie auch für die Inanspruchnahme von Leistungen in Deutschland verwenden, wenn die Leistungen während Ihres Aufenthalts in Deutschland medizinisch notwendig werden. Dies gilt nicht, wenn Sie sich zum Zwecke der Behandlung nach Deutschland begeben. ▲

2.5.1.2 Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Das wird auch nach dem 01.01.2006 der Fall sein. Insoweit hat die Reform des niederländischen Krankenversicherungssystems keine Auswirkungen für Sie.

Anspruch in den Niederlanden:

An Ihrer Betreuung in den Niederlanden wird sich grundsätzlich nichts ändern. D. h., Sie und ggf. Ihre Familienangehörigen erhalten dort Sachleistungen, weil Sie bei einem niederländischen Ziekenfonds den Vordruck E 106 abgegeben haben. Ab

01.01.2006 wird die Betreuung jedoch in jedem Fall durch die Krankenkasse „ CZ Groep“ durchgeführt. Wir gehen derzeit davon aus, dass Sie für die Überleitung dorthin nichts veranlassen müssen, sondern dass Sie von den beteiligten Stellen von der Überleitung informiert werden. Auf der Basis des erwähnten Vordrucks E 106 können auch Ihr Ehegatte oder Lebenspartner bzw. Ihre Kinder unter 18 Jahren Ansprüche geltend machen. Falls bisher noch andere Angehörige betreut wurden (z. B. Kinder über 18 Jahren während des Studiums), ist dies ab dem 01.01.2006 nicht mehr möglich. Für sie besteht Versicherungspflicht nach niederländischem Recht.

Bei Pflegebedürftigkeit haben Sie bzw. Ihre Familienangehörigen dem Grunde nach Anspruch auf Geldleistungen (insbesondere Pflegegeld) gegenüber Ihrer deutschen Pflegekasse. Es kommen jedoch auch Ansprüche auf Sachleistungen wegen Pflegebedürftigkeit nach niederländischem Recht (AWBZ) in Betracht.

Anspruch in Deutschland:

Sie selbst und Ihre auf der Basis des Vordrucks E 106 eingetragenen Familienangehörigen können auch Leistungen in Deutschland erhalten. Ihre bisherige Krankenversichertenkarte wird aus verwaltungsinternen Gründen demnächst ersetzt. Auch Ihre Familienangehörigen werden auf Antrag eine deutsche Krankenversichertenkarte bekommen.

Urlaub im Ausland:

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen Ihre deutsche Krankenkasse (auf Antrag) ausstellen wird. Bitte benutzen Sie ab 01.01.2006 keine Vordrucke E 111 mehr, die Sie von Ihrem niederländischem Ziekenfonds erhalten haben (selbst wenn deren Gültigkeit noch nicht abgelaufen sein sollte).

Beendigung der freiwilligen Versicherung in Deutschland:

Wenn Ihre freiwillige Versicherung in Deutschland beendet werden sollte (z. B. durch Kündigung), wären Sie dem Grunde nach ab diesem Tag versicherungspflichtig nach niederländischem Recht. ▲

2.5.1.3 Am 31.12.2005 in den Niederlanden privat versichert

Grundsätzliches:

Obwohl Sie ausschließlich deutsche Rente beziehen, sind Sie hier nicht versicherungspflichtig. Grund hierfür ist regelmäßig, dass Sie die für die Versicherungspflicht erforderliche Vorversicherungszeit nicht erfüllt haben. Daher konnten Sie sich privat in den Niederlanden versichern. Ab dem 01.01.2006 sind Sie

nach niederländischem Recht pflichtversichert. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen.

Urlaub im Ausland:

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, verwenden Sie dafür wie bisher die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC), die Ihnen von Ihrem niederländischen Krankenversicherungsträger zur Verfügung gestellt wird (ggf. bitte beantragen). ▲

2.5.1.4 Am 31.12.2005 in Deutschland privat kranken- und pflegepflichtversichert

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Die Änderungen im niederländischen Krankenversicherungssystem haben somit keine Auswirkungen auf Ihren Krankenversicherungsschutz. ▲

2.5.2 Renten aus den Niederlanden und aus Deutschland

2.5.2.1 Am 31.12.2005 in Deutschland pflichtversichert (KVdR)

Grundsätzliches:

Für Sie gelten zukünftig die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen.

Beitragszuschuss durch die Deutsche Rentenversicherung (DRV):

Falls Sie zukünftig nach niederländischem Recht einen einkommensabhängigen Beitragsanteil zu leisten haben, kommt eine Bezuschussung durch die DRV in Betracht („Zulage“). Hierüber informiert Sie die DRV mit gesondertem Schreiben.

Urlaub im Ausland:

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie zur Inanspruchnahme von Leistungen von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC). Dies gilt auch für Aufenthalte in Deutschland. ▲

2.5.2.2 Am 31.12.2005 in Deutschland freiwillig versichert

Grundsätzliches:

Für Sie gelten zukünftig die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen.

Beitragszuschuss durch die Deutsche Rentenversicherung (DRV):

Falls Sie zukünftig nach niederländischem Recht einen einkommensabhängigen

Beitragsanteil zu leisten haben, kommt eine Bezuschussung durch die DRV in Betracht („Zulage“). Hierüber informiert Sie die DRV mit gesondertem Schreiben.

Urlaub im Ausland:

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie zur Inanspruchnahme von Leistungen von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC). Dies gilt auch für Aufenthalte in Deutschland. ▲

2.5.2.3 Am 31.12.2005 pflichtversichert in den Niederlanden

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Daran wird sich auch ab dem 01.01.2006 nichts ändern. Sie können sich entscheiden, ob Sie weiterhin bei ihrem bisherigen niederländischen Krankenversicherer (Ziekenfonds/Zorgverzekeraar) bleiben oder den Versicherer wechseln.

Urlaub im Ausland:

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie zur Inanspruchnahme von Leistungen von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC). Dies gilt auch für Aufenthalte in Deutschland. ▲

2.5.2.4 Am 31.12.2005 privat versichert (in den Niederlanden oder in Deutschland)

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen.

Urlaub im Ausland:

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie zur Inanspruchnahme von Leistungen von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC). Dies gilt auch für Aufenthalte in Deutschland. ▲

2.6 Beamter in Deutschland – aktiv

2.6.1 Ausschließlich in Deutschland als Beamter tätig

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Das wird auch nach dem 01.01.2006 der Fall sein. Insoweit hat die Reform des niederländischen Krankenversicherungssystems keine Auswirkungen für Sie. Dies gilt für Ihre

Familienangehörigen entsprechend, solange sie beihilfeberechtigt sind und Ihr Ehegatte nicht in den Niederlanden erwerbstätig ist. ▲

2.6.2 Beschäftigt sowohl in Deutschland (als Beamter) als auch in den Niederlanden (als Arbeitnehmer)

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Die Änderungen im niederländischen Krankenversicherungssystem haben somit keine Auswirkungen auf Ihren Krankenversicherungsschutz. Dies gilt für Ihre Familienangehörigen entsprechend, solange sie beihilfeberechtigt sind und Ihr Ehegatte nicht in den Niederlanden erwerbstätig ist. ▲

2.7 Beamter in Deutschland – pensioniert

2.7.1 Beamtenpension nur aus Deutschland

Für Sie gelten die deutschen Rechtsvorschriften. Das wird auch nach dem 01.01.2006 der Fall sein. Insoweit hat die Reform des niederländischen Krankenversicherungssystems keine Auswirkungen für Sie. Dies gilt für Ihre Familienangehörigen entsprechend, solange sie beihilfeberechtigt sind und Ihr Ehegatte nicht in den Niederlanden erwerbstätig ist. ▲

2.7.2 Beamtenpension aus Deutschland und Rente/Pension aus den Niederlanden

Grundsätzliches:

Für Sie gelten die niederländischen Rechtsvorschriften. Dies hat für Sie zur Folge, dass Sie dort ab dem 01.01.2006 pflichtversichert werden. Sie können bis dahin einen niederländischen Krankenversicherer (Zorgverzekeraar) wählen.

Urlaub im Ausland:

Wenn Sie demnächst in Urlaub fahren, erhalten Sie zur Inanspruchnahme von Leistungen von Ihrem Zorgverzekeraar in den Niederlanden die Europäische Krankenversicherungskarte (EHIC). ▲