



# **Ihre Rechte der sozialen Sicherheit in Griechenland**



## **Europäische Kommission**

Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration  
Direktion D: Soziale Rechte und Inklusion  
Referat D.2: Sozialschutz

*Kontakt:* <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=2&langId=de&acronym=contact>

*Europäische Kommission  
B-1049 Brüssel*

# **Ihre Rechte der sozialen Sicherheit in Griechenland**

Manuskript abgeschlossen im Juli 2023

Dieses Dokument stellt keinesfalls eine offizielle Stellungnahme der Europäischen Kommission dar.

Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2023

© Europäische Union, 2023



Die Weiterverwendung von Dokumenten der Europäischen Kommission ist durch den Beschluss 2011/833/EU der Kommission vom 12. Dezember 2011 über die Weiterverwendung von Kommissionsdokumenten (ABl. L 330 vom 14.12.2011, S. 39) geregelt. Sofern nichts anderes angegeben ist, wird dieses Dokument zu den Bedingungen einer Lizenz Creative Commons 4.0 International (CC-BY 4.0)

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) zur Verfügung gestellt. Dies bedeutet, dass die Weiterverwendung zulässig ist, sofern die Quelle ordnungsgemäß genannt wird und etwaige Änderungen angegeben werden.

Für jede Verwendung oder Wiedergabe von Elementen, die nicht Eigentum der EU sind, muss gegebenenfalls direkt bei den jeweiligen Rechteinhabern eine Genehmigung eingeholt werden.

Es kann passieren, dass wir an einem bestimmten Punkt unseres Lebens auf Leistungen aus der Sozialversicherung angewiesen sind. Diese stehen Inländern in ihrem eigenen Land zur Verfügung, wenn sie die entsprechenden Anforderungen erfüllen; aber auch dann, wenn Sie aus einem EU-Land stammen und in einem anderen leben, können Sie diese in Anspruch nehmen. Im Folgenden erfahren Sie mehr darüber, wann Sie Leistungen beantragen können, worauf Sie Anspruch haben und wie Sie die jeweilige Leistung beantragen können.

## **Inhaltsverzeichnis**

FAMILIE .....	6
Familienleistungen.....	7
Leistungen bei Mutterschaft oder Vaterschaft.....	10
GESUNDHEIT .....	15
Gesundheitsversorgung.....	16
Geldleistungen bei Krankheit .....	19
INVALIDITÄT .....	22
Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten.....	23
Invaliditätsbeihilfe .....	24
Invalidenrenten.....	27
ALTER UND HINTERBLIEBENE .....	30
Altersrenten.....	31
Hinterbliebenenrente .....	33
SOZIALHILFE .....	36
Mindestsicherung .....	37
Leistungen bei Pflegebedürftigkeit .....	39
ARBEITSLOSIGKEIT .....	42
Versicherungsleistungen bei Arbeitslosigkeit und Arbeitslosenunterstützung .....	43
UMZUG INS AUSLAND .....	47
Anrechnung von Versicherungszeiten im Ausland .....	48
WOHNSITZ ODER GEWÖHNLICHER AUFENTHALT .....	50
Gewöhnlicher Aufenthalt .....	51

# Familie

## Familienleistungen

Dieses Kapitel umfasst alles, was Sie über Familienleistungen in Griechenland wissen müssen.

Sie finden hier Informationen zu den folgenden Themen:

- Kindergeld (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ*)
- Leistung für Familien, die in bergigen und benachteiligten Gegenden leben (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΟΡΕΙΝΩΝ ΚΑΙ ΜΕΙΟΝΕΚΤΙΚΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ*)
- Geburtszulage (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ*)
- Geburtsbeihilfe (*ΒΟΗΘΗΜΑ ΤΟΚΕΤΟΥ*)
- Elternurlaub zur Kindererziehung (*ΓΟΝΙΚΗ ΑΔΕΙΑ ΑΝΑΤΡΟΦΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ*)

### Wann kann ich Ansprüche geltend machen?

**Kindergeld** (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ*) wird an Familien für jedes unterhaltsberechtigten Kind im Alter von bis zu 18 Jahren oder im Alter von bis zu 19 Jahren bei Besuch der Sekundarstufe (bis zu 24 Jahre alt bei Besuch einer Pflicht- oder Hochschule) bezahlt. Notwendige Voraussetzung ist, dass der Empfänger in den letzten fünf Jahren fest und ohne Unterbrechung in Griechenland gelebt hat (ausgenommen sind Angehörige von Drittstaaten, für die ein Zeitraum von 12 Jahren erforderlich ist). Die Organisation für Sozialleistungen (ΟΡΕΚΑ) ist zuständiger Träger für die Zahlung der Beihilfe.

**Leistung für Familien, die in bergigen und benachteiligten Gegenden leben** (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΟΡΕΙΝΩΝ ΚΑΙ ΜΕΙΟΝΕΚΤΙΚΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ*) wird für Familien bereitgestellt, die mindestens 2 Jahre vor Beantragung der Leistung dauerhaft in bergigen und/oder benachteiligten Gegenden lebten und über ein jährliches Familieneinkommen unter 4 700 EUR verfügen. Die Leistung wird auch Familien von Alleinerziehenden gewährt.

**Geburtsbeihilfe** (*ΒΟΗΘΗΜΑ ΤΟΚΕΤΟΥ*) wird einmalig von der ΕΟΡΥΥ an direktversicherte Mütter in einem abhängigen Arbeitsverhältnis sowie an Rentner und die Ehepartner von Versicherten und Rentnern ausgezahlt. Die Beihilfe wird auch an Frauen entrichtet, die sich anstelle einer Geburtsbegleitung für eine Hausgeburt entscheiden.

**Elternurlaub zur Kindererziehung** (*ΓΟΝΙΚΗ ΑΔΕΙΑ ΑΝΑΤΡΟΦΗΣ ΠΑΙΔΙΟΥ*): beide Eltern sind anspruchsberechtigt für den Elternurlaub zur Kindererziehung bis das Kind 8 Jahre alt ist.

### Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

**Das Kindergeld** ist eine beitragsfreie, bedürftigkeitsabhängige und nicht steuerpflichtige Beihilfe, die in Abhängigkeit vom Einkommensäquivalent der Familie gezahlt werden kann. Es gelten die folgenden Kategorien der Äquivalenzskala:

Kategorien	Einkommensgrenze (EUR)
1	bis zu 6 000
2	6 001 – 10 000
3	10 001 – 15 000

**Leistung für Familien, die in bergigen und benachteiligten Gegenden leben** (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΟΡΕΙΝΩΝ ΚΑΙ ΜΕΙΟΝΕΚΤΙΚΩΝ ΠΕΡΙΟΧΩΝ*) wird für Familien bereitgestellt, die mindestens 2 Jahre vor Beantragung der Leistung dauerhaft in bergigen und/oder benachteiligten Gegenden lebten und über ein jährliches Familieneinkommen unter 4 700 EUR verfügen.

**Geburtszulage** (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ*) wird Frauen gewährt, die rechtmäßig und dauerhaft in Griechenland wohnhaft sind, vorausgesetzt, dass ihr jährliches Familieneinkommen 40 000 EUR nicht übersteigt.

**Geburtsbeihilfe:** Um den Anspruch auf eine Geburtsbeihilfe geltend zu machen, müssen Sie im Vorjahr oder in den letzten 15 Monaten mindestens 50 Tage versichert gewesen sein, ohne dass dabei die drei letzten Monate angerechnet werden.

**Elternurlaub zur Kindererziehung:** Sie müssen für mindestens ein Jahr beim gleichen Arbeitgeber beschäftigt gewesen sein, es sei denn, es gibt eine vorteilhaftere Definition durch besondere Rechtsvorschriften, Dekrete, Verordnungen, Tarifverträge, schiedsrichterliche Entscheidungen oder Betriebsvereinbarungen.

### **Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich meine Ansprüche geltend machen?**

Der Betrag für das **Kindergeld** ist von der Anzahl der unterhaltsberechtigten Kinder und der Kategorie des Einkommensäquivalent der Familie abhängig.

Erste Kategorie:

- 70 EUR pro Monat für das erste unterhaltsberechtigte Kind
- 70 EUR pro Monat für das zweite unterhaltsberechtigte Kind
- 140 EUR pro Monat für das dritte unterhaltsberechtigte Kind und für jedes weitere unterhaltsberechtigte Kind

Zweite Kategorie:

- 42 EUR pro Monat für das erste unterhaltsberechtigte Kind
- 42 EUR pro Monat für das zweite unterhaltsberechtigte Kind
- 84 EUR pro Monat für das dritte unterhaltsberechtigte Kind und für jedes weitere unterhaltsberechtigte Kind

Dritte Kategorie:

- 28 EUR pro Monat für das erste unterhaltsberechtigte Kind
- 28 EUR pro Monat für das zweite unterhaltsberechtigte Kind
- 56 EUR pro Monat für das dritte unterhaltsberechtigte Kind und für jedes weitere unterhaltsberechtigte Kind

Um die Familienbeihilfe zu erhalten, muss der/die Leistungsempfänger/in über Taxisnet den Antrag A21 für Familienleistungen stellen, nachdem er/sie seine/ihre Steuererklärung abgegeben hat (E1).

### **Leistung für Familien, die in bergigen und benachteiligten Gegenden leben**

- 600 EUR pro Jahr für ein jährliches Familieneinkommen bis 3 000 EUR;
- 300 EUR pro Jahr für ein jährliches Familieneinkommen zwischen 3 000,01 EUR und 4 700 EUR.

**Geburtszulage:** Einmalzahlung von 2 000 EUR, gezahlt in zwei gleich großen Raten.

Geburtsbeihilfe: Einmalzahlung von der Abteilung für Krankheitsleistungen der örtlichen Versicherungsstelle der e-Nationalen Sozialversicherung (e-EFKA).

- 900 EUR für 1 Kind;
- 1 200 EUR für Zwillinge;
- 1 600 EUR für Zwillinge.

**Elternurlaub zur Kindererziehung:** Urlaub von bis zu 4 Monaten, von denen die ersten zwei Monate von der DYPA gezahlt werden. Bei Mehrlingsgeburten wird das Elterngeld für zwei zusätzliche Monate gewährt ungeachtet der Anzahl der gleichzeitig geborenen Kinder. Darüber hinaus werden in besonderen Fällen, in denen eines der Elternteile fehlt, der Urlaub und die Leistung verdoppelt (bis zu acht Monate Urlaub, von denen die ersten vier Monate von der DYPA gezahlt werden), etwa wenn:



- das Kind Halbwaise ist;
- das Kind vom Vater nicht anerkannt wird;
- eines der Elternteile kein gesetzliches Sorgerecht für das Kind hat.

Der Antrag ist an den Arbeitgeber und DYPA zu stellen.

### **Fachsprache übersetzt**

- Unterhaltsberechtigtes Kind: eheliche, leibliche, adoptierte oder anerkannte Kinder, die ledig sind und bei Besuch der Sekundarstufe ein Alter von 18 oder 19 Jahren nicht überschreiten. Für Kinder, die an einer Hochschule oder Höheren Schule in Griechenland oder einer anerkannten Bildungseinrichtung im Ausland studieren oder eine Berufsschule besuchen, wird die Beihilfe während der Studiendauer, jedoch auf keinen Fall nach Vollendung des 24. Lebensjahres entrichtet. Weiterhin können die Ansprüche auf Beihilfe auch von Kindern mit einer Behinderung von über 67 % und von Waisenkindern, die beide Elternteile verloren haben, geltend gemacht werden.
- Äquivalenzskala: die gewichtete Summe der Mitglieder eines Haushalts. Der eine Elternteil hat einen Anteil von 1, der andere einen Anteil von 1/3 und jedes unterhaltsberechtigtes Kind einen Anteil von 1/6.
- Einkommensäquivalent: das jährliche Gesamteinkommen der Familie, wie im Steuerbescheid des laufenden Finanzjahres angegeben, dividiert durch die Äquivalenzskala.
- Einkommensgruppe: Familien, die Anspruch auf eine einheitliche Unterhaltsbeihilfe für Kinder haben, werden nach dem Einkommensäquivalent in drei Einkommensgruppen unterteilt: Familien mit einem Einkommen bis zu 6 000 EUR erhalten die vollständige Beihilfe (Gruppe A), Familien mit einem Einkommen zwischen 6 001 EUR und 12 000 EUR (Gruppe B) erhalten 2/3 der Beihilfe und Familien mit einem Einkommen von 12 001 EUR bis 18 000 EUR (Gruppe C) 1/3 der Beihilfe.

#### BEISPIEL

Familie (zwei Elternteile) mit zwei unterhaltsberechtigten Kindern und einem Einkommen von 16 000 EUR.

Äquivalenzskala:  $1 + 1/3 + 1/6 + 1/6 = 1,666$

Einkommensäquivalent:  $16\ 000/1,666 = 9\ 604$

Einkommensgruppe: B

Familienleistung:  $80 \times (2/3) = 53,33$  EUR pro Monat

### **Möglicherweise auszufüllende Formulare**

Kindergeld: Das Antragsformular ist A21 und muss über Taxisnet an die Organisation für Sozialleistungen (OPEKA) gesendet werden.

- [Bescheinigung über Familienleistungen zu Steuerzwecken \(ausgestellt von der vorherigen OGA\)](#)
- [A21: Antrag für vorherige OGA Familienleistungen](#)

Leistungen für Familien, die in bergigen und benachteiligten Gegenden leben:

<https://opeka.gr/oikogeneies/oreines-kai-meionektikes-perioches/>

<https://oreina.epidomata.gov.gr/>

Geburtszulage: <https://www.epidomagennisis.gr/pub/Home/Index>

Elternurlaub zur Kindererziehung:

- Versenden des Sonderformulars E.14 „Elternurlaub“ im „Ergani“-Informationssystem durch den Arbeitgeber
- Einreichen eines Antrags an die DYPA über das einzige [digitale Portal des öffentlichen Sektors](#).

## Die eigenen Rechte kennen

Veröffentlichung und Website der Europäischen Kommission:

- [Familienleistungen: Ihre Rechte als EU-Bürger im Ausland](#)

## Kontaktstellen

**Organisation für Sozialleistungen** (*Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ΟΠΕΚΑ-ΟΡΕΚΑ*)

Πατησίων 30/Patision 30,

101 70 Αθήνα/Athen

ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND

Tel. +30 213 -15 19 300

Website: <https://opeka.gr/>

### Staatliche Arbeitsvermittlung (DYPA)

Direktion für Versicherungen und Sozialpolitik

Referat für Internationale Beziehungen

Εθνικής Αντιστάσεως 8/Ethnikis Antistaseos 8

174 56 Άλιμος/Alimos

ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND

Tel. 11320

Website: <https://www.dypa.gov.gr/>

### Bürgerservicezentren (*Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών – ΚΕΠ - ΚΕΡ*)

Tel. 1500

Website: [www.kep.gov.gr/portal/page/portal/kep](http://www.kep.gov.gr/portal/page/portal/kep)

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

## Leistungen bei Mutterschaft oder Vaterschaft

Dieses Kapitel umfasst alles, was Sie über Leistungen bei Mutterschaft oder Vaterschaft in Griechenland wissen müssen.

Versicherungszeiträume in einem Mitgliedstaat der EU, des EWR und der Schweiz können zu den in Griechenland erfolgten Versicherungszeiten hinzugerechnet werden, auch wenn dies im Rahmen der nationalen Rechtsvorschriften nicht vorgesehen ist.

Sie finden hier Informationen zu den folgenden Themen:

- Mutterschaftsurlaub (*ΆΔΕΙΑ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ*)
- Mutterschaftsbeihilfe (Schwangerschaft-Wochenbettzeitraum) (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΚΥΟΦΟΡΙΑΣ-ΛΟΧΕΙΑΣ*)
- Ergänzende Mutterschaftsschutzbeihilfe (*ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ*)

- Besonderer Mutterschutzurlaub und besondere Mutterschutzleistung (*ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ*)
- Urlaub zur Kinderbetreuung (*ΑΔΕΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΕΚΝΟΥ*)
- Vaterschaftsurlaub (*ΑΔΕΙΑ ΠΑΤΡΟΤΗΤΑΣ*)

### Wann kann ich Ansprüche geltend machen?

In Griechenland sind zur Unterstützung von Müttern verschiedene Leistungen vorgesehen. Alle Leistungen, d. h. sämtliche Sach- oder Geldleistungen, sind beitragsabhängig und werden nur an Versicherte ausgezahlt.

- **Mutterschaftsurlaub** (*ΑΔΕΙΑ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ*): Direktversicherte erwerbstätige Mütter.
- **Mutterschaftsbeihilfen (Schwangerschaft/Wochenbettzeitraum)** (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΚΥΟΦΟΡΙΑΣ-ΛΟΧΕΙΑΣ*): Direktversicherte erwerbstätige Mütter und mit Anspruch auf einen Mutterschaftsurlaub, während dessen Dauer sie die Mutterschaftsbeihilfe erhalten.
- **Ergänzende Mutterschaftsschutzbeihilfe** (*ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ*): Erwerbstätige Mütter, die anspruchsberechtigt für Mutterschaftsbeihilfe sind.
- **Besonderer Mutterschaftsurlaub/besondere Mutterschutzleistung** (*ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ*): Freiwilliger Urlaub für Mütter, die den normalen Zeitraum des Mutterschaftsurlaubs ausgeschöpft haben und möglicherweise die etwa 3,5 Monate der reduzierten Arbeitszeit, wenn sie am Stück genommen wurden (Eltern haben für höchstens 30 Monate nach dem Mutterschaftsurlaub Anspruch auf eine tägliche Arbeitszeitverkürzung um eine Stunde und haben, mit der Zustimmung des Arbeitgebers, die Möglichkeit, diese reduzierte Arbeitszeit in einen oder mehrere Zeitblöcke innerhalb des 30-Monats-Zeitraums innerhalb des Mutterschaftsurlaubs umzuwandeln).
- **Urlaub zur Kinderbetreuung** (*ΑΔΕΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΕΚΝΟΥ*): Einer der beiden berufstätigen Elternteile hat für einen Zeitraum von 30 oder 18 Monaten nach der Geburt oder Adoption oder Unterstützung eines Kindes Anspruch auf Teilzeitbeschäftigung.
- **Vaterschaftsurlaub** (*ΑΔΕΙΑ ΠΑΤΡΟΤΗΤΑΣ*): Für Väter anlässlich der Geburt.

### Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

- **Mutterschaftsurlaub**: Sie müssen entbunden haben und eine Beschäftigung haben.
- **Mutterschaftsbeihilfe (Schwangerschaft/Wochenbettzeitraum)**: Um den Anspruch auf Mutterschaftsbeihilfe geltend zu machen, müssen Sie in den letzten beiden Jahren vor dem möglichen oder tatsächlichen Geburtstermin mindestens 200 Tage versichert gewesen sein. Die Beihilfe wird unter der Voraussetzung geleistet, dass Sie während der Dauer von 56 Tagen vor dem errechneten voraussichtlichen Geburtstermin und der 63 Tage nach der Geburt des Kindes (d.h. 119 Tage des Mutterschaftsurlaubs) nicht erwerbstätig sind.
- **Ergänzende Mutterschaftsschutzbeihilfe** (*ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ*): Sie müssen Anspruch auf Mutterschaftsbeihilfe haben sowie über einen gültigen Arbeitsvertrag verfügen.
- **Besonderer Mutterschaftsurlaub/besondere Mutterschutzleistung** (*ΕΙΔΙΚΗ ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ*): Freiwilliger Urlaub für Mütter, die über einen gültigen Arbeitsvertrag verfügen und den normalen Zeitraum des Mutterschaftsurlaubs ausgeschöpft haben und möglicherweise die etwa 3,5 Monate der reduzierten Arbeitszeit, wenn sie am Stück genommen wurden.

- **Urlaub zur Kinderbetreuung** (*ΑΔΕΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΕΚΝΟΥ*): Sie müssen im Privatsektor beschäftigt sein.
- **Vaterschaftsurlaub** (*ΑΔΕΙΑ ΠΑΤΡΟΤΗΤΑΣ*): Sie müssen im Privatsektor beschäftigt sein.

### Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich meine Ansprüche geltend machen?

Leistung	Dauer der Leistung	Höhe der Leistung
Mutterschaftsurlaub Mutterschaftsbeihilfe	119 Tage (56 vor der Entbindung und 63 nach der Entbindung)  Während des Mutterschaftsurlaubs	Vom Arbeitgeber: Erträge von 15 Tagen (bei einer Beschäftigung von 10 Tagen bis zu 1 Jahr) oder Erträge von bis zu 1 Monat (bei Beschäftigung über 1 Jahr)  Von der e-EFKA: 50 % des vorgesehenen Tageslohns der Versicherungsklasse der Versicherten, zuzüglich des Kindergelds in Höhe von 10 % des Höchstbetrags für jedes Kind.  Mindestbetrag: 2/3 der Leistungen.
Besonderer Mutterschaftsurlaub Besondere Mutterschutzleistung Ergänzende Mutterschaftsschutzbeihilfe	Folgt dem Mutterschaftsurlaub und bis zu 9 Monate (von denen 7 Monate unter bestimmten Bedingungen von der Mutter auf den Vater übertragen werden können)  Während des besonderen Mutterschaftsurlaubs  So lang wie die Mutterschaftsbeihilfe gezahlt wird (119 Tage)	Betrag in gleicher Höhe mit der besonderen Mutterschutzleistung (d.h. gesetzlicher Mindestlohn), plus den Anteil von Urlaubsgeld, der dem Mindestlohn entspricht. Für Frauen in Teilzeit, die in den 6 Monaten vor dem Schwangerschaftsurlaub durchschnittlich bis zu 4 Stunden täglich oder bis zu 13 Tagen monatlich erwerbstätig sind, entspricht der gezahlte Betrag der Hälfte des oben genannten.  Betrag in gleicher Höhe mit dem gesetzlichen Mindestlohn  Betrag in gleicher Höhe wie die Differenz (wenn vorhanden) zwischen dem vom Arbeitgeber gezahlten Lohn und der Mutterschaftsbeihilfe
Urlaub zur Kinderbetreuung	30 Monate nach der Geburt oder der Adoption (verringerte Arbeitszeit um eine Stunde) oder 18 Monate (in den ersten 12 Monaten verringerte Arbeitszeit um 2 Stunden) und restliche sechs Monate (verringerte Arbeitszeit um eine Stunde) oder gleich bezahlter Urlaub, der mit Zustimmung des Arbeitgebers auf einmal genommen wird (ungefähr 3,5 Monate)	Voller Lohn vom Arbeitgeber
Vaterschaftsbeihilfe	2 Tage	Voller Lohn vom Arbeitgeber

Mutterschaftsleistungen werden in der Regel besteuert mit Ausnahme von Leistungen, die durch die DYPA gewährt werden.

- Mutterschaftsbeihilfe: Sie müssen einen Antrag an die Vereinheitlichte Sozialversicherung (e-EFKA) an Ihrem Wohnort stellen, an die die verschiedenen Unterlagen einzureichen sind.
- Ergänzende Mutterschaftsschutzbeihilfe: Sie müssen einen Antrag an die staatliche Arbeitsvermittlung (DYPA) des Ortes stellen, an dem sich die Zweigstelle der e-EFKA befindet, von der Sie die Mutterschaftsbeihilfe bezogen haben.
- Besondere Mutterschutzbeihilfe: Sie müssen einen Antrag an die staatliche Arbeitsvermittlung (DYPA) an Ihrem Wohnort stellen.
- Urlaub zur Kinderbetreuung: bei Ihrem Arbeitgeber.
- Vaterschaftsurlaub: bei Ihrem Arbeitgeber.

### **Fachsprache übersetzt**

- Beitragsabhängige Leistungen: Leistungen, die auf den Beitragszahlungen des Versicherten beruhen.

### **Möglicherweise auszufüllende Formulare**

- Antrag auf ergänzende Mutterschaftsschutzbeihilfe und besondere Mutterschutzbeihilfe
- Bestätigung des Arbeitgebers für ergänzende Mutterschaftsschutzbeihilfe und besondere Mutterschutzbeihilfe

Beide sind erhältlich auf der Website <https://www.dypa.gov.gr/prostasia-tis-erghazomenis-miteras> und <https://www.dypa.gov.gr/faq>

### **Die eigenen Rechte kennen**

Über den untenstehenden Link können Sie mehr über Ihre rechtlichen Ansprüche erfahren. Es handelt sich weder um eine Website der Europäischen Kommission noch wird die Ansicht der Kommission repräsentiert:

- [Ombudsmann](#) (ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ): zuständig für die Prüfung von Vorgängen, die sich auf den Schutz von Arbeitnehmerinnen des Privatsektors während der Schwangerschaft, nach der Geburt bzw. während des Urlaubs zur Kinderbetreuung beziehen.

Veröffentlichungen und Webseiten der Europäischen Kommission:

- [Sozialversicherungssystem: Ihre Rechte als EU-Bürger im Ausland](#)
- [Familienleistungen bei Umzug innerhalb der EU](#)

### **Kontaktstellen**

#### **e-Nationale Sozialversicherung (e-EFKA)**

Generaldirektion für Leistungen und Gesundheit  
28ης Οκτωβρίου 54 (Πατησίων)/54, 28 Octovriou Ave (Patision)  
10682 Αθήνα/Athen  
ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND  
Tel. +30 210 6783661  
E-mail: [gd.paroxon@efka.gov.gr](mailto:gd.paroxon@efka.gov.gr)  
Website: <http://www.efka.gov.gr>

#### **Staatliche Arbeitsvermittlung (DYPA)**

Direktion für Versicherungen und Sozialpolitik  
Abteilung für EU-Verordnungen und Abkommen  
Εθνικής Αντιστάσεως 8/Ethnikis Antistaseos 8  
174 56 Άλιμος/Alimos  
ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND

Tel. +30 2109989000

Website: <https://www.dypa.gov.gr/>

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

# Gesundheit

## Gesundheitsversorgung

Dieses Kapitel umfasst alles, was sie über Gesundheitsversorgungsleistungen in Griechenland wissen müssen.

Versicherungszeiten aus einem Mitgliedstaat der EU, des EWR oder der Schweiz können zu den Versicherungszeiten in Griechenland hinzugerechnet werden. Dies gilt auch für Personen, die unter den Anwendungsbereich des Austrittsabkommens fallen, das zwischen dem Vereinigten Königreich und der Europäischen Union geschlossen wurde.

Sie finden hier Informationen zu Sachleistungen bei Krankheit.

### Wann kann ich Ansprüche geltend machen?

Sachleistungen bei Krankheit werden von der Nationalen Organisation für die Erbringung von Gesundheitsdiensten ΕΟΠΥΥ (*ΕΝΙΑΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ – ΕΟΠΥΥ*) erbracht und können von Arbeitnehmern, die bei der e-Nationalen Sozialversicherung (e-EFKA) versichert sind, (Beamte und Angestellte, Landwirte, Selbstständige und Seeleute) in Anspruch genommen werden.

Rentner, Arbeitslose und unterhaltsberechtigten Personen haben ebenfalls Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit im öffentlichen Gesundheitssystem.

Sind Sie aufgrund von langjähriger Arbeitslosigkeit oder aufgrund der Tatsache, dass Sie als unterhaltsberechtigten Person versichert waren und dieses Recht infolge von Scheidung verloren haben, nicht mehr versichert, besteht die Möglichkeit zur freiwilligen Versicherung.

### Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

Um einen Anspruch auf die Erbringung von Sachleistungen bei Krankheit geltend machen zu können, müssen Versicherungsbeiträge geleistet worden sein, die mindestens auf 50 Arbeitstage während der Dauer des Jahres vor dem Eintritt der Krankheit oder während der Dauer der zwölf Monate vor der Krankheit entfallen.

Ein Arbeitstag entspricht einem Versicherungstag. Der bezahlte Jahresurlaub wird zu den Arbeitstagen hinzugerechnet.

### Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich meine Ansprüche geltend machen?

Die Beteiligung an den Kosten der Gesundheitsversorgung richtet sich nach der Art der Leistung.

Sachleistungen werden während der gesamten Dauer erbracht, während der ein Anspruch auf die Leistungen besteht; zieht sich eine Krankheit über den Zeitraum, in dem der Anspruch auf die Ausübung des Rechts besteht, hinaus, besteht bis zur Genesung weiterhin Anspruch auf die Leistung (Fortsetzung der Behandlung).

- Folgende Leistungen können in Anspruch genommen werden:
  - ärztliche Versorgung;
  - Versorgung und Behandlung im Krankenhaus;
  - kostenlose vorbeugende und therapeutische Zahnbehandlung, Kieferorthopädie bei Minderjährigen im Alter von bis zu 13 Jahren, Zahnersatz nach jeweils fünf Jahren und Erbringung von Leistungen in den dazwischen liegenden Zeiträumen (falls dies für notwendig erachtet wird, innerhalb des Erstinstantlichen Nationalen Gesundheitsnetzwerks (PEDY) (*ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΟ ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΥΓΕΙΑΣ – ΠΕΔΥ*));
  - Physiotherapie und kostenlose Rehabilitation;



- Arzneimittel mit Beteiligung des Patienten in der Regel zu einem Anteil von 25 % oder 10 % bei bestimmten Krankheiten, sowie kostenlos in besonderen Fällen (Arbeitsunfall, Behandlung während der Schwangerschaft, chronische Krankheiten);
  - kostenloser Transport zu den öffentlichen Krankenhäusern im Falle eines Unfalls oder eines Notfalls bei Anruf in der Notrufzentrale (EKAB) (*ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ – EKAB*);
  - therapeutische Hilfsmittel, orthopädisches Zubehör, Brillengläser, Hörgeräte, Prothesen usw. mit einer Beteiligung des Versicherten in Höhe von 25 % sowie kostenlos in besonderen Fällen (Personen mit Diabetes, Paraplegie/Tetraplegie, Niereninsuffizienz usw.). (Informationen erhalten Sie unter <https://eservices.eopyy.gov.gr/eSearchAllMaterial/>)
- Die Versicherten haben sowohl bei den Vertragsärzten des PEDY als auch den Vertragsärzten der EOPYY Anspruch auf eine Behandlung. Der Versicherte kann seinen Hausarzt aus einer entsprechenden Liste des örtlichen Leistungsnetzes des PEDY auswählen.

Die Versicherten können die Kassenärzte der EOPYY nach Terminvereinbarung in den Tageskliniken der öffentlichen Krankenhäuser, sowohl in den regulären Kliniken als auch in der Notaufnahme, in den Gesundheitszentren und in den lokalen Praxen der Gesundheitszentren sowie innerhalb des PEDY nach entsprechender Warteliste besuchen.

Alternativ können „freie Termine“ aller an die Organisation angeschlossenen Vertragsärzte auf der folgenden [Website der EOPYY](#), unter der Rubrik „Verfügbare Arzttermine“ eingesehen werden.

In beiden Fällen haben Sie Anspruch auf eine ärztliche Behandlung ohne zusätzliche finanzielle Belastung. Im Falle des Besuchs bei einem Vertragsarzt kann möglicherweise eine Gebühr verlangt werden, wenn der Arzt die Höchstgrenze der 200 kostenlosen Besuche pro Monat überschritten hat.

Es wird darauf hingewiesen, dass Arztbesuche bei Ärzten, bei denen es sich nicht um Vertragsärzte handelt, nicht erstattet werden.

- Alle paraklinischen Untersuchungen werden kostenlos in einem öffentlichen Krankenhaus durchgeführt, erfordern jedoch eine Beteiligung von 15 % in einem der Kasse angeschlossenen Diagnoselabor durchgeführt. Es wird darauf hingewiesen, dass für den Fall, dass die Untersuchungen in einem Diagnoselabor durchgeführt werden, das nicht an die Kasse angeschlossen ist, keine Erstattung vorgesehen ist. Es werden keine Beiträge gezahlt bei paraklinischen Untersuchungen für Personen, die an Mittelmeeranämie, Sichelzellanämie oder Nierenerkrankungen leiden, die sich einer Behandlung zur Klärung des Bauchfells oder einer Transplantation unterzogen haben, Patienten mit Mukoviszidose, Personen mit Diabetes Typ I, Menschen mit Behinderung, die Leistungen mit einem Behinderungsgrad von 67 % und darüber beziehen sowie Personen, deren Behinderung durch die Zentren zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit (KEPA) mit einem Grad von 80 % oder mehr bestätigt wurde. Paraklinische Untersuchungen sind ebenfalls kostenfrei, wenn sie in Privatkliniken/Laboren für pränatales Screening durchgeführt werden.
- Sie haben Anspruch auf eine kostenlose Krankenhausbehandlung in öffentlichen Krankenhäusern; für Privatkrankenhäuser, die der Kasse angeschlossen sind, ist eine Beteiligung vorgesehen. Im letzteren Fall richtet sich die Beteiligung nach dem Finanzierungssystem und entspricht 30 % der Kosten für die Krankenhausversorgung, wenn Fallgruppenpauschalen (KEN) Anwendung finden, und 10 %, wenn Tagesgebühren anfallen. Es werden keine Beiträge gezahlt auf Intensivstationen, in neonatologischen Intensivstationen, für Strahlentherapie bei privaten Anbietern, Dialyse- und stationären Rehabilitationszentren.

Ein ärztlicher Befund des behandelnden Arztes ist zur Behandlung des Patienten erforderlich. Es ist darauf hinzuweisen, dass die Behandlungskosten für Kliniken, die vertraglich nicht an das Versicherungssystem angeschlossen sind, nicht erstattet werden.

### **Fachsprache übersetzt**

- Unterhaltsberechtigten Personen, die auch als wirtschaftlich abhängige Personen bezeichnet werden, sind mitversichert und können die gleichen Leistungen beanspruchen wie Sie. Zu den unterhaltsberechtigten Personen gehören:
  - (a) Ihr Ehepartner/Ihre Ehepartnerin, falls dieser/diese nicht berufstätig ist;
  - (b) Ihre unverheirateten Kinder, falls sie bei Ihnen leben:
    - im Alter von bis zu 18 Jahren, oder
    - bei Arbeitslosigkeit bis zu einem Alter von 24 Jahren, oder
    - falls sie studieren für zwei Jahre nach Abschluss des Studiums oder bis zur Vollendung des 26. Lebensjahres (je nachdem was zuerst eintritt);
  - (c) Ihre Kinder, die eine Behinderung von mehr als 67 % haben, auch wenn sie arbeiten oder für die Zwecke einer Ergotherapie beschäftigt werden;
  - (d) Ihre Eltern (unter bestimmten Bedingungen);
  - (e) Vollwaisen, Enkel, Brüder und Schwestern oder Halbwaisen, wenn der überlebende Elternteil als geschütztes Mitglied gilt;
  - (f) Geschwister mit Behinderungen von mehr als 67 %, wenn sie nicht durch das gleiche Recht versichert sind;
  - (g) der nicht versicherte geschiedene Ehepartner (mit Bedingungen), wenn er/sie die entsprechenden Beiträge an die Einrichtung des ehemaligen Ehepartners zahlt.
    - EOPYY: Nationale Organisation für Gesundheitsleistungen, die im Jahr 2012 gebildet wurde, um die Erbringung von Gesundheitsleistungen durch einen einheitlichen Träger zu gewährleisten. Die EOPYY umfasst die Mehrheit der Versicherungskassen.
    - e-EFKA (e-Nationale Sozialversicherung): dies ist die einzige Versicherungskasse in Griechenland.
    - PEDY: Das Erstinstanzliche Gesundheitsnetzwerk erbringt erstinstanzliche Leistungen im Rahmen der erstinstanzlichen Versorgung, der Vorbeugung, der Diagnose, der Behandlung sowie der Gesundheitsförderung und -fürsorge.
    - Paraklinische Untersuchungen: diagnostische Untersuchungen (mikrobiologische Untersuchungen, Röntgenuntersuchungen, kardiologische Untersuchungen usw.), die in der Einheitlichen Verordnung für Gesundheitsdienstleistungen (EKPY) der EOPYY vorgesehen sind.
    - Freiwillige Versicherung: Personen, die ihre Erwerbstätigkeit aufgrund von Entlassung oder aus einem anderen Grund unterbrochen haben, bietet die e-EFKA die Möglichkeit, zur Durchsetzung von Rentenansprüchen eine freiwillige Versicherung oder eine sonstige Selbstversicherung abzuschließen. Auf Grundlage der Verordnung der Anstalt hat der Versicherte, der seine Erwerbstätigkeit entweder infolge einer Kündigung oder durch freiwilliges Ausscheiden aufgibt, das Recht, freiwillig versichert zu bleiben.

### **Die eigenen Rechte kennen**

Über die folgenden Links können Sie mehr über Ihre rechtlichen Ansprüche erfahren. Es handelt sich weder um Webseiten der Europäischen Kommission noch repräsentieren sie die Ansicht der Kommission:

- Angebotene Gesundheitsdienstleistungen der EOPYY: [Einschlägige Gesetzgebung, Leistungen, Fachärzte und beauftragte Dienstleister](#), [FAQs](#).

- Sofern Sie der Meinung sind, dass Ihre Rechte in Bezug auf die Organisation der Gesundheitseinrichtungen, Ihren sicheren und rechtzeitigen Transport, die Hinlänglichkeit an Material und Personal verletzt worden sind, können Sie unter der folgenden Adresse Beschwerde einreichen: [Ombudsmann](#).
- [Arbeitnehmer, die ihre Erwerbstätigkeit beenden, haben das Recht eine freiwillige Krankenversicherung bei der Vereinheitlichten Sozialversicherung \(e-EFKA\) abzuschließen.](#)

Veröffentlichung und Website der Europäischen Kommission:

- [Sozialversicherungssystem: Ihre Rechte als EU-Bürger im Ausland](#)

## Kontaktstellen

### **Nationale Organisation für Gesundheitsdienste (EOPYY)**

Direktion für internationale Versicherungsbeziehungen

Αποστόλου Παύλου 12/Apostolou Pavlou 12

151 23 Μαρούσι/Marousi, Αθήνα/Athen

ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND

Tel. +30 2108110916, 918, 919, 925 (von 8:00 bis 15:00 Uhr)

Website: [www.eopyy.gov.gr](http://www.eopyy.gov.gr)

### **Ministerium für Arbeit und Soziales**

Direktion für spezielle Belange der Sozialversicherung und soziale Bestimmungen

Abteilung für Anwendungen der EU-Verordnungen

Σταδίου 29/29 Stadiou Straße

101 10 Αθήνα/Athen

ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND

Tel. +30 2131516842, 1516752

Website: <https://ypergasias.gov.gr/>

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

## Geldleistungen bei Krankheit

Dieses Kapitel umfasst alles, was Sie über Geldleistungen bei Krankheit wissen müssen. Versicherungszeiträume in einem Mitgliedstaat der EU, des EWR und der Schweiz können zu den in Griechenland erfolgten Versicherungszeiten hinzugerechnet werden. Dies gilt auch für Personen, die unter den Anwendungsbereich des Austrittsabkommens fallen, das zwischen dem Vereinigten Königreich und der Europäischen Union geschlossen wurde.

Sie finden hier Informationen zum Krankengeld.

### **Wie kann ich Ansprüche geltend machen?**

Das Krankengeld ist die Grundbeihilfe, die an Stammversicherte entrichtet wird, die ihrer Erwerbstätigkeit aufgrund einer körperlichen oder psychischen Krankheit vorübergehend nicht nachgehen können und ihrer Arbeit mehr als drei Tage fernbleiben müssen.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Arbeitsunfähigkeit bereits ab dem ersten Tag durch einen Arzt der Nationalen Organisation für Gesundheitsdienste (EOPYY) bestätigt werden muss und dass nach fünfzehn Tagen das Gutachten eines zuständigen Gesundheitsausschusses erforderlich ist.

## Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

Um Krankengeld zu erhalten, müssen Sie über die folgenden Zeiträume versichert gewesen sein:

- für mindestens 120 Tage (100 Tage für Arbeitnehmer im Baugewerbe) oder die ersten 12 Monate der 15 Monate vor Krankheitsbeginn; oder
- für mindestens 300 Tage in 2 Jahren oder für 27 von 30 Monaten vor Krankheitsbeginn; oder
- für mindestens 1 500 Tage, von denen 600 Tage in den Zeitraum der letzten fünf Jahre vor der Arbeitsunfähigkeit infolge der Krankheit fallen; oder
- für 4 500 Tage vor Krankheitsbeginn.

Ein Arbeitstag entspricht einem Versicherungstag. Die Tage des bezahlten Jahresurlaubs sind zu den Arbeitstagen hinzuzurechnen.

Das Krankengeld wird in der Regel besteuert.

## Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich meine Ansprüche geltend machen?

**Höhe der Beihilfe:** Die Höhe richtet sich nach persönlichen Gehaltsbezügen während der letzten 30 Tages des Vorjahres.

Insbesondere haben Sie in jedem Jahr während der ersten 15 Tage der Zahlung der Beihilfe nur Anspruch auf 50 % des täglichen Krankengelds Ihrer Versicherungskategorie/-klasse, das auf der Grundlage Ihrer Bezüge während der letzten Tage des Vorjahrs festgelegt wird und sich für jeden unterhaltsberechtigten Angehörigen um 10 % erhöht.

Nach 15 Tagen wird der vollständige Betrag entrichtet. Eine Ausnahme stellen Arbeiter und Bauarbeiter dar, die 50 % des nachweislichen Tageslohns ihrer Versicherungskategorie erhalten.

**Dauer der Beihilfezahlung:** sie erhöht sich je nach der Dauer, in der Versicherungsbeiträge gezahlt wurden.

Dauer der Beitragszeiten	Dauer der Beihilfezahlung
Mindestens 120 Tage im selben Kalenderjahr vor Krankheitsbeginn (100 für Beschäftigte im Bauwesen) oder 12 Monate von 15 Monaten vor Krankheitsbeginn	182 Tage im selben Jahr (für dieselbe oder eine andere Krankheit)
Mindestens 300 Tage auf der Grundlage der entrichteten Beiträge in den letzten 2 Jahren, oder 27 Monaten von 30 Monaten vor Krankheitsbeginn	360 Tage im selben Jahr für dieselbe Krankheit
- Mindestens 1 500 Versicherungstage, von denen 600 Tage auf den Zeitraum der letzten fünf Jahre vor dem Beginn der Berufsunfähigkeit aufgrund derselben Krankheit entfallen - 4 500 Versicherungstage vor der Krankheitsmeldung	720 Tage für dieselbe Krankheit

Je nach Alter und Versicherungstage des Patienten ist die Zahlung der Leistung für 720 Tage möglich, sofern die Voraussetzung der 1 500 oder 4 500 Versicherungstage nicht erfüllt wird.

Für den Bezug von Krankengeld sind die folgenden Nachweise erforderlich:

- Gesundheitsbuch (persönliches Gesundheitsbuch und Familiengesundheitsbuch);
- Erklärung des Arbeitgebers über die Dauer der Arbeitsunterbrechung;
- Bescheinigung des behandelnden Arztes der e-EFKA über Arbeitsunfähigkeit;
- [Auszug des persönlichen Versicherungskontos](#).

Die Zahlung des Krankengelds erfolgt entweder per Gutschrift auf ein Bankkonto oder über die Griechische Post.

### **Fachsprache übersetzt**

- **Versicherungsklasse:** für die Berechnung jeglicher Geldleistungen der e-Nationalen Sozialversicherung (e-EFKA), deren Höhe sich nach den Versicherungsbeiträgen im Rahmen der Gehaltszahlungen richtet, werden die Versicherten in verschiedene Versicherungsklassen eingeteilt. Die Versicherungsklassen stellen im Wesentlichen ein Instrument zur Festlegung der vom Versicherten oder Rentner zu erhaltenden Leistungen dar.
- **Persönliches Versicherungskonto:** digitale Serviceleitung der e-EFKA, über die die persönlichen Versicherungsdaten ab dem 1.1.2002 abgerufen werden können. Die persönlichen Versicherungskonten der Versicherten werden elektronisch im Integrierten Informationssystem mit den Arbeitstagen und Versicherungsdaten (Arbeitgeber, Versicherungszweige, Bezüge etc.) geführt und stellen den Versicherungsverlauf des jeweiligen Versicherungsnehmers dar, anhand dessen die Ansprüche auf Leistungen geltend gemacht werden können.

### **Die eigenen Rechte kennen**

Über den folgenden Link können Sie mehr über Ihre rechtlichen Ansprüche erfahren. Es handelt sich weder um eine Website der Europäischen Kommission, noch repräsentiert sie die Ansicht der Kommission:

- Sofern Sie der Ansicht sind, dass die Begründung des Ausschusses der Gesundheitsbehörde nicht klar, spezifisch und ausreichend ist, wenden Sie sich an den [Ombudsmann](#).

### **Kontaktstellen**

#### **e-Nationale Sozialversicherung (e-EFKA)**

Generaldirektion für Leistungen und Gesundheit  
28ης Οκτωβρίου 54 (Πατησίων), 54, 28 Octorvriou Ave (Patision)  
10682 Αθήνα/Athen  
ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND  
E-mail: [gd.paroxon@efka.gov.gr](mailto:gd.paroxon@efka.gov.gr)  
Website: <http://www.efka.gov.gr/>

#### **Nationale Organisation für Gesundheitsdienste (EOPYY)**

Direktion für internationale Versicherungsbeziehungen  
Αποστόλου Παύλου 12/Apostolou Pavlou 12  
151 23 Μαρούσι/Marousi, Αθήνα/Athen  
ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND  
Tel. +30 2108110916, 918, 919, 925 (von 8.00 bis 15.00 Uhr)  
Website: [www.eopyy.gov.gr](http://www.eopyy.gov.gr)

#### **Ministerium für Arbeit und Soziales**

Direktion für spezielle Belange der Sozialversicherung und soziale Bestimmungen  
Σταδίου 29/29 Stadiou Straße  
101 10 Αθήνα/Athen  
ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND  
Tel. +30 2131516842, 1516752  
Website: <https://ypergasias.gov.gr/>

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

# **Invalidität**

## Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

Dieses Kapitel umfasst all das, was Sie über Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten in Griechenland wissen müssen.

Unfälle und Berufskrankheiten unterliegen keinem konkreten Versicherungszweig. Krankheiten bzw. vorübergehende Arbeitsunfähigkeit gehören zum Krankenversicherungswesen, während Behinderungen und Todesfälle den Bestimmungen zur Rentenversicherung unterliegen.

### Wann kann ich Ansprüche geltend machen?

**Arbeitsunfall:** Arbeitnehmer, die bei der e-EFKA versichert sind und während der Dauer ihrer Arbeitszeit oder in Zusammenhang mit ihrer Arbeit bzw. auf ihrem Weg zu oder von der Arbeit einen Unfall erleiden, haben Anspruch auf die im Falle eines Arbeitsunfalls vorgesehenen Sach- und Geldleistungen.

**Berufskrankheit:** Direktversicherte Arbeitnehmer oder Rentner, die an einer chronischen Krankheit leiden, die auf negative Folgeerscheinungen ihrer Arbeit zurückzuführen ist und erst nach einem bestimmten Zeitraum aufgetreten ist, haben Anspruch auf die bei Berufskrankheiten vorgesehenen Leistungen.

### Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

**Arbeitsunfall:** Im Falle eines Arbeitsunfalls besteht, unabhängig von Ihrem Versicherungszeitraum, Anspruch auf Geld- und Sachleistungen. Dies bedeutet, dass es ausreicht, über einen einzigen Tag Versicherungsdauer zu verfügen.

**Berufskrankheit:** Im Falle einer Berufskrankheit ist keine Mindestversicherungsdauer erforderlich.

Alle Leistungen infolge von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten, die in Form von Geldleistungen erbracht werden, sind in der Regel steuerpflichtig.

### Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich Ansprüche geltend machen?

- **Sachleistungen:** Bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit besteht Anspruch auf die gleichen Sachleistungen (ärztliche Versorgung, Krankenhausversorgung und -behandlung) wie im Rahmen der Gesundheitsversorgungsleistungen.
- **Geldleistungen:** Anspruch auf eine Beihilfe, die ab dem ersten Tag der Meldung des Unfalls entrichtet wird; die Höhe der Beihilfe wird auf die gleiche Art und Weise wie im Falle des Krankengelds berechnet. Die Beihilfe wird über den gleichen Zeitraum wie das Krankengeld entrichtet.

Im Falle von Arbeitsunfähigkeit bzw. des Ablebens infolge eines Arbeitsunfalls wird gemäß den Bestimmungen im Rahmen der Renten bei Behinderung und Tod eine Invalidenrente bzw. Hinterbliebenenrente ausgezahlt.

Im Todesfall wird für die Bestattung eine entsprechende Zulage entrichtet.

Der Unfall ist dem Arbeitgeber und der lokalen Dienststelle der e-EFKA von Ihnen selbst oder durch einen Bevollmächtigten innerhalb von fünf Arbeitstagen ab dem Tag, der nach dem Unfall folgt, zu melden. Führt der Unfall zu einer vollständigen Behinderung wird die Meldefrist auf einen Zeitraum von einem Jahr und im Todesfall auf 2 Jahre verlängert.

### Die eigenen Rechte kennen

Veröffentlichung und Website der Europäischen Kommission:

- [Arbeitslosigkeit und Sozialversicherung: Ihre Rechte als EU-Bürger im Ausland](#)

## Kontaktstellen

### **e-Nationale Sozialversicherung (e-EFKA)**

Generaldirektion für Leistungen und Gesundheit  
28ης Οκτωβρίου 54 (Πατησίων), 54, 28 Octorvriou Ave (Patision)  
10682 Αθήνα/Athen  
ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND  
E-mail: [gd.paroxon@efka.gov.gr](mailto:gd.paroxon@efka.gov.gr)  
Website: <http://www.efka.gov.gr/>

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

## Invaliditätsbeihilfe

In diesem Kapitel finden Sie all das, was Sie über Invaliditätsbeihilfen in Griechenland wissen müssen.

Hier finden Sie Informationen zu den folgenden Themen:

- Trägerexterne Beihilfe (ΕΞΩΪΔΡΥΜΑΤΙΚΟ ΕΠΪΔΟΜΑ-ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑΣ ΤΕΤΡΑΠΛΗΓΙΑΣ)
- Beihilfe bei vollständiger Invalidität (ΕΠΪΔΟΜΑ ΑΠΟΛΪΤΟΥ ΑΝΑΠΗΡΪΑΣ)

### **Wie kann ich Ansprüche geltend machen?**

**Trägerexterne Beihilfe** (ΕΞΩΪΔΡΥΜΑΤΙΚΟ ΕΠΪΔΟΜΑ-ΠΑΡΑΠΛΗΓΙΑΣ ΤΕΤΡΑΠΛΗΓΙΑΣ): Die trägerexterne Beihilfe wird an Versicherte und Rentner entrichtet, die eine Invaliditäts-, Alters- oder Hinterbliebenenrente beziehen und an Familienangehörige, die an bestimmten Krankheiten leiden, unter der Voraussetzung, dass sie nicht die Beihilfe erhalten, die bei vollständiger Invalidität entrichtet wird.

Bezugsberechtigte müssen eine Behinderung von mindestens 67 % aufweisen.

**Beihilfe bei vollständiger Invalidität** (ΕΠΪΔΟΜΑ ΑΠΟΛΪΤΟΥ ΑΝΑΠΗΡΪΑΣ): Die Beihilfe wird an Rentenempfänger von Invalidenrenten und Rentenempfänger von Altersrenten entrichtet, die blind sind, sofern deren Zustand eine kontinuierliche Beaufsichtigung und Betreuung durch eine dritte Person erfordert (vollständige Invalidität).

### **Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?**

**Trägerexterne Beihilfe:** unter der Voraussetzung, dass die versicherten Personen und Rentenempfänger keine Beihilfe bei vollständiger Invalidität beziehen und diese Beihilfe nicht von einer anderen Kasse erhalten.

**Beihilfe bei vollständiger Invalidität:** Zum Erhalt der Beihilfe bei vollständiger Invalidität sind keine zusätzlichen Voraussetzungen zu erfüllen.

Die in dem vorliegenden Kapitel angeführten Invaliditätsbeihilfen sind steuerbefreit.

### **Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich Ansprüche geltend machen?**

**Trägerexterne Beihilfe:** Die Beihilfe wird ab dem Datum der entsprechenden Antragstellung gezahlt, nicht jedoch vor dem Ende der Bezuschussung infolge von Krankheit.



Der Betrag der trägerexternen Beihilfe entspricht höchstens 20 Mindesttageslöhnen für ungelernete Arbeitskräfte, Stand 31.12.2011, somit  $20 \times 33,57 \text{ EUR} = 671,40 \text{ EUR}$ ; plus Zulagen für Weihnachten ( $100 \% \times 671,40 \text{ EUR}$ ), Ostern ( $50 \% \times 671,40 \text{ EUR}$ ) und Sommerferien ( $50 \% \times 671,40 \text{ EUR}$ ), zu gleichen Teilen auf 12 monatliche Zahlungen verteilt. Somit liegt der Betrag bei 783,30 EUR monatlich. Im Falle einer einfachen Amputation entspricht der Betrag dem Zehnfachen des Tageslohns für ungelernete Arbeitskräfte, Stand 31.12.2011, plus Zulagen für Weihnachten, Ostern und Ferien, somit 391,65 EUR monatlich.

Die Zahlung der Beihilfe wird ausgesetzt, wenn der Bezugsberechtigte für einen Zeitraum von über 30 Tagen in einer Einrichtungsstätte aufgenommen wird. Die Zahlung der Beihilfe wird ebenfalls eingestellt, wenn der Rentenempfänger aufgrund von Paraplegie eine Beihilfe von einem anderen Träger bezieht.

Um die trägerexterne Beihilfe beziehen zu können, muss beim Zentrum zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit (ΚΕΡΑ) (*Κ'ΕΝΤΡΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΪΑΣ - ΚΕΡΑ*) ein Antrag ausgefüllt und sich einer entsprechenden Untersuchung unterzogen werden. Bei Zweifeln am festgestellten Grad der Behinderung durch den erstinstanzlichen Gesundheitsausschuss (ΑΥΕ) (*ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΉ ΕΠΙΤΡΟΠΉ - ΑΥΕ*) des ΚΕΡΑ kann gegen das Gutachten des Gesundheitsausschusses (ΑΥΕ) Beschwerde eingereicht werden, um eine erneute Prüfung durch einen zweitinstanzlichen Gesundheitsausschuss zu erwirken (ΒΥΕ) (*ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΉ ΕΠΙΤΡΟΠΉ - ΒΥΕ*).

#### **Beihilfe bei vollständiger Invalidität:**

Für Versicherte vor dem 1.1.1993:

Wird an Empfänger einer Invaliditäts-, Hinterbliebenen- oder Altersrente gezahlt, welche vollständig erblindet sind, solange ihr Gesundheitszustand durchgehende Pflege durch Dritte erforderlich macht.

Der Betrag entspricht 50 % des Betrags der zu entrichtenden Rente und darf einen Betrag in Höhe vom 20-fachen des Lohns für ungelernete Arbeitskräfte, Stand 31.12.2011 (671,40 EUR), nicht übersteigen.

Für Versicherte nach dem 1.1.1993:

- Rentenempfänger einer Invalidenrente: Der Betrag entspricht 25 % des durchschnittlichen Pro-Kopf-Bruttonationaleinkommens im Jahr 1991, mit einer entsprechenden Anpassung bei Erhöhung der Pensionen von Beamten;
- Rentenempfänger einer Altersrente mit vollständiger Blindheit: Der Betrag entspricht 50 % des Betrags der zu entrichtenden Rente und darf einen Betrag in Höhe vom 20-fachen des Lohns für ungelernete Arbeitskräfte, Stand 31.12.2022 (671,40 EUR), nicht übersteigen.

### **Fachsprache übersetzt**

- Krankheiten, die durch die trägerexterne Beihilfe abgedeckt werden: Paraplegie oder Quadriplegie, Muskelkrankheit, Muskelleiden mit einer Behinderung von 67 %, Phokomelie, Multiple Sklerose, Katzenschreisyndrom, Osteogenesis imperfecta mit einer Behinderung ab 80 %, Osteopsathyrosis mit einer Behinderung ab 80 %, Alzheimer im Endstadium, Muskeldystrophie, Amputation der vier Gliedmaßen ab dem Knöchel bei den unteren Gliedmaßen und ab dem Handgelenk bei den oberen Gliedmaßen bzw. hohe Oberschenkelamputation der beiden unteren Gliedmaßen bzw. vollständige Amputation der beiden oberen Gliedmaßen bzw. entsprechende Amputation der unteren Gliedmaße und einer oberen Gliedmaße, an der möglicherweise keine Prothese angebracht werden kann.
- Beitragsunabhängige Leistungen: ergänzende Leistungen, die nach der Überprüfung von Vermögens- und Einkommensquellen an bestimmte Personengruppen, entrichtet werden.
- Zentrum zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit (KEPA): Das Zentrum zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit ist eine einheitliche Institution, die für die Sicherung einer einheitlichen gesundheitlichen Beurteilung in Bezug auf den Grad der Behinderung der Versicherten aller Versicherungsträger, einschließlich der Versicherten des öffentlichen Bereichs sowie unversicherter Personen zuständig ist, bei denen es den Grad der Behinderung festzustellen gilt. Zu den Tätigkeitsbereichen der Gesundheitsausschüsse des Zentrums zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit gehören die Feststellung des Grads der Behinderung zur Beantragung einer Invalidenrente, die Bescheinigung einer Behinderung, die Festlegung des Grads der Behinderung für alle sozialen und finanziellen Leistungen oder Erleichterungen, für die ein entsprechendes Gutachten über die Behinderung erforderlich ist und die Menschen mit Behinderung vom Staat in Anspruch nehmen können.

### **Möglicherweise auszufüllende Formulare**

<https://www.efka.gov.gr/el/menoy/kentro-pistopoieses-anaperias-kepa>

### **Die eigenen Rechte kennen**

Über den folgenden Link können Sie mehr über Ihre rechtlichen Ansprüche erfahren. Es handelt sich weder um eine Website der Europäischen Kommission, noch repräsentiert sie die Ansicht der Kommission:

- [Zentrum zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit](#)

Veröffentlichung und Website der Europäischen Kommission:

- [Sozialversicherungssystem: Ihre Rechte als EU-Bürger im Ausland](#)

### **Kontaktstellen**

#### **e-Nationale Sozialversicherung (e-EFKA)**

Generaldirektion für Leistungen und Gesundheit

28ης Οκτωβρίου 54 (Πατησίων), 54, 28 Octorvriou Ave (Patision)

10682 Αθήνα/Athen ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND

E-mail: [gd.paroxon@efka.gov.gr](mailto:gd.paroxon@efka.gov.gr) Website: <http://www.efka.gov.gr/>

#### **Zentrum zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit (KEPA)**

Telefonnummern und Anschriften des KEPA: <https://www.efka.gov.gr/el/menoy/kentro-pistopoieses-anaperias-kepa>

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

## Invalidenrenten

Dieses Kapitel umfasst alles, was Sie über Invalidenrenten in Griechenland wissen müssen.

Versicherungszeiträume in einem Mitgliedstaat der EU, des EWR und in der Schweiz können zu den Versicherungszeiträumen in Griechenland hinzugerechnet werden und sind in jedem einzureichenden Antrag entsprechend anzuführen. Dies gilt auch für Personen, die unter den Anwendungsbereich des Austrittsabkommens fallen, das zwischen dem Vereinigten Königreichs und der Europäischen Union geschlossen wurde.

### Wann kann ich Ansprüche geltend machen?

Ansprüche auf eine Invalidenrente können geltend gemacht werden, wenn die erforderliche Versicherungsdauer erreicht und der Behinderungsgrad der betreffenden Person vom Zentrum zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit (KEPA) mit mindestens 50 %.

Unterhaltsberechtigten Angehörigen steht unter bestimmten Voraussetzungen ein zusätzlicher Betrag pro Monat zu.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die Rentenempfänger dazu verpflichtet sind, sich erneut vom Zentrum zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit (KEPA) untersuchen zu lassen, sofern die Dauer der Behinderung nicht als dauerhaft eingestuft wurde.

### Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

Die Voraussetzungen zum Erhalt der Rente variieren je nach Ursache der Behinderung.

- **Invalidenrente bei gewöhnlicher Krankheit:** Um eine Invalidenrente zu erhalten, müssen im Rahmen des e-EFKA Systems mindestens die folgenden Versicherungszeiträume abgedeckt sein:
  - 4 500 Arbeitstage während des gesamten aktiven Lebens sind erforderlich;
  - Bis zum Alter von 21 Jahren: 300 Tage (oder 1 Versicherungsjahr). Dieser Zeitraum erhöht sich schrittweise um 120 Beitragstage jährlich auf 1 500 Tage bis zum Alter von 31 Jahren;
  - Sind keine dieser Bedingungen erfüllt, sind 1 500 Arbeitstage erforderlich, davon 600 während der 5 Jahre, die der Erwerbsunfähigkeit vorausgingen.
- **Invalidenrente bei Arbeitsunfall oder Berufskrankheit:** Um eine Invalidenrente bei Arbeitsunfall zu beziehen, muss mindestens ein Versicherungstag als Versicherter bei der e-Nationalen Sozialversicherung (e-EFKA) nachgewiesen werden. Im Fall einer Berufskrankheit müssen auch bestimmte Voraussetzungen gemäß der Satzung der e-EFKA erfüllt werden.
- **Invalidenrente bei Unfall außerhalb der Arbeit:** Zum Erhalt der Invalidenrente sind folgende Versicherungszeiträume erforderlich:
  - 2 250 Versicherungstage; oder
  - 750 Tage, von denen 300 auf einen Zeitraum von fünf Jahren vor dem Jahr, in dem die Behinderung auftrat, entfallen müssen.
- **Altersrente für Personen mit besonderen Behinderungen:** Abgesehen von den allgemeinen Kategorien der Invalidenrenten werden Renten auch an Personen ausbezahlt, die vollkommen blind sind und an Personen, die an bestimmten Krankheiten leiden, unabhängig von ihrem Alter.

Um ihre Rentenansprüche geltend zu machen, müssen Personen, die den besonderen Kategorien angehören, einen Behinderungsgrad von über 67 % aufweisen und eine Versicherungsdauer von mindestens 4 050 Versicherungstagen vorweisen (bzw. 15 Jahre).

Zur Geltendmachung der Rentenansprüche werden die Zeiträume, in denen Kranken- und Arbeitslosengeld entrichtet wurde, zu den Versicherungstagen hinzugerechnet.

Die Invalidenrente kann bei Erfüllung der Kriterien von 4 500 Versicherungstagen und eines Mindestalters von 67 Jahren in eine Altersrente umgewandelt werden.

Renten, die an Behinderte mit einem Behinderungsgrad von mindestens 80 % entrichtet werden, sind steuerbefreit.

### **Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich Ansprüche geltend machen?**

**Invalidenrente** setzt sich zusammen aus:

(a) der **staatlichen Rente** (*ΕΘΝΙΚΗ ΣΥΝΤΑΞΗ*), welche nicht aus Beiträgen, sondern direkt aus dem Staatshaushalt finanziert wird. Die Höhe ist auf 413,76 EUR monatlich festgelegt für mindestens 20 Versicherungsjahre. Dieser Betrag wird um 2 % gemindert für jedes Jahr, das zu den 20 bis hinunter zu 15 Versicherungsjahren fehlt (d.h. der Betrag der staatlichen Rente für 15 Versicherungsjahre ist 372,38 EUR monatlich).

Der oben genannte Betrag der staatlichen Rente wird entsprechend dem Grad der Beeinträchtigung weiter gemindert:

- schwere Invalidität (*ΒΑΡΙΑ ΑΝΑΠΗΡΙΑ*: Invalidität von mehr als 80 %): volle staatliche Rente;
- normale Invalidität (*ΣΥΝΗΘΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑ*: Invalidität von 67 % - 79,99 %): 75 % der staatlichen Rente;
- Teilinvalidität (*ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ*: Invalidität von 50 % - 66,99 %): 50 % der staatlichen Rente.

(b) der **beitragsabhängigen Rente** (*ΑΝΤΑΠΟΔΟΤΙΚΗ ΣΥΝΤΑΞΗ*), welche berechnet wird anhand von:

- den berücksichtigten Versicherungsjahren, auf die Ersatzraten angewendet werden (*ποσοστά αναπλήρωσης*), welche bei 0,77 % beginnen für 15 Versicherungsjahre und sich schrittweise auf 2,55 % für 36-40 Versicherungsjahre erhöhen und auf 0,5 % jährlich absinken für über 40 Versicherungsjahre; und
- den durchschnittlichen, rentenwirksamen Einkünften der versicherten Person aus dem Versicherungsjahr 2002 bis zu dem Tag, an dem die Person die Rente beantragt.

Um Invalidenrente zu beantragen, gehen Sie zu:

<https://www.efka.gov.gr/el/syntaxioychoi/elektronike-aitese-syntaxiodoteses>.

### **Fachsprache übersetzt**

- Berufskrankheiten: Krankheiten, die im nationalen Verzeichnis für Berufskrankheiten aufgeführt sind, sind unter der folgenden Adresse abzurufen: [hier klicken](#).
- Grad der Behinderung: Versicherte werden als schwer behindert eingestuft, wenn sie als Folge eines Schadens, eines Leidens oder einer Schwächung körperlicher oder psychischer Art, die nach dem Versicherungsbeginn auftrat bzw. sich nach diesem verschlechterte, für mindestens ein Jahr nicht 1/5 der Durchschnittsbezüge ihrer Berufssparte verdienen können. Versicherte, die nicht mehr als 1/3 verdienen können, erhalten 75 % der Rente, während Versicherte, die nicht mehr als die Hälfte verdienen können, 50 % der Rente erhalten.
- EWR - Europäischer Wirtschaftsraum: Umfasst Norwegen, Island, Liechtenstein, die Europäische Union und ihre 27 Mitgliedstaaten.
- Zentrum zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit (KEPA): das Zentrum zur Bestätigung der Erwerbsunfähigkeit untersteht der Direktion für Behinderung und Arbeitsmedizin der Verwaltung der e-EFKA (Vormals IKA-ETAM) und ist eine einheitliche Institution, die für die Sicherung einer einheitlichen gesundheitlichen Beurteilung in Bezug auf den Grad der Behinderung der Versicherten aller Versicherungsträger, einschließlich der Versicherten des öffentlichen Bereichs sowie unversicherter Personen zuständig ist, bei denen es den Grad der Behinderung festzustellen gilt.

### **Möglicherweise auszufüllende Formulare**

- <https://www.efka.gov.gr/el/syntaxioychoi/elektronike-aitese-syntaxiodoteses>
- <https://www.efka.gov.gr/el/menoy/kentro-pistopoieses-anaperias-kepa>

### **Die eigenen Rechte kennen**

Veröffentlichung und Website der Europäischen Kommission:

- [Rentenzahlung im Ausland: Ihre Rechte als EU-Bürger im Ausland](#)

### **Kontaktstellen**

#### **e-Nationale Sozialversicherung (e-EFKA)**

Generaldirektion für Leistungen und Gesundheit  
28ης Οκτωβρίου 54 (Πατησίων), 54, 28 Octorvriou Ave (Patision)  
10682 Αθήνα/Athen  
ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND  
E-mail: [gd.paroxon@efka.gov.gr](mailto:gd.paroxon@efka.gov.gr)  
Website: <http://www.efka.gov.gr/>

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

# **Alter und Hinterbliebene**

## Altersrenten

Dieses Kapitel umfasst all das, was Sie über Altersrenten in Griechenland wissen müssen. Versicherungszeiträume in einem Mitgliedstaat der EU, des EWR sowie der Schweiz können zu den Versicherungszeiträumen in Griechenland hinzugerechnet werden und sind in jedem einzureichenden Antrag entsprechend anzuführen. Dies gilt auch für Personen, die unter den Anwendungsbereich des Austrittsabkommens fallen, das zwischen dem Vereinigten Königreichs und der Europäischen Union geschlossen wurde.

### Wann kann ich Ansprüche geltend machen?

Um Ansprüche auf eine Altersrente geltend zu machen, ist neben einem bestimmten Alter auch die erforderliche Anzahl an Versicherungstagen vorzuweisen. Die Rentenansprüche können zu jedem beliebigen Zeitpunkt erhoben werden; der/die Versicherte ist bis zu diesem Zeitpunkt zur Erwerbstätigkeit berechtigt.

Das allgemeine Mindestalter liegt bei 67 Jahren; die Mindestversicherungsdauer beläuft sich auf 15 Jahre (4 500 Arbeitstage). Allgemeine Voraussetzungen für eine vollständige Rentenzahlung sind eine 40-jährige Versicherungsdauer (12 000 Arbeitstage) und ein Mindestalter von 62 Jahren.

Unterhaltsberechtignte Angehörige haben unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf einen weiteren Betrag pro Monat.

### Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

**Vollrente:** Anspruch auf eine Vollrente bei 40-jähriger Versicherungsdauer (12 000 Versicherungstage) ab einem Alter von 62 Jahren oder bei 15 Versicherungsjahren (4 500 Versicherungstage) ab einem Alter von 67 Jahren.

Für Frauen: 12 000 Versicherungstage, von denen 10 000 Tage ab dem 1.1.2013 und einem Alter von 62 Jahren angesammelt wurden; das Alter wird schrittweise bis 2022 auf 67 Jahre angehoben.

Für Männer: 10 000 Versicherungstage bei einem Alter von 67 Jahren.

Für Mütter und verwitwete Väter von minderjährigen Kindern: 5 500 Versicherungstage bei einem Alter von 67 Jahren.

Für Mütter von minderjährigen Kindern und Versicherte, die einer belastenden und gesundheitsschädlichen Tätigkeit nachgehen, gelten geringere Anforderungen.

**Gekürzte Rente:** Ansprüche auf die Zahlung einer gekürzten Rente können bei einer Mindestversicherungsdauer von 4 500 Versicherungstagen und ab einem Alter von 62 Jahren geltend gemacht werden.

Ansprüche auf eine vorzeitige gekürzte Rente können ab einem Alter von 62 Jahren geltend gemacht werden, wenn die Versicherung zum ersten Mal ab dem 1. Januar 1993 bestand und die Versicherte Mutter eines minderjährigen oder behinderten Kindes ist und 20 Versicherungsjahre (6 000 Arbeitstage) vorweisen kann.

Versicherte mit Versicherungsbeginn vor dem 1.1.1993 können unter den folgenden Voraussetzungen eine verringerte Frührente beziehen:

- im Alter von 62 Jahren, sofern 15 Versicherungsjahre (4 500 Versicherungstage) vorgewiesen werden können, von denen 100 Tage auf den fünfjährigen Zeitraum vor Beginn der Rentenzahlungen entfallen müssen;
- im Alter von 62 Jahren, sofern die versicherte Person ein Mann ist und 10 000 Versicherungstage aufweisen kann, im Alter von 62 Jahren, sofern die versicherte Person eine Frau ist und 12 000 Versicherungstage aufweisen kann, von denen 100 Tage pro Jahr auf den fünfjährigen Zeitraum vor Beginn der Rentenzahlung entfallen müssen;

- im Alter von 62 Jahren, sofern bereits eine 35-jährige Versicherungsdauer (10 500 Versicherungstage) aufgewiesen werden kann, von der 7 500 Tage auf eine beschwerliche und ungesunde Arbeit entfallen müssen;
- im Alter von 50 Jahren, wenn die versicherte Person eine Mutter oder ein Witwer mit einem behinderten Kind ist und eine Versicherungsdauer von 18 Versicherungsjahren (5 500 Versicherungstage) aufweisen kann.

Die Zeiträume, in denen eine Invalidenrente, Krankengeld und Arbeitsgeld bezogen wurden, können, falls erforderlich, zur Geltendmachung des Rentenanspruchs zu den Versicherungstagen hinzugerechnet werden.

Unter bestimmten Bedingungen können auch fiktive Versicherungsjahre angerechnet werden.

Die Renten sind steuerpflichtig.

### **Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich Ansprüche geltend machen?**

Die Grundrente besteht aus zwei Komponenten: (a) die nationale Rente, die nicht beitragsfinanziert ist, sondern direkt über den Staatshaushalt finanziert wird und (b) die beitragsabhängige Rente, die sich auf der Basis der persönlichen Bezüge errechnet, für die Beiträge gezahlt wurden ab dem Jahr 2002 bis zum Monat, in dem der Rentenanspruch gestellt wurde, und aufgrund der Ersatzquote basierend auf der Gesamtversicherungsdauer. Sie wird auf monatlicher Basis ausgezahlt.

Um Altersrente zu beantragen, gehen Sie zu:

<https://www.efka.gov.gr/el/syntaxioychoi/elektronike-aitese-syntaxiodoteses>.

#### **Fachsprache übersetzt**

- Fiktive Versicherungsjahre: bestimmte Zeiträume wie beispielsweise das Studium, Streiks, die Lehre, der Wehrdienst, Haftstrafen, Elternurlaube usw., für die die Beiträge rückwirkend entrichtet werden.

### **Möglicherweise auszufüllende Formulare**

- <https://www.efka.gov.gr/el/syntaxioychoi/elektronike-aitese-syntaxiodoteses>

### **Die eigenen Rechte kennen**

Veröffentlichung und Website der Europäischen Kommission:

- [Rentenbezug im Ausland: Ihre Rechte als EU-Bürger im Ausland](#)

### **Kontaktstellen**

#### **e-Nationale Sozialversicherung (e-EFKA)**

Generaldirektion für Renten

ΑΧΑΡΝΩΝ 27-29, Acharnon Straße 27-29

10439 Αθήνα/Athen

ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND

Website: <http://www.efka.gov.gr/>

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)



## Hinterbliebenenrente

Dieses Kapitel umfasst alles, was Sie über Leistungen, die Sie im Todesfall eines Familienangehörigen in Griechenland beanspruchen können, wissen müssen.

Versicherungszeiten des Verstorbenen in Mitgliedstaaten der EU, des EWR und der Schweiz werden zu den in Griechenland vorgewiesenen Versicherungszeiträumen hinzugerechnet und sind in jedem Antrag anzugeben. Dies gilt auch für Personen, die unter den Anwendungsbereich des Austrittsabkommens fallen, das zwischen dem Vereinigten Königreich und der Europäischen Union geschlossen wurde.

Hier finden Sie Informationen zu den folgenden Leistungen:

- Renten im Todesfall (*ΣΥΝΤΑΞΗ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ/ ΣΥΝΤΑΞΗ ΕΠΙΖΩΝΤΩΝ*)
- Bestattungszulage (*ΕΞΟΔΑ ΚΗΔΕΙΑΣ*)

### Wann kann ich Ansprüche geltend machen?

Im Falle des Todes eines Versicherten oder Rentners können die Familienangehörigen unter bestimmten Bedingungen Ansprüche auf eine Hinterbliebenenversorgung geltend machen.

#### Renten im Todesfall

Witwer- bzw. Witwenrente:

Keine Altersbeschränkung. Die Ehedauer muss mindestens 3 Jahre betragen, es sei denn:

- der Verstorbene starb an einem Arbeitsunfall oder Tötungsdelikt; Kinder werden während der Ehe geboren oder adoptiert;
- zum Zeitpunkt des Todes eine Schwangerschaft vorliegt, die zu einer Lebendgeburt führt;
- das Paar heiratet wieder, in diesem Fall muss die Dauer beider Ehen mindestens 5 Jahre betragen und die zweite Ehe muss zum Zeitpunkt des Todes mindestens 6 Monate gedauert haben.

Die Bedingungen sind für Männer und Frauen gleich.

Der Hinterbliebene geschiedene Ehepartner erhält Rente, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

- Der frühere Ehepartner war vor seinem/ihrem Tod zu Unterhaltszahlungen verpflichtet (aufgrund eines Gerichtsentscheids zum Ehevertrag zwischen den früheren Ehepartnern).
- 10 Ehejahre waren vollendet, bevor die Scheidung rechtsgültig war.
- Die Scheidung erfolgte nicht aufgrund eines schweren Fehlverhaltens der Person, die die Rente beantragt.
- Der Hinterbliebene geschiedene Ehepartner ist nicht wiederverheiratet oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft eingegangen.
- Das zu versteuernde persönliche Jahreseinkommen übersteigt nicht den doppelten Betrag der jährlichen Rente, die unversicherten Rentnern höheren Alters durch die vorherige Landwirtschaftskasse (OGA) gewährt wird. Partner aus eingetragenen Lebenspartnerschaften haben dieselben Rechte in Bezug auf Sozialversicherung, Leistungen, Verpflichtungen oder Einschränkungen wie verheiratete Paare.

Waisenrente:

Legitime Kinder, rechtlich anerkannte Kinder, Adoptivkinder und Kinder, die als solche betrachtet werden, müssen folgende Anforderungen erfüllen:

- Sie sind nicht verheiratet und jünger als 24 Jahre.

- Zum Todeszeitpunkt des Versicherten sind sie nicht verheiratet und zu keiner Erwerbstätigkeit befähigt (wenn die Behinderung einsetzte, bevor sie das 24. Lebensjahr erreichten). In diesem Fall wird die Rente über das 24. Lebensjahr hinaus ausgezahlt.

**Bestattungszulage:** Entschädigung, die in der Regel an die Witwe oder die Person entrichtet wird, die für die Bestattungskosten aufgekommen ist; im Falle des Ablebens eines unterhaltsberechtigten Mitglieds wird die Zulage jedoch nicht ausgezahlt.

### **Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?**

**Renten im Todesfall:** Ansprüche auf eine Hinterbliebenenrente können geltend gemacht werden, wenn die verstorbene Person 1 500 Tage versichert war, von denen 300 Tage in den fünfjährigen Zeitraum vor Eintritt des Todes fallen.

Die Renten sind in der Regel steuerpflichtig.

**Bestattungszulage:** Hat der/die Verstorbene noch keine Rente bezogen, müssen im letzten Jahr vor dem Tod mindestens 100 Versicherungstage oder eine Versicherungsdauer von 15 Monaten unmittelbar vor dem Ableben aufgewiesen werden, ohne dass die letzten drei Monate hinzugerechnet werden.

Zu den erforderlichen Unterlagen, die bei der zuständigen Geschäftsstelle der e-EFKA einzureichen sind, gehören das Gesundheitsheft des/der Verstorbenen, das Versicherungsheft (bei Erwerbstätigkeit des/der Verstorbenen) bzw. eine Bestätigung über die Einstellung der Rentenzahlung (für den/die Bezugsberechtigte(n)) und die Originalrechnungen des Bestattungsunternehmens.

### **Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich Ansprüche geltend machen?**

#### **Renten im Todesfall**

Der Hinterbliebene Ehepartner erhält 70 % der Rente, die der Verstorbenen bezog oder auf die er/sie Anspruch hatte.

Wenn die Ehe geschlossen wurde, nachdem dem verstorbenen Rentner die Altersrente gewährt wurde, wird die Hinterbliebenenrente abhängig vom Altersunterschied zwischen dem Verstorbenen und dem Hinterbliebenen zwischen 1 und 5 % gekürzt.

Gibt es einen Hinterbliebenen Ehepartner und einen geschiedenen Ehepartner, wird das oben genannte wie folgt verteilt: der Hinterbliebene Ehepartner erhält 75 % und der geschiedene Ehepartner nach mindestens 10 Ehejahren 25 %.

Die Leistung unterliegt einer Bedürftigkeitsprüfung (aufgrund des eigenen Einkommens) für den geschiedenen Ehepartner (das persönliche steuerpflichtige Monatsdurchschnittseinkommen sollte nicht den zweifachen Betrag der Leistungen zur sozialen Solidarität für unversicherte ältere Personen, gezahlt durch die OPEKA, übersteigen, d.h.  $2 \times 387,90 \text{ EUR} = 775,80 \text{ EUR}$  pro Monat). Sie wird monatlich ausgezahlt und es gibt keine zusätzlichen Zahlungen und keine Höchstdauer des Leistungsbezugs.

Jedes Kind erhält 25 % der Rente des verstorbenen Elternteils. Wenn das Kind beide Eltern verloren hat, erhält er/sie den doppelten Betrag (50 %).

Die Leistung unterliegt keiner Bedürftigkeitsprüfung. Sie wird monatlich ausgezahlt und es gibt keine zusätzlichen Zahlungen.

Um die Hinterbliebenenrente zu beantragen, gehen Sie bitte zu:

<https://www.efka.gov.gr/el/syntaxioychoi/elektronike-aitese-syntaxiodoteses>

**Bestattungskosten:** einmalige Zulage, die dem achtfachen Betrag der Referenzbezüge der höchsten Versicherungskategorie entspricht.

<https://www.efka.gov.gr/el/elektronike-yperesia-pleromes-exodon-kedeias>

## **Möglicherweise auszufüllende Formulare**

- <https://www.efka.gov.gr/el/syntaxioychoi/elektronike-aitese-syntaxiodoteses>

## **Die eigenen Rechte kennen**

Veröffentlichung und Website der Europäischen Kommission:

- [Sterbegeld: Ihre Rechte als EU-Bürger im Ausland](#)

## **Kontaktstellen**

### **e-Nationale Sozialversicherung (e-EFKA)**

Generaldirektion für Renten

ΑΧΑΡΝΩΝ 27-29, Acharnon Straße 27-29

104 39 Αθήνα/Athen

ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND

Website: <http://www.efka.gov.gr/>

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

# Sozialhilfe

## Mindestsicherung

Dieses Kapitel umfasst alles, was Sie über Leistungen wissen sollten, die Bürger zur Mindestsicherung in Griechenland in Anspruch nehmen können. Hier finden Sie Informationen zu den folgenden Leistungen:

- Mindestsicherung (GMI) (*ΕΛΑΧΙΣΤΟ ΕΓΓΥΗΜΕΝΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ*)
- Wohnbeihilfe (*ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ*)
- Wohngeld (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΣΤΕΓΑΣΗΣ*)
- Kostenloser Zugang zum öffentlichen Gesundheitswesen für Unversicherte
- Solidaritätsbeihilfe für unversicherte ältere Personen (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ ΥΠΕΡΗΛΙΚΩΝ*)

### Wann kann ich Ansprüche geltend machen?

**Mindestsicherung (GMI)** (*ΕΛΑΧΙΣΤΟ ΕΓΓΥΗΜΕΝΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ*) ist ein Sozialprogramm für Haushalte, die in extremer Armut leben, und ergänzt die politischen Maßnahmen zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung. Das Programm verbindet eine Einkommensbeihilfe (Geldleistung) mit ergänzenden sozialen Dienstleistungen, Beihilfen und Gütern für die Haushaltsmitglieder, wenn sie bestimmte Kriterien erfüllen.

**Wohnbeihilfe** (*ΣΤΕΓΑΣΤΙΚΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗ*): Mietbeihilfe, die an unversicherte und finanziell schwache Personen im Alter von über 65 Jahren entrichtet wird, die alleine oder mit ihrem Ehepartner oder ihrer Ehepartnerin wohnen und die:

- kein Eigenheim haben und zur Miete wohnen;
- weder über Einkommensquellen in Griechenland oder im Ausland noch über Vermögenswerte verfügen, die ihnen die Möglichkeit geben könnten, für die Wohnkosten aufzukommen;
- über ein persönliches steuerpflichtiges Einkommen von unter 4 320 EUR (oder 8 640 EUR im Fall von Paaren) verfügen und bestimmte zusätzliche Einkommens- und Vermögenskriterien erfüllen.

Bei unversicherten Ehepaaren müssen beide Eheleute unversichert sein, während einer der beiden Partner bereits das 67. Lebensjahr erreicht haben muss.

**Wohngeld** (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΣΤΕΓΑΣΗΣ*) ist ein Mietunterstützungsprogramm mit dem Ziel, einkommensschwachen Haushalten, die in gemieteten Hauptwohnsitzen leben, bei der Deckung ihrer Wohnkosten zu helfen.

**Kostenloser Zugang zum öffentlichen Gesundheitswesen für Unversicherte:** für unversicherte Personen, Personen, die ihren rechtmäßigen Wohnsitz in Griechenland haben, Personen, die ihren rechtmäßigen Wohnsitz nicht in Griechenland haben, jedoch auf stationäre und medizinische Pflege angewiesen sind, da sie sozial schwachen Gruppen angehören (wie Minderjährige, Schwangere, Invalide usw.).

**Solidaritätsbeihilfe für unversicherte ältere Personen** ist eine Beihilfe, die Personen ab dem 67. Lebensjahr mit niedrigem Einkommen gewährt wird, die ihren Wohnsitz in Griechenland haben und keine Rente aus dem Ausland oder etwaige Sozialversicherungs- oder Sozialleistungen aus Griechenland beziehen bzw. keinen Anspruch darauf haben.

### Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

**Mindestsicherung (GMI):** wird Haushalten gewährt, die gleichzeitig alle gesetzlichen Einkommens-, Vermögens- und Wohnsitzbedingungen erfüllen.

**Wohnbeihilfe:** eine beitragsunabhängige Leistung, die nach Überprüfung der Vermögenswerte und Einkommensquellen an Personen entrichtet wird, die finanziell bedürftig sind und weder über ein Einkommen noch über Vermögenswerte verfügen, um die Wohnkosten bestreiten zu können.

**Wohngeld:** Leistungsempfänger müssen während der letzten fünf Jahre vor Einreichen des Antrags legal und dauerhaft im Land wohnhaft gewesen sein und müssen bestimmte Einkommens- und Vermögenskriterien erfüllen. Für Angehörige von Drittstaaten sind 12 Jahre rechtmäßiger und dauerhafter Wohnsitz in Griechenland erforderlich.

**Kostenloser Zugang zum öffentlichen Gesundheitswesen für Unversicherte:** Inhaber einer Sozialversicherungsnummer (*ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ - ΑΜΚΑ*) oder einer Gesundheitskarte für Ausländer (*ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΛΛΟΔΑΠΟΥ- ΚΥΠΑ*).

**Soziale Solidaritätsbeihilfe für unversicherte ältere Personen:** eine beitragsunabhängige Leistung für Personen ab dem 67. Lebensjahr, die ihren rechtmäßigen und dauerhaften Wohnsitz fortlaufend seit 15 Jahren in Griechenland haben und bestimmte Einkommens- und Vermögenskriterien erfüllen.

### **Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich Ansprüche geltend machen?**

**Mindestsicherung (GMI):** Für Ein-Personen-Haushalte: 200 EUR pro Monat. Für jedes weitere erwachsene Haushaltsmitglied: eine Erhöhung des garantierten Betrags um 100 EUR pro Monat. Für jedes weitere minderjährige Haushaltsmitglied: eine Erhöhung des garantierten Betrags um 50 EUR pro Monat. Der garantierte Monatsbetrag kann sich auf höchstens 900 EUR belaufen, und zwar unabhängig von der Zusammensetzung des Haushalts. Für die Umsetzung des Programms ist die OPEKA zuständig.

**Wohnbeihilfe:** Die Beihilfe beläuft sich auf 362 EUR pro Monat.

Träger des Programms sind die Stadtgemeinden. Zur Beantragung der Wohnbeihilfe müssen Sie sich an die zuständigen Behörden der OPEKA wenden und dort die notwendigen Unterlagen einreichen.

**Wohngeld:** Der Mietzuschuss ist auf 70 EUR monatlich für einen Alleinstehendenhaushalt festgelegt, wobei dieser Betrag für jedes weitere Haushaltsmitglied (Erwachsener oder Kind) um 35 EUR monatlich erhöht wird. Der Gesamtbetrag des Mietzuschusses darf 210 EUR monatlich nicht übersteigen, ungeachtet der Zusammensetzung des Haushalts. Das Programm wird von der OPEKA verwaltet.

**Kostenloser Zugang zum öffentlichen Gesundheitswesen für Unversicherte:** Empfänger haben Anspruch auf stationäre Behandlung, medizinische Versorgung, Zugang zu Arzneimitteln. Sie werden in öffentlichen Krankenhäusern behandelt.

**Soziale Solidaritätsbeihilfe für unversicherte ältere Personen:** Die Beihilfe beläuft sich auf 360 EUR und wird von der OPEKA monatlich gewährt.

### **Möglicherweise auszufüllende Formulare**

Für die Mindestsicherung (GMI): <https://opeka.gr/elachisto-engyimeno-eisodima-kea/>

Für das Wohngeld:

<https://www.epidomastegasis.gr/pub/Home/Info>

Für die Wohnbeihilfe: <https://opeka.gr/stegasi-proti-katoikia/epidoma-stegastikis-syndromis-gia-tous-anasfalistous-yperilikes/>

Für die Soziale Solidaritätsbeihilfe für unversicherte ältere Personen:

<https://opeka.gr/anasfalistoi-yperilikes/ilektronikes-ypiresies/>

### **Die eigenen Rechte kennen**

Über die folgenden Links können Sie mehr über Ihre rechtlichen Ansprüche erfahren. Es handelt sich weder um Webseiten der Europäischen Kommission noch repräsentieren sie die Ansicht der Kommission:

- [Ministerium für Arbeit und Soziales](#)
- [Kostenloser Zugang zum öffentlichen Gesundheitswesen für Unversicherte](#)

## Kontaktstellen

### **Organisation für Sozialleistungen** (*Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ΟΠΕΚΑ-ΟΡΕΚΑ*)

Πατησίων 30/Patision 30,  
101 70 Αθήνα/Athen  
ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND  
Tel.: +30 213 -15 19 300  
Website: <https://opeka.gr/>

### **Ministerium für Arbeit und Soziales**

Direktion für Armutsbekämpfung  
Σταδίου 29/29 Stadiou Straße  
101 10 Αθήνα/Athen  
ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND  
Tel. +30 210 5281 145  
Website: <https://ypergasias.gov.gr/>

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

## Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Dieses Kapitel umfasst alles, was Sie über Leistungen bei Pflegebedürftigkeit in Griechenland wissen sollten.

Hier finden Sie Informationen zu den folgenden Themen:

- das Programm „Hilfe zuhause“ (*ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ*)
- das Programm „Hilfe zuhause für Senioren“ (*ΚΑΤ’ ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ*)
- Einrichtungen zur Tagesbetreuung von Senioren (*Κ’ΕΝΤΡΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΩΜΕΝΩΝ - Κ.Η.Φ.Η.*)
- Zentren für offenen Seniorenschutz (*Κ’ΕΝΤΡΑ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ - Κ.Α.Π.Η.*)

### **Wann kann ich Ansprüche geltend machen?**

In Griechenland wird kein eigenständiges Sicherungssystem in Bezug auf Pflege angeboten. Es gibt jedoch verschiedene Seniorenfürsorgeprogramme.

**Programm „Hilfe zu Hause“** (*ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ*): Leistungen, die für Senioren angeboten werden, die generell alleine leben oder zu bestimmten Tageszeiten auf sich selbst gestellt sind, und nicht in der Lage sind, sich selbst zu versorgen, jedoch auch für behinderte Menschen, die sich in Situationen der Isolation, Ausgrenzung oder in familiären Schwierigkeiten befinden.

Das Programm „Hilfe zu Hause“ umfasst ferner zwei weitere Programme: das Programm „Soziale Fürsorge zuhause“, das sich an unversicherte Senioren und Menschen mit Behinderung richtet, und das Programm „Pflege zuhause“, das auf die Krankenhausnachbehandlung von Patienten im eigenen Zuhause ausgerichtet ist.

**Programm „Hilfe zu Hause für Senioren“** (*ΚΑΤ’ ΟΙΚΟΝ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ*): Das Programm kann von den Bezugsberechtigten einer Altersrente, einer Invalidenrente und einer Hinterbliebenenrente aller Versicherungsträger, die in der e-Nationalen Sozialversicherung (e-EFKA) zusammengefasst sind, in Anspruch genommen werden. Zu

den Leistungsberechtigten gehören auch Pensionäre mit Alters-, Behinderten- oder Hinterbliebenenpension des öffentlichen Bereichs sowie unversicherte ältere Rentenempfänger der vorherigen Landwirtschaftskasse OGA mit vorübergehenden oder andauernden gesundheitlichen Problemen. Bezugsberechtigte müssen allein oder mit ihrem Ehepartner bzw. ihrer Ehepartnerin oder eine andere Person zusammenwohnen, die die übrigen Voraussetzungen zur Inanspruchnahme des Programms erfüllt.

Der persönliche Gesundheitszustand muss eine Selbstversorgung bzw. die Bewältigung des Alltags unmöglich machen. Das Programm kann nicht von Rentenempfängern in Anspruch genommen werden, die in geschlossenen Einrichtungen des öffentlichen, privaten und ehrenamtlichen Bereichs oder in Einrichtungen des Nationalen Gesundheitswesens bzw. Privatkliniken untergebracht sind.

**Einrichtungen zur Tagesbetreuung von Senioren** (*ΚΕΝΤΡΑ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ - Κ.Η.Φ.Η.*): Einrichtung zur Tagesbetreuung von älteren Menschen, die nicht in der Lage sind, sich vollständig selbst zu versorgen (Bewegungseinschränkungen, Demenz usw.) und deren Familienangehörige die Pflege nicht übernehmen können, weil sie berufstätig sind oder ernsthafte soziale und finanzielle Schwierigkeiten bzw. gesundheitliche Probleme haben.

**Zentren für offenen Seniorenschutz** (*ΚΕΝΤΡΑ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ - Κ.Α.Π.Η.*): Die Institution der KAPI richtet sich an alle Einwohner des Gebiets über 60 Jahren, in denen sich das Zentrum befindet, und ist von der jeweiligen finanziellen und sozialen Situation unabhängig.

### **Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?**

- Programm „Hilfe zu Hause“: Der Zugang zum Programm ist nur auf der Grundlage bestimmter Einkommenskriterien gestattet.
- Programm „Hilfe zu Hause für Senioren“: Kriterien der Anspruchsberechtigung beziehen sich auf Alter, Einkommen, Familienstand, Gesundheitszustand und die vorübergehende oder dauerhafte Art der Abhängigkeit.
- Einrichtungen zur Tagesbetreuung von Senioren (KIFI): keine weiteren Voraussetzungen.
- Zentren für offenen Seniorenschutz (KAPI): Es gelten weder soziale noch finanzielle Kriterien.

### **Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich Ansprüche geltend machen?**

**Programm „Hilfe zu Hause“**: erstinstanzliche Gesundheitsleistungen, die von den Krankenpflegekräften im Rahmen des Programms erbracht werden und die sich auf Hausbesuche zur Messung und Aufzeichnung des Blutdrucks etc., die Verschreibung von Medikamenten sowie die Begleitung zu den geplanten Untersuchungen im Krankenhaus beziehen.

Gleichzeitig übernimmt die Haushaltshilfe im Rahmen des Programms Erledigungen außer Haus, den Einkauf von Waren für den Grundbedarf sowie die Reinigung des Hauses. Eine der weiteren Aufgaben der Haushaltshilfe ist es, dem Betreuten Gesellschaft zu leisten.

Das Programm „Pflege zu Hause“ ist auf die Behandlung und Genesung älterer Menschen in ihrem häuslichen Umfeld ausgerichtet.

Das Programm wird von den örtlich zuständigen Stadtgemeinden in ganz Griechenland angeboten, wo auch die entsprechenden Anträge zu stellen sind.

**Programm „Hilfe zu Hause für Senioren“**: systematische Erbringung von Leistungen im Bereich der Sozialarbeit, der psychosozialen Unterstützung, der Krankenpflege, der Physiotherapie, der Ergotherapie und der Haushaltshilfe sowie Erleichterung für Senioren und behinderte Menschen zur Teilnahme an Aktivitäten in den Bereichen Kultur, Unterhaltung, Gesellschaft und Kirche.



Um an dem Programm teilnehmen zu können, ist bei der zuständigen Geschäftsstelle der e-EFKA nach entsprechender Aufforderung zur Interessensbekundung ein Antrag zu stellen.

**Einrichtungen zur Tagesbetreuung von Senioren (KIFI):** speziell konzipierte Einrichtungen, die täglich geöffnet sind und in denen ältere Menschen tagsüber über kürzere Zeiträume Leistungen im Rahmen der Pflege (tägliche Hygiene und Behandlung), der Unterhaltung und der kreativen Beschäftigung in Anspruch nehmen können.

**Zentren für offenen Seniorenschutz (KAPI):** umfangreiches Freizeitangebot, medizinische Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie, Sozialarbeit, Anweisungen zur ärztlichen und medizinischen Behandlung sowie zur Krankenhausbehandlung. Die Zentren für offenen Seniorenschutz unterstehen in ganz Griechenland jeweils den zuständigen Stadtgemeinden.

### **Die eigenen Rechte kennen**

Über den folgenden Link können Sie mehr über Ihre rechtlichen Ansprüche erfahren. Es handelt sich weder um eine Website der Europäischen Kommission noch repräsentiert sie die Ansicht der Kommission:

- [Ministerium für Arbeit und Soziales](#)

### **Kontaktstellen**

#### **Stadtgemeinden**

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

# Arbeitslosigkeit

## Versicherungsleistungen bei Arbeitslosigkeit und Arbeitslosenunterstützung

Dieses Kapitel umfasst all das, was Sie zu Leistungen bei Arbeitslosigkeit in Griechenland wissen müssen. Alle Arbeitnehmer, die bei versichert sind, haben eine Arbeitslosenversicherung.

Für den Erhalt von Versicherungsleistungen bei Arbeitslosigkeit und/oder Arbeitslosenunterstützung sind bestimmte Voraussetzungen zu erfüllen. Falls erforderlich, können auch Versicherungszeiträume aus anderen EU-Mitgliedstaaten angerechnet werden. Dies gilt auch für Personen, die unter den Anwendungsbereich des Austrittsabkommens fallen, das zwischen dem Vereinigten Königreichs und der Europäischen Union geschlossen wurde.

Hier finden Sie Informationen zu den folgenden Leistungen:

- Arbeitslosengeld (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ*)
- besondere saisonale Beihilfe (*ΕΙΔΙΚΟ ΕΠΟΧΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ*)
- Beihilfe bei Langzeitarbeitslosigkeit (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΩΣ ΑΝΕΡΓΩΝ*)
- Sonderbeihilfe nach 3-monatiger Wartezeit nach Meldung als arbeitssuchend bei der Arbeitsagentur (*ΕΙΔΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΡΙΜΗΝΗ ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΝΕΡΓΩΝ*)
- Sonderbeihilfe nach Bezug von Arbeitslosengeld (*ΕΙΔΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΜΕΤΑ ΤΗ ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΟΤΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΑΝΕΡΓΙΑΣ*)

### Wann kann ich Ansprüche geltend machen?

Die Unterstützung der Arbeitslosen erfolgt in Griechenland hauptsächlich über die Zahlung des Arbeitslosengelds.

**Arbeitslosengeld** (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΝΕΡΓΙΑΣ*): Arbeitslosengeld wird von der staatlichen Arbeitsvermittlung (DYPA) an Arbeitnehmer mit Arbeitslosenversicherung entrichtet, die entlassen wurden bzw. deren Arbeitsvertrag ausgelaufen ist, bei der Arbeitsagentur eingetragen sowie zu einer Erwerbstätigkeit bereit und fähig sind. Die Bezugsdauer des Arbeitslosengeldes kann für ältere Erwerbslose verlängert werden. <https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=taktiki-epidotisi-anagerhias&tab2=koini-anagerhoi&tab3=>

**Saisonale Sonderbeihilfe** (*ΕΙΔΙΚΟ ΕΠΟΧΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ*): Tätigkeiten mancher Berufskategorien können nicht während der gesamten Dauer des Jahres ausgeübt werden. Für Beschäftigte in Berufssparten, deren Beschäftigung als saisonal betrachtet wird, ist eine besondere saisonale Beihilfe eingeführt worden, die von der staatlichen Arbeitsvermittlung (DYPA) für den Zeitraum, in der die Erwerbstätigkeit nicht ausgeführt werden kann, ausgezahlt wird.

Saisonale Beschäftigte müssen bei der e-Nationalen Sozialversicherung (e-EFKA) versichert sein und ihre Erwerbstätigkeit in Griechenland ausüben. Anspruch auf eine saisonale Beihilfe haben insbesondere Beschäftigte des Bauwesens, des Gastronomie- und Tourismussektors und bestimmter Kategorien im Bereich von künstlerischen Berufen. Die gleiche Beihilfe wird für Arbeitnehmer von Werftbetrieben bezahlt, sofern sie bei der e-EFKA versichert und für ein Unternehmen mit Sitz in Griechenland und einer Tätigkeit in einem oder mehreren EU-Staaten erwerbstätig sind. Informationen über die Saisonale Sonderbeihilfe finden Sie auf der Website der Arbeitsagentur DYPA unter <https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=eidiko-epokhiko-voithima&tab3=>

**Beihilfe bei Langzeitarbeitslosigkeit** (*ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΩΣ ΑΝΕΡΓΩΝ*): Informationen zur Beihilfe bei Langzeitarbeitslosigkeit sind auf der Website der staatlichen Arbeitsvermittlung (DYPA) unter <https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs->

<https://www.dypa.gov.gr/energia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=epidoma-makrokhronios-anerghon&tab3=> zu finden.

**Sonderbeihilfe nach 3-monatiger Wartezeit nach Meldung als arbeitssuchend bei der Arbeitsagentur** (*ΕΙΔΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΡΙΜΗΝΗ ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΣΤΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΝΕΡΓΩΝ*): Die Beihilfe wird einem Antragsteller auf Arbeitslosengeld gewährt, wenn dieser die diesbezüglichen Bedingungen nicht erfüllt, mindestens 60 Versicherungstage vorweisen kann und für mindestens 3 Monate als arbeitssuchend gemeldet war. Weitere Informationen finden Sie auf der Website der DYPA unter: <https://www.dypa.gov.gr/energia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=eidiko-voithima-meta-apo-trimini-paramoni-sto-mitrwo-anerghon&tab3=>

**Sonderbeihilfe nach Bezug von Arbeitslosengeld** (*ΕΙΔΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΜΕΤΑ ΤΗ ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΟΤΗΣΗΣ ΛΟΓΩ ΑΝΕΡΓΙΑΣ*): Die Beihilfe wird (einmalig) einem Antragsteller gewährt, wenn dieser keinen Anspruch mehr auf Arbeitslosengeld hat und a) nicht in den Berufskategorien „saisonaler“ Art enthalten ist, und b) im Folgemonat weiterhin arbeitslos ist. Weitere Informationen finden Sie auf der Website der DYPA unter: <https://www.dypa.gov.gr/energia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anerghias&tab3=>

### Welche Voraussetzungen muss ich erfüllen?

**Arbeitslosengeld:** Arbeitslosengeld wird entrichtet, wenn innerhalb der 14 Monate vor der Aussetzung der Erwerbstätigkeit (ohne Berücksichtigung der letzten 2 Monate) bzw. über einen Zeitraum von 200 Tagen in den letzten zwei Jahren ohne Berücksichtigung der letzten 2 Monate vor der Aussetzung der Erwerbstätigkeit eine entsprechende Erwerbstätigkeit vorgewiesen werden kann.

Bei erstmaligem Erhalt müssen Versicherungsbeiträge für 80 Versicherungstage pro Jahr in den letzten beiden Jahren vor dem Erhalt des Arbeitslosengeldes entrichtet worden sein.

**Saisonale Sonderbeihilfe:** Die Beihilfe wird auf jährlicher Grundlage einmalig entrichtet und hängt von der entsprechenden Berufskategorie des Bezugsberechtigten ab. Um eine saisonale Beihilfe zu erhalten, müssen im Kalenderjahr vor der Leistung der Beihilfe mindestens 50 bis 240 Versicherungstage (die Anzahl variiert je nach Berufsfeld) und nicht mehr als 240 Tageslöhne vorgewiesen werden. Besondere Regelungen gelten für Bauarbeiter.

Bei einer Tätigkeit in anderen Berufssparten, kann die saisonale Beihilfe unter der Voraussetzung in Anspruch genommen werden, dass im Vorjahr in anderen Berufszweigen nicht mehr Tageslöhne eingenommen wurden als im Bereich der saisonal ausgeübten Erwerbstätigkeit.

Mit Ausnahme der Beschäftigten im Bauwesen haben die übrigen Kategorien keinen Anspruch auf eine saisonale Beihilfe, wenn sie die Voraussetzungen einer regelmäßigen Bezuschussung (Arbeitslosengeld) erfüllen. Weitere Informationen finden Sie auf der Website der DYPA unter: <https://www.dypa.gov.gr/energia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=eidiko-epokhiko-voithima&tab3=>

**Beihilfe für Langzeitarbeitslose:** Informationen zu den Leistungen bei Langzeitarbeitslosigkeit können auf der Website der DYPA unter <https://www.dypa.gov.gr/faq> und <https://www.dypa.gov.gr/energia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=epidoma-makrokhronios-anerghon&tab3=> abgerufen werden.

**Sonderbeihilfe nach 3-monatiger Wartezeit nach Meldung als arbeitssuchend bei der Arbeitsagentur:** Sie müssen in dem Kalenderjahr vor Beginn des 3-Monats-Zeitraums mindestens 60 Arbeitstage geleistet haben. Sie sollten nicht in die Kategorien fallen, auf die Art. 22 des Gesetzes 1836/89 (Bauarbeiter, Musiker, Schauspieler, Steinmetze usw.) verweist, und Sie müssen bestimmte Einkommenskriterien auf der Grundlage der Dauer Ihrer Arbeitslosigkeit sowie Ihres Familienstandes erfüllen.

Weitere Informationen finden Sie auf der Website der DYPA unter: <https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=eidiko-voithima-meta-apo-trimini-paramoni-sto-mitrwo-anerghon&tab3=>

**Sonderbeihilfe nach Bezug von Arbeitslosengeld:** Sie haben Arbeitslosengeld erhalten und nun keinen Anspruch mehr auf die Leistung. Sie sollten nicht in die Kategorien fallen, auf die Art. 22 des Gesetzes 1836/89 (Bauarbeiter, Musiker, Schauspieler, Steinmetze usw.) verweist, und Sie müssen bestimmte Einkommenskriterien erfüllen auf der Grundlage der Dauer Ihrer Arbeitslosigkeit sowie Ihres Familienstandes. Weitere Informationen finden Sie auf der Website der DYPA unter: <https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anerghias&tab3=>

Alle Leistungen sind steuerpflichtig, wenn das persönliche Jahreseinkommen einen Betrag von 10 000 EUR übersteigt.

### **Worauf habe ich Anspruch und wie kann ich Ansprüche geltend machen?**

**Arbeitslosengeld:** Der Grundbetrag beläuft sich auf 438 EUR pro Monat, zuzüglich 10 % für jedes unterhaltsberechtigten Familienmitglied.

Die Zahlung des Arbeitslosengelds ist abhängig von der Zahl der Arbeitstage, die der Versicherungsnehmer in den vorstehend angeführten entscheidenden Zeiträumen (14 Monate oder zwei Jahre) vorzuweisen hat. Siehe auch [Website der staatlichen Arbeitsvermittlung \(DYPA\)](#).

Um Arbeitslosengeld zu beziehen, müssen Sie sich bei der örtlichen Geschäftsstelle der staatlichen Arbeitsvermittlung (DYPA) eintragen und innerhalb eines Zeitraums von höchstens 60 Tagen ab dem Beginn der Arbeitslosigkeit einen entsprechenden Antrag stellen.

**Saisonale Sonderbeihilfe:** Diese Sonderbeihilfe wird einmal pro Jahr entrichtet. Ihre Höhe richtet sich nach der Sozial- und Berufsklasse des Bezugsberechtigten. Weitere Informationen finden Sie auf der Website der DYPA unter: <https://www.dypa.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=eidiko-epokhiko-voithima&tab3=>

**Beihilfe für Langzeitarbeitslose:** Informationen zu Leistungen bei Langzeitarbeitslosigkeit sind auf der Website der DYPA unter <https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=epidoma-makrokhronios-anerghon&tab3=> abrufbar.

**Sonderbeihilfe nach 3-monatiger Wartezeit nach Meldung als arbeitssuchend bei der Arbeitsagentur:** Einmalige Beihilfe von 15 Tagessätzen Arbeitslosengeld ( $15 \cdot 17,52 = 262,80$  EUR).

Weitere Informationen finden Sie auf der Website der DYPA unter: <https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=eidiko-voithima-meta-apo-trimini-paramoni-sto-mitrwo-anerghon&tab3=>

**Sonderbeihilfe nach Bezug von Arbeitslosengeld:** Einmalige Beihilfe von 13 Tagessätzen Arbeitslosengeld ( $13 \cdot 17,52 = 227,76$  EUR). Weitere Informationen finden Sie auf der Website der DYPA unter: <https://www.dypa.gov.gr/anergia-kai-paroxes-asfalishs-misthwtwn?tab=boithimata-epidomata&tab2=eidiko-voithima-meta-ti-liksi-tis-taktikis-epidotisis-anerghias&tab3=>

### **Möglicherweise auszufüllende Formulare**

- [Antrag auf Arbeitslosengeld](#)

## Die eigenen Rechte kennen

Über den folgenden Link können Sie mehr über Ihre rechtlichen Ansprüche erfahren. Es handelt sich weder um eine Website der Europäischen Kommission noch repräsentiert sie die Ansicht der Kommission:

- [Leistungen bei Arbeitslosigkeit](#)

Veröffentlichung und Website der Europäischen Kommission:

- [Rentenansprüche: Ihre Rechte als EU-Bürger im Ausland](#)

## Kontaktstellen

### Staatliche Arbeitsvermittlung (DYPA)

Direktion für Versicherungen und Sozialpolitik  
Abteilung für EU-Verordnungen und Abkommen  
Εθνικής Αντιστάσεως 8/Ethnikis Antistaseos 8  
174 56 Άλιμος/Alimos  
ΕΛΛΑΔΑ/GRIECHENLAND  
Tel. +30 2109989000  
Website: <https://www.dypa.gov.gr/>

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

# Umzug ins Ausland

## Anrechnung von Versicherungszeiten im Ausland

Dieses Kapitel umfasst alles, was Sie über Sozialleistungen wissen sollten, die Sie bei einem Umzug innerhalb der EU, des EWR und in die bzw. aus der Schweiz in Anspruch nehmen können.

Für das Vereinigte Königreich, Jeder Fall muss einzeln geprüft werden, um festzustellen, ob eine Person entweder in den Anwendungsbereich von Artikel 30 des Austrittsabkommens fällt und somit die EU-Koordinierungsverordnungen gelten, oder ob die Person in den Anwendungsbereich von den in Artikel 32 des Austrittsabkommens beschriebenen Situationen und/oder von den nationalen Rechtsvorschriften und vom Handels- und Kooperationsabkommen beigefügten Protokoll über die Koordinierung der sozialen Sicherheit fällt.

### Sozialversicherung und europäische Verordnungen

Beabsichtigen Sie in einem Mitgliedstaat der EU oder des EWR oder in der Schweiz - Staaten, die durch entsprechende EU-Verordnungen gebunden sind - eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen, unterliegen Sie nicht mehr dem griechischen Sozialversicherungssystem, sondern den Regelungen des neuen Wohnlandes.

Haben Sie in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder des EWR bzw. in der Schweiz (Staaten, die durch entsprechende EU-Verordnungen gebunden sind) gelebt, gearbeitet und dort Versicherungsbeiträge geleistet, können die Aufenthalts- und Beschäftigungsdauer in diesen Staaten sowie die entrichteten Versicherungsbeiträge zu den Versicherungszeiten in Griechenland hinzugerechnet werden, um die in Griechenland geltenden Leistungen in Anspruch nehmen zu können.

### Welche Leistungen sind betroffen?

Die Möglichkeit zur Anrechnung bereits entrichteter Versicherungsbeiträge in Mitgliedstaaten der EU oder des EWR bzw. in der Schweiz gilt für die folgenden Leistungen:

- Gesundheitsversorgung;
- Mutterschutzleistungen/gleichwertige Vaterschutzleistungen;
- Altersrenten;
- Invalidenrenten;
- Hinterbliebenenrente;
- Arbeitslosengeld;
- saisonale Beihilfe.

### Was muss ich tun?

Waren Sie in einem anderen Staat erwerbstätig und möchten nach Griechenland zurückkehren, müssen die folgenden Unterlagen mitgebracht werden: eine Aufstellung mit Ihren Versicherungsbeiträgen unter Verwendung der Formulare E104 und U1 (ehemals E301), die Sie von einer lokalen Geschäftsstelle des Versicherungsträgers in dem Land, in dem Sie gearbeitet haben, beziehen können und die beim zuständigen Versicherungsträger in Griechenland und der staatlichen Arbeitsvermittlung (DYPA) einzureichen ist.

Erwägen Sie einen Umzug nach Griechenland, um dort eine Arbeitsstelle zu finden und haben Sie in Mitgliedstaaten der EU und des EWR bzw. in der Schweiz für einen Zeitraum von vier Wochen Arbeitslosengeld bezogen, können Sie diese Ansprüche für einen Zeitraum von drei bis sechs Monaten nach Griechenland übertragen. Sie benötigen dafür ein ausgefülltes U2-Formular (ehemals E303), das bei der staatlichen Arbeitsvermittlung (DYPA) einzureichen ist.



## **Möglicherweise auszufüllende Formulare**

- Formulare E104 und U1 (ehemals E301)
- Formular U2 (ehemals E303)

## **Die eigenen Rechte kennen**

Veröffentlichung und Website der Europäischen Kommission:

- [Koordinierung der Sozialversicherungssysteme in der EU](#)

## **Kontaktstellen**

### **Ministerium für Arbeit und Soziales**

Generalsekretariat für soziale Sicherheit

Direktorat für Spezialfragen zu sozialer Sicherheit und Leistungen

Abschnitt für die Umsetzung von EU-Verordnungen

Stadiou Straße 29 - 10559 Athen

GRIECHENLAND

E-mail: [intaffairs@ypakp.gr](mailto:intaffairs@ypakp.gr)

[www.ypakp.gr](http://www.ypakp.gr)

### **e-Nationale Sozialversicherung (e-EFKA)**

Generaldirektion für internationale Zusammenarbeit

Agiou Konstantinou Straße 8 – 10241 Athen

GRIECHENLAND

E-mail: [gd.international@efka.gov.gr](mailto:gd.international@efka.gov.gr)

### **Staatliche Arbeitsvermittlung (DYPA)**

Direktion Versicherungen und Sozialpolitik

Ethnikis Antistaseos 8, Alimos

GRIECHENLAND

**1555** – Bürgernummer für Kommunikation und Service rund um Versicherung, Arbeit und soziale Belange [www.1555.gov.gr](http://www.1555.gov.gr)

# **Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt**

## Gewöhnlicher Aufenthalt

Dieses Kapitel fasst alles zusammen, was Sie zum „gewöhnlichen Aufenthalt“ in Griechenland wissen müssen; ein gewöhnlicher Aufenthalt ist eine zu erfüllende Voraussetzung, um bestimmte Sozialleistungen in Anspruch nehmen zu können.

### In welchen Fällen können Ansprüche geltend gemacht werden?

Der Begriff „gewöhnlicher Aufenthalt“ impliziert, dass man in Griechenland tatsächlich ansässig ist und dort seinen Daseinsmittelpunkt, d. h. den Mittelpunkt seiner Lebensbeziehungen, seiner materiellen Interessen, seines tatsächlichen Lebens sowie seiner beruflichen Tätigkeit hat. Weiterhin muss die betroffene Person die Absicht haben, ihren Aufenthalt in Griechenland für eine angemessene Dauer beizubehalten.

Folgende Aspekte werden unter anderem berücksichtigt, um festzustellen, ob die Voraussetzung eines gewöhnlichen Aufenthalts erfüllt ist:

- die Person hat ihren Wohnort an dem Ort, an dem sie ihren festen Erstwohnsitz hat;
- die Person verfügt über höchstens einen festen Wohnsitz;
- kann der letzte Wohnsitz der Person nicht nachgewiesen werden, gilt deren Aufenthaltsort als Wohnort.

Eine Person hat zur Beantragung der folgenden Leistungen einen festen Wohnsitz in Griechenland nachzuweisen:

- einheitliche Kinderbeihilfe;
- besondere Beihilfe für Drei- und Mehrkindfamilien.

Die Voraussetzung eines gewöhnlichen Aufenthalts gilt für alle Antragsteller, einschließlich griechischer Staatsangehöriger. Allgemein gilt, dass, wenn man seit vielen Jahren in Griechenland lebt, es keine Schwierigkeiten gibt, die Voraussetzungen eines „gewöhnlichen Aufenthalts“ zu erfüllen.

### Die eigenen Rechte kennen

Veröffentlichung und Website der Europäischen Kommission:

- [Ihr Europa: Ständiger Wohnsitz für EU-Staatsangehörige](#)

## **Die EU kontaktieren**

### **Besuch**

In der Europäischen Union gibt es Hunderte von „Europe-Direct“-Informationsbüros. Über diesen Link finden Sie ein Informationsbüro in Ihrer Nähe: [europa.eu/european-union/contact\\_de](http://europa.eu/european-union/contact_de)

### **Telefon oder E-Mail**

Der Europe-Direct-Dienst beantwortet Ihre Fragen zur Europäischen Union. Kontaktieren Sie Europe Direct

- über die gebührenfreie Rufnummer: 00 800 6 7 8 9 10 11 (manche Telefondienstleister berechnen allerdings Gebühren),
- über die Standardrufnummer: +32 22999696 oder
- per E-Mail über: [europa.eu/european-union/contact\\_de](http://europa.eu/european-union/contact_de)

## **Informationen über die EU**

### **Im Internet**

Auf dem Europa-Portal finden Sie Informationen über die Europäische Union in allen Amtssprachen: [europa.eu/european-union/index\\_de](http://europa.eu/european-union/index_de)

### **EU-Veröffentlichungen**

Sie können – zum Teil kostenlos – EU-Veröffentlichungen herunterladen oder bestellen unter [publications.europa.eu/de/publications](http://publications.europa.eu/de/publications). Wünschen Sie mehrere Exemplare einer kostenlosen Veröffentlichung, wenden Sie sich an Europe Direct oder das Informationsbüro in Ihrer Nähe (siehe [europa.eu/european-union/contact\\_de](http://europa.eu/european-union/contact_de)).

### **Informationen zum EU-Recht**

Informationen zum EU-Recht, darunter alle EU-Rechtsvorschriften seit 1952 in sämtlichen Amtssprachen, finden Sie in EUR-Lex: [eur-lex.europa.eu](http://eur-lex.europa.eu)

### **Offene Daten der EU**

Über ihr Offenes Datenportal ([data.europa.eu/euodp/de](http://data.europa.eu/euodp/de)) stellt die EU Datensätze zur Verfügung.

Die Daten können zu gewerblichen und nichtgewerblichen Zwecken kostenfrei heruntergeladen werden.

