Europäische Kommission

Ihre Rechte der sozialen Sicherheit in Portugal

MISSOC APPLICA LISER

Europäische Kommission

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

Kontakt: https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/contact-0_de

Europäische Kommission
B-1049 Brüssel

Ihre Rechte der sozialen Sicherheit in Portugal

2026 Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration

Manuskript abgeschlossen im Juli 2026

Dieses Dokument wurde für die Europäische Kommission erstellt, spiegelt jedoch nur die Ansichten der Autoren wider. Die Europäische Kommission haftet nicht für die Folgen der Weiterverwendung dieser Veröffentlichung. Weitere Informationen zur Europäischen Union finden Sie im Internet (http://www.europa.eu).

Luxemburg: Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2026

© Europäische Union, 2026

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
Belastungen von Familien mit Kindern und Jugendlichen 7
Beihilfen für Elternschaft - Mutterschaft, Vaterschaft und Adoption 10
Sonstige familiäre Belastungen 15
GESUNDHEIT 21
Gesundheitswesen 22
Leistungen bei Pflegebedürftigkeit 27
Krankengeld 30
INVALIDITÄT 33
Invaliditätsrente 34
Berufskrankheiten 37
ALTER UND HINTERBLIEBENE 40
Altersrente 41
Leistungen im Todesfall 44
SOZIALHILFE 48
Mindesteinkommen 49
ARBEITSLOSIGKEIT 52
Leistungen bei Arbeitslosigkeit 53
UMZUG INS AUSLAND 58
Zusammenrechnung von Beitragszeiten 59
WOHNSITZ ODER GEWÖHNLICHER AUFENTHALT 62
Gewöhnlicher Aufenthalt 63

Familie

Belastungen von Familien mit Kindern und Jugendlichen

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu den verschiedenen im Rahmen des portugiesischen Systems der sozialen Sicherheit gewährten Leistungen zum Ausgleich der Belastungen von Familien mit Kindern und Jugendlichen.

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Anspruch auf Kindergeld besteht für Kinder und Jugendliche mit Wohnsitz in Portugal oder in gleichgestellter Situation, die zum Zeitpunkt der Antragstellung die Voraussetzungen für die Gewährung der Beihilfe erfüllen.

Kindergeld für Kinder und Jugendliche (abono de família para crianças e jovens) kann beantragt werden durch:

- die Eltern oder gleichgestellte Personen bei Lebenspartnerschaften, die gesetzlichen Vertreter, die mit dem Kind oder dem Jugendlichen zusammenleben;
- die Person oder Einrichtung, die für das Kind sorgeberechtigt ist;
- das Kind selbst, wenn es das 18. Lebensjahr vollendet hat und sich in einer Ausbildung befindet oder eine Behinderung hat.

Neben in Portugal wohnhaften portugiesischen Staatsbürgern, haben zudem Anspruch auf Kindergeld:

- portugiesische Staatsbürger, die einen Dienst im Ausland ableisten und ihre Vergütung vollständig oder teilweise vom portugiesischen Staat erhalten;
- unter internationale Abkommen oder Gemeinschaftsrecht fallende ausländische Staatsbürger;
- nicht unter internationale Abkommen oder Gemeinschaftsrecht fallende ausländische Staatsbürger mit gültigem Aufenthaltstitel in Portugal (Gebietsansässigen Gleichgestellte).

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Anspruch auf Kindergeld besteht für alle Kinder und Jugendlichen,

- die in Portugal ihren Wohnsitz haben oder Gebietsansässigen gleichgestellt sind;
- die nicht erwerbstätig sind (außer Studentenjobs in den Semesterferien);
- deren Familien ein Referenzeinkommen haben, das der dritten Einkommensstufe entspricht oder unter der vierten Einkommensstufe liegt im Fall von Kindern von höchstens 72 Monaten (oder die als alleinstehend lebende Personen gelten), und wenn die Vermögenswerte aller im Haushalt lebenden Familienangehörigen den Höchstbetrag von 128.911,20 EUR (= das 240-fache des Indexwertes für soziale Unterstützungen) nicht überschreitet.

Das Referenzeinkommen wird wie folgt berechnet: Gesamteinkommen des Haushalts dividiert durch die um 1 erhöhte Anzahl der Kinder in diesem Haushalt Das Kindergeld wird jedoch nur für Kinder ausgezahlt, welche die Bedingungen für die Gewährung erfüllen, unter der Voraussetzung, dass das Referenzeinkommen des Haushalts die festgesetzte Grenze (vierte Einkommensstufe) nicht überschreitet.

Der ermittelte Wert wird den Einkommensstufen zugeordnet, die auf der Grundlage des Indexwerts für soziale Unterstützungen (IAS X 14) festgelegt wurden, dessen zu berücksichtigender Wert der des Einkommensjahres des Haushalts ist, das als Berechnungsgrundlage für das Referenzeinkommen gedient hat.

Stufen des Referenzeinkommens:

Einkommens-stufen	2025
1.	Bis 3.657,50 €
2.	Zwischen 3.657,50 € und 7.315 €
3.	Zwischen 7.315 € und 12.435,50 €
4.	Zwischen 12.435,50 € und 18.287,50 €
5.	Ab 18.287,50 €

Das Einkommen des Jahres 2025 wird zur Berechnung der Kindergeldstufe für Anträge verwendet, die im Jahr 2026 auf der Grundlage des Indexwertes IAS gestellt werden, der am Datum, auf das sich das Referenzeinkommen bezieht, gültig ist (IAS 2025 = 522,50 €).

Das Kindergeld wird bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres des Empfängers gezahlt.

Ab dem 16. Lebensjahr wird das Kindergeld abhängig vom Alter und dem Ausbildungsstand gezahlt: für Schüler der Sekundarstufe oder in einer gleichwertigen Ausbildung bis 24 Jahre (27 bei Krankheit oder Unfall) oder Personen mit Behinderung bis 24 Jahre (27 im Fall einer Hochschul- oder gleichwertigen Ausbildung oder eines Praktikums zum Erwerb eines Diploms). Einen Anspruch auf Studienbeihilfe (bolsa de estudos) haben Schüler unter 18 Jahren, die sämtliche folgende Bedingungen erfüllen:

- sie gehören einem Haushalt mit einem Einkommen der ersten oder zweiten Einkommensstufe an;
- sie sind in der Sekundarstufe oder einem gleichwertigen Bildungsweg eingeschrieben und nehmen am Unterricht teil;
- sie sind unter 18 Jahre alt. Vollenden sie im Verlauf des Schuljahres das 18. Lebensjahr, haben sie bis zum Ende des Schuljahres weiter Anspruch auf die Beihilfe;
- sie erbringen in der Sekundarstufe oder in einem gleichwertigen Bildungsweg gute schulische Leistungen.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Die Höhe des Kindergeldes hängt von folgenden Faktoren ab:

- Höhe des Haushaltseinkommens (nur bis zur vierten Einkommensstufe);
- Alter des Kindes;
- Anzahl der Kinder.

Kinder bis zum Alter von 36 Monaten erhalten einen höheren Betrag.

Zusätzlich zum Kindergeld wird die Kindergarantie (*Garantia para a Infância*) gewährt. Dabei handelt es sich um eine Regelleistung für Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren aus armutsgefährdeten Haushalten, die einen Gesamtbetrag von 124,60 EUR (einschließlich Kindergeld) garantieren soll.

Das Kindergeld wird für Haushalte mit zwei, drei oder mehr Kindern entsprechend erhöht.

Schlagen Sie die Kindergeldbeträge nach – siehe praktischer Leitfaden.

Für Kinder und Jugendliche in alleinerziehenden Familien gilt ein erhöhtes Kindergeld sowie weitere Zuschläge.

Kinder und Jugendliche in Betreuungseinrichtungen erhalten Kindergeld entsprechend der ersten Stufe.

Die Kindergeldzahlung im September (montante adicional) entspricht dem Kindergeldbetrag und wird an alle Kinder ausgezahlt, die (im laufenden Kalenderjahr) zwischen 6 und 16 Jahre alt sind, eine Schule besuchen und deren Referenzeinkommen der ersten Einkommensstufe entspricht.

Der monatliche Betrag (siehe praktischer Leitfaden) der Studienbeihilfe entspricht der Höhe des Kindergeldes für die Kinder und Jugendlichen.

Fachsprache übersetzt

- IAS: Indexwert für soziale Unterstützungen (Indexante dos Apoios Sociais)
- Personen mit Wohnsitz in Portugal: portugiesische Staatsangehörige mit regulärem Wohnsitz in Portugal; ausländische Staatsangehörige, Flüchtlinge und Staatenlose mit einer gültigen Aufenthaltsgenehmigung. Portugiesische Staatsangehörige, die über die portugiesische Sozialversicherung abgedeckt sind und in einem Land arbeiten, mit dem Portugal ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, sowie ihre im Haushalt lebenden Angehörigen; Beamte im Dienst des portugiesischen Staats sowie ihre im Haushalt lebenden Angehörigen und ausländische Staatsangehörige, die unter ein internationales Abkommen oder das Gemeinschaftsrecht fallen, werden ebenfalls als Personen mit Wohnsitz in Portugal erachtet.
- Gebietsansässigen Gleichgestellte: nicht unter internationale Abkommen oder Gemeinschaftsrecht fallende ausländische Staatsangehörige und ausländische Staatsangehörige mit gültigem Aufenthaltstitel in Portugal (die Titel umfassen: Aufenthaltserlaubnis zum vorübergehenden Schutz, Aufenthaltstitel und entsprechende Verlängerungen des Aufenthaltsrechts (Fall-zu-Fall-Entscheidung)).
- Referenzeinkommen: Anhand des Referenzeinkommens wird festgelegt, unter welche Stufe der Empfänger fällt. Es gibt fünf Stufen. Nur Familien der ersten vier Stufen erhalten Beihilfe. Die erste Stufe entspricht dem niedrigsten Einkommen und begründet somit den höchsten Kindergeldanspruch.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- RP5045-DGSS: Antrag auf Kindergeld vor Geburt sowie Kindergeld für Kinder und Jugendliche;
- GF54-DGSS: Erklärung - Zusammensetzung und Einkünfte des Haushalts;
- GF58-DGSS: Antrag auf Neubewertung der Einkommensstufe.

Diese Formulare/Vordrucke stehen auf der Website der Sozialversicherung .zur Verfügung

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission.

- Kindergeld für Kinder und Jugendliche

Studienbeihilfe (siehe praktischer Leitfaden); **Publikationen und Websites der Europäischen Kommission**:

- Kindergeld

Kontakt

Informationen über den sozialen Schutz im Zusammenhang mit familiären Belastungen erhalten Sie über eine der folgenden Kontaktstellen:

Website der portugiesischen Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/familia/desenvolvimento-criancas-jovens

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontakte und Servicekanäle der Sozialversicherung“

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben.

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400.

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400

Beihilfen für Elternschaft - Mutterschaft, Vaterschaft und Adoption

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu Beihilfen, die sozialversicherten Personen in Portugal für Elternschaft (Mutterschaft, Vaterschaft und Adoption) gewährt werden.

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Es haben Anspruch auf Beihilfe:

- Arbeitnehmer;
- Selbstständige und
- freiwillig Sozialversicherte.

Es haben Anspruch auf Sozialbeihilfe:

- Personen, die keine Beiträge zur Sozialversicherung oder zu einem anderen obligatorischen System des Sozialschutzes leisten, oder Personen, die Beiträge leisten, jedoch nicht die notwendigen Bedingungen für einen Leistungsanspruch erfüllen.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Beihilfen:

Anspruchsberechtigte **müssen:**

- vor dem Zeitpunkt, ab dem die Beschäftigung nicht mehr ausgeübt werden kann, über einen Zeitraum von mindestens sechs Kalendermonaten - aufeinanderfolgend oder mit Unterbrechungen - Beiträge zur Sozialversicherung geleistet haben (oder Wartezeit);
- Bei der Berechnung der sechs Monate werden die Zeiträume berücksichtigt, in denen Beiträge zu anderen Sozialschutzsystemen im In- oder Ausland geleistet wurden, die dieselbe Art des sozialen Schutzes abdecken, sofern sie sich zeitlich nicht überschneiden;
- die entsprechenden unbezahlten Urlaubszeiten, Abwesenheiten und Freistellungstage gemäß Arbeitsgesetzbuch oder andere entsprechende Zeiten genommen bzw. beantragt haben;
- bis zum Ende des Quartals unmittelbar vor dem Monat, in dem sie aufgrund der Geburt ihres Kindes aufhören zu arbeiten, Beiträge zur Sozialversicherung geleistet haben, sofern sie selbstständig oder freiwillig sozialversichert sind.

Sozialbeihilfen:

- Anspruchsberechtigte müssen ihren Wohnsitz in Portugal haben oder Gebietsansässigen gleichgestellt sein;
- ihre Vermögenswerte dürfen 128.911,20 EUR (240 x IAS) nicht überschreiten;
- das monatliche Pro-Kopf-Einkommen der im Haushalt des Anspruchsberechtigten lebenden Familienangehörigen muss unter der Grenze von 429,70 EUR liegen; dies entspricht 80 % des Indexwerts für soziale Unterstützungen (IAS);
- Das monatliche Pro-Kopf-Einkommen der im Haushalt des Anspruchsberechtigten lebenden Familienangehörigen berechnet sich aus der Gesamtsumme ihrer monatlichen Einkünfte geteilt durch ihre Anzahl, bei unterschiedlicher Gewichtung der einzelnen Mitglieder.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Anfängliches Elterngeld *(subsídio parental inicial)*

Anfängliches Elterngeld wird für 120 oder 150 aufeinanderfolgende Tage gewährt, abhängig von der Wahl der Eltern und unbeschadet der Rechte der Mutter. Der Zeitraum von 120 bis 150 Tagen kann von Vater und Mutter (15 bezahlte Tage für jedes Elternteil) gleichzeitig genommen werden. Im Falle einer Totgeburt besteht ein Anspruch auf 120 Tage.

Die Dauer von 120 oder 150 Tagen kann unter folgenden Umständen um 30 Tage verlängert werden:

- bei geteiltem Elternurlaub, wenn jeder Elternteil nach dem für die Mutter vorgesehenen Pflichturlaub (42 Tage ab Geburt) einen Zeitraum von 30 aufeinanderfolgenden Tagen bzw. zwei Zeiträume von jeweils 15 aufeinanderfolgenden Tagen in Anspruch nimmt.Im Falle einer Lebendgeburt von Mehrlingen, werden pro Kind - außer für das erste Kind - 30 zusätzliche aufeinanderfolgende Tage gewährt.Wird der anfängliche Elternurlaub nicht geteilt, und unbeschadet der Rechte der Mutter (Pflichturlaub von 42 Tagen), kann das anfängliche Elterngeld dem Vater zugeteilt werden, wenn dieser es beantragt und sofern die Mutter erwerbstätig ist und die genannte Beihilfe selbst nicht in Anspruch nimmt.

Nach dem Leistungszeitraum von 120 Tagen können Eltern mit einem Arbeitsvertrag den Rest des anfänglichen Elterngeldes mit einer Teilzeitarbeit kumulieren und somit halbtags arbeiten. Der Urlaub kann gleichzeitig oder im Wechsel genommen werden.

Nach dem Leistungszeitraum von 120 Tagen können Urlaub und Teilzeitarbeit kombiniert werden, wobei dieser Urlaub gleichzeitig oder im Wechsel genommen werden kann und in diesem Fall beträgt die Höchstdauer des bezahlten Urlaubs nach der Verlängerung 15 Tage (oder 30 halbe Tage) für jeden Elternteil.

Bei Mehrlingsgeburten werden pro Kind 30 zusätzliche Tage gewährt.

Sollte keine Erklärung über die Teilung eingereicht werden, wird das Recht auf anfängliches Elterngeld der Mutter zuerkannt.

Wird das Kind aufgrund einer besonderen medizinischen Behandlung ins Krankenhaus eingewiesen, wird das Elterngeld für maximal 30 Tage verlängert. In Fällen, in denen das Kind vor der 34. Woche geboren wird, wird das Elterngeld um die gesamte Dauer des Krankenhausaufenthalts des Kindes und im Anschluss daran um weitere 30 Tage verlängert.

Anfängliches der Mutter vorbehaltenes Elterngeld *(subsídio parental inicial exclusivo da mãe)*

Diese Beihilfe steht der Mutter für einen Zeitraum von bis zu 72 Tagen zu und umfasst:

- wahlweise bis zu 30 Tage vor der Entbindung;
- 42 Tage Pflichturlaub unverzüglich nach der Entbindung.

Diese Zeiträume werden auf den Bezugszeitraum für das anfängliche Elterngeld angerechnet.

Anfängliches dem Vater vorbehaltenes Elterngeld *(subsídio parental inicial exclusivo do pai)*

Diese Beihilfe steht dem Vater zu und umfasst:

- einen Pflichturlaub von 28 Werktagen, der sich wie folgt unterteilt:

7 aufeinanderfolgende Tage unmittelbar nach der Geburt des Kindes;

aufeinanderfolgende oder nicht aufeinanderfolgende Tage mit Mindestzeiträumen von 7 Tagen während der ersten 42 Tage nach der Geburt des Kindes (anfängliches für die Mutter vorgesehenes Elterngeld) sowie;

- einen freiwilligen Urlaub von 7 Werktagen, aufeinanderfolgend oder nicht, sofern er während des Zeitraums genommen wird, in dem die Mutter anfängliches für die Mutter vorgesehenes Elterngeld erhält.

Bei einem Krankenhausaufenthalt des Kindes nach der Entbindung wird der Pflichturlaub für die Dauer des Krankenhausaufenthalts ausgesetzt, wenn der Vater dies beantragt.

Im Falle einer Totgeburt hat der Vater keinen Anspruch auf diesen freiwilligen Urlaub und auch nicht auf die zwei Tage bei Mehrlingsgeburten.

Im Falle einer Mehrlingsgeburt erhält der Vater für jedes lebend geborene Kind - außer für das erste Kind - für jeden der Zeiträume von 28 oder 7 Tagen 2 weitere Urlaubstage, die unmittelbar im Anschluss an den jeweiligen Zeitraum zu nehmen sind.

Anfängliches Elterngeld bei Verhinderung der Inanspruchnahme des Urlaubes durch einen Elternteil *(subsídio parental inicial de um progenitor em caso de impossibilidade do outro)*: wird im Fall einer ärztlich bescheinigten körperlichen oder geistigen Unfähigkeit (solange diese besteht) sowie im Fall des Todes eines Elternteils bis zum Ende des anfänglichen Elternurlaubes, auf welchen dieser Elternteil noch Anspruch hat, gewährt.

Erweitertes Elterngeld *(subsídio parental alargado)*: wird dem Vater oder der Mutter oder beiden Elternteilen bei Unterstützungsbedarf eines Kindes bis zum 6. Lebensjahr über einen Zeitraum von bis

zu drei Monaten gewährt, der gleichzeitig oder im Wechsel genommen wird. Er wird in folgenden Formen gewährt:

Erweitertes Elterngeld – Vollzeiturlaub von bis zu drei Monaten für jeden Elternteil, der nacheinander genommen wird;Erweitertes Elterngeld in Teilzeit – Bezahlter Urlaub, während dem jeder Elternteil (zwingend) Anspruch auf 3 Monate Urlaub zusätzlich zur Teilzeitarbeittätigkeit hat;Erweitertes Elterngeld im Wechsel: Bezahlter Urlaub von drei Monaten für jeden Elternteil, wobei der Vollzeiturlaub mit einem Teilzeiturlaub kumuliert werden kann (Kumulierung mit Teilzeitarbeit).**Adoptionsbeihilfe** *(subsídio por adoção)*: wird Adoptiveltern bei einer Adoption eines Minderjährigen unter 15 Jahren gewährt. Die Kinder des Ehepartners oder des Lebenspartners dürfen nicht berücksichtigt werden. Die Beihilfe entspricht, mit den entsprechenden Anpassungen, dem anfänglichen Elterngeld sowie dem erweiterten Elterngeld.

Höhe der Beihilfen

Die Höhe der Beihilfen wird als Prozentsatz vom Referenzeinkommen des Anspruchsberechtigten berechnet:

Beihilfe	Dauer	% des Referenzeinkommens
Anfängliches Elterngeld	120 Tage	100 %
Adoptionsbeihilfe	150 Tage	80 %
Geteiltes anfängliches Elterngeld Geteilte Adoptionsbeihilfe	150 Tage (120+30)	100 %
	180 Tage (150+30)	83 %
	180 Tage, wenn der Vater 60 Tage nacheinander oder 2 Zeiträume von 30 Tagen Urlaub zusätzlich zu dem für ihn vorgesehenen Urlaubszeitraum in Anspruch nimmt	90%
Erweitertes Elterngeld im Wechsel/Adoption für verlängerten Urlaub		30%

Mindestsatz: Das anfängliche Elterngeld darf 14,32 EUR pro Tag nicht unterschreiten (entspricht 80 % von 1/30 des Indexwertes IAS).

Der Indexwert IAS beträgt 537,13 EUR.

Zu Sozialversicherungszwecken werden die Zeiten, in denen Elterngeld gewährt wird, mit den Zeiten einer tatsächlichen Erwerbstätigkeit gleichgestellt.

Die Höhe der Sozialbeihilfen *(subsídios sociais)* wird als Prozentsatz vom Indexwert IAS berechnet:

Sozialbeihilfe	Dauer	% des Indexwerts IAS
Anfängliches Elterngeld	120 Tage	80 % (14,32 EUR pro Tag)
Adoptionsbeihilfe	150 Tage	64 % (11,46 EUR pro Tag)
Geteiltes anfängliches	150 Tage (120+30)	80 % (14,32 EUR pro Tag)
Elterngeld	180 Tage (150+30)	66 % (11,82 EUR pro Tag)

Im Rahmen des Mutterschafts-, Vaterschafts- und Adoptionsschutzes werden zudem folgende Beihilfen geleistet:

Mutterschaftsgeld bei klinischen Schwangerschaftsrisiken *(subsídio por risco clínico durante a gravidez)*: wird in Situationen gewährt, in denen ein klinisches Schwangerschaftsrisiko für die Mutter oder das Kind festgestellt wird, das eine weitere Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit unmöglich macht. Dieses Risiko muss ärztlich bescheinigt werden.

Beihilfe, um sich zu einem Krankenhaus außerhalb der Wohnsitzinsel der Schwangeren zur Entbindung und in Begleitung des Ehepartners oder Lebenspartners zu begeben *(subsídio por deslocação a unidade hospitalar fora da ilha de residência da grávida* ***para realização do parto e para acompanhamento****)*: wird in Situationen gewährt, wenn es an technischen und personellen Ressourcen am Wohnsitz fehlt.

Mutterschaftsgeld bei Schwangerschaftsabbruch *(subsídio por interrupção da gravidez)***:** wird bei Schwangerschaftsabbruch gewährt, der eine weitere Ausübung der beruflichen Tätigkeit unmöglich macht. Dies muss ärztlich bescheinigt werden.

Mutterschaftsgeld bei besonderen Gefährdungen *(subsídio por riscos especiíficos)*: erhalten Schwangere, Wöchnerinnen und Stillende, die Nachtarbeit ausüben oder Stoffen, Prozessen oder Arbeitsbedingungen ausgesetzt sind, die eine Gefahr für ihre Gesundheit und Sicherheit darstellen.

Beihilfe zur Kinderbetreuung (bei Krankheit oder einem Unfall, *subsídio para assistência a filho***)**: wird gewährt, wenn eine Betreuung des Kindes unbedingt erforderlich ist und nicht aufgeschoben werden kann.

Hilfe zur Pflege behinderter, chronisch kranker oder an Krebs erkrankter Kinder *(subsídio para assistência a filho com deficiência, doença crónica ou doença oncológica)*: wird gewährt, wenn die berufliche Tätigkeit nicht weiter ausgeübt werden kann, da ein Kind, das mit dem Anspruchsberechtigten zusammenlebt, der Pflege bedarf.

Hilfe zur Pflege von Enkelkindern *(subsídio para assistência a netos)*: wird Großeltern in zwei Fällen gewährt: nach der Geburt von Enkeln, die mit dem Anspruchsberechtigten in häuslicher Gemeinschaft zusammenleben und bei denen ein Elternteil unter 16 Jahren alt ist, oder bei Unfall oder Krankheit eines minderjährigen Enkelkindes oder, unabhängig vom Alter, für ein Kind mit Behinderung oder einer chronischen Krankheit, wenn die Eltern arbeiten müssen und es nicht unterstützen können.

Die Hilfe bei der Geburt eines Enkels erhält entweder ein Großelternteil alleine oder die beiden Großelternteile teilen sie sich.

Die Hilfe zur Pflege von Enkelkindern wird gewährt, wenn die Eltern berufstätig sind und keine Möglichkeit haben, die Kinderbetreuung zu übernehmen, und wenn sie die diesbezügliche Beihilfe nicht in Anspruch nehmen.

Beihilfen	Dauer	Tagessatz Prozentsatz des Referenz-einkommens (RE)
bei klinischen Schwangerschaftsrisiken	für die Zeit, die als erforderlich erachtet wird, um das Auftreten des Risikos zu verhindern	100 % des RE
bei Schwangerschaftsabbruch	Zeitraum zwischen 14 und 30 Tagen	
bei besonderen Gefährdungen	für den Zeitraum, der für eine Vermeidung der Gefährdung erforderlich ist und falls der Arbeitgeber der gefährdeten Frau keine anderen Aufgaben übertragen kann	
zur Kinderbetreuung	Kinder unter 12 Jahren oder bei Behinderung oder chronischer Krankheit des Kindes ohne Altersbegrenzung: bis zu 30 Tage, aufeinanderfolgend oder nicht, pro Kalenderjahr bzw. während eines eventuellen Krankenhausaufenthaltes Kinder ab 12 Jahren: bis zu 15 Tage, aufeinanderfolgend oder nicht, pro Kalenderjahr	
zur Pflege behinderter,chronisch kranker oder an Krebs erkrankter Kinder	Bis zu sechs Monate, verlängerbar auf maximal vier Jahre	85 % des RE - der monatl. Höchstbetrag entspricht 3xIAS (bei chronischer Erkrankung) oder 100 % des RE - mit demselben Höchstbetrag im Falle einer Krebserkrankung
zur Pflege von Enkelkindern	Geburt: 30 aufeinanderfolgende Tage nach der Geburt	100 % des RE
	Pflege eines minderjährigen Enkelkinds oder, unabhängig von seinem Alter, eines Enkelkindes mit Behinderung oder chronischer Krankheit: für die entsprechende Anzahl der Tage, die von	65 % des RE

	den Eltern nicht in Anspruch genommen wurden	

Das Mutterschaftsgeld bei klinischen Schwangerschaftsrisiken, bei Schwangerschaftsabbruch, wenn sich eine Schwangere zur Entbindung und in Begleitung ihres Ehepartners oder Lebenspartners in ein Krankenhaus außerhalb ihrer Wohnsitzinsel begeben muss und bei besonderen Gefährdungen beläuft sich auf 80 % von 1/3 des IAS.

Fachsprache übersetzt

IAS: Indexwert für soziale Unterstützungen (Indexante dos Apoios Sociais).

Gebietsansässigen Gleichgestellte:

- Ausländische Staatsangehörige, die nicht unter ein internationales Abkommen oder das Gemeinschaftsrecht fallen;
- Ausländer mit gültigem Aufenthaltstitel oder einer Verlängerung des Aufenthaltsrechts.

Wartezeit: die für einen Leistungsanspruch erforderliche Mindestbeschäftigungszeit, in der Sozialversicherungsbeiträge geleistet wurden.

Referenzeinkommen: Anhand dieses Wertes wird die Höhe der Beihilfen berechnet. In diesem Fall wird der Mittelwert aller Vergütungen herangezogen, die der Sozialversicherung vonseiten des Arbeitgebers in den sechs Monaten (gezählt ab dem zweiten Monat vor dem Monat, in dem die Unterbrechung der beruflichen Tätigkeit eingetreten ist), gemeldet wurden. Davon ausgeschlossen sind Urlaubs- und Weihnachtsgeld sowie andere gleichartige Leistungen.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- RP5049-DGSS: Antrag auf Elterngeld
- RP5050-DGSS: Antrag auf Adoptionsbeihilfen und erweiterte Adoptionsbeihilfe;
- RP5051-DGSS: Antrag auf Mutterschaftsgeld bei klinischen Schwangerschaftsrisiken, bei Schwangerschaftsabbruch,bei besonderen Gefährdungen und wenn **sich eine Schwangere in ein Krankenhaus außerhalb ihrer Wohnsitzinsel begeben muss**;
- RP5052-DGSS: Antrag auf Beihilfe zur Kinderbetreuung
- RP5053-DGSS: Antrag auf Hilfe zur Pflege behinderter,chronisch kranker oder an Krebs erkankter Kinder;
- RP5054-DGSS: Antrag auf Hilfe zur Pflege von Enkelkindern;
- RP5061-DGSS: Erklärung zur Verlängerung der Hilfe zur Pflege behinderter, chronisch kranker oder an Krebs erkankter Kinder;
- RP5092-DGSS: Antrag auf spezifische Beihilfe im Fall der Krankenhauseinweisung des Kindes oder auf das erweiterte Elterngeld;
- RP5003-DGSS: Antrag auf Leistungen als Ersatz für Urlaubs- und Weihnachtsgeld.

Diese Formulare/Vordrucke sind auf der Website der portugiesischen So Sozialversicherung erhältlich.

- Sie können die Leistung bei der Dienststelle„ Segurança Social Direta“ beantragen, oder
- Sie müssen das entsprechende Formular und die darauf angegebenen Unterlagen einreichen: An den Schaltern der Sozialversicherung.

Wenn Sie eine andere Art von Dienstleistung wünschen, besuchen Sie die Seite „Kontakte und Servicekanäle der Sozialversicherung“

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission.

- Mutterschaft und Vaterschaft (mehrere praktische Anleitungen)
- Mutterschafts- und Vaterschaftsurlaub/Elterngeld

- Adoptionsbeihilfe.

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

- Familienunterstützung.

Kontakt

Informationen über den sozialen Schutz bei Mutterschaft, Vaterschaft oder Adoption erhalten Sie über eine der folgenden Kontaktstellen:

Website der portugiesischen Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/familia/maternidade-paternidade.

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontaktdaten und Servicekanäle der Sozialversicherung“.

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben.

Sozialversicherungshotline (Inland): 300 502 502/ 210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr, 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400.

Sonstige familiäre Belastungen

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu den verschiedenen im portugiesischen System der sozialen Sicherheit gewährten Leistungen zum Ausgleich von familiären Belastungen sowie von Belastungen im Zusammenhang mit Behinderung und Pflegebedürftigkeit.

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Pränatales Kindergeld (abono de família pré-natal):

Erhalten Frauen ab der 13. Woche der Schwangerschaft.

Zuschlag bei für ein Kind mit Behinderung (bonificação do abono de família para crianças e jovens com deficiência):

Wird Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen unter 24 Jahren gewährt, die gleichzeitig Kindergeld erhalten, die bereits am 30. September 2019 eine Zulage erhielten, oder bis zu 10 Jahren, wenn die Beihilfe ab dem 1. Oktober 2019 beantragt wurde.

Zulage für Hilfe durch Dritte *(subsídio por assistência de terceira pessoa)*:

Wird Personen mit Behinderungen gewährt, die Kindergeld mit Zuschlag bei Behinderung erhalten und der ständigen Betreuung durch eine dritte Person bedürfen.

Zulage für Sondererziehung (subsídio de educação especial):

Wird Kindern mit Behinderungen unter 24 Jahren gewährt, zum Ausgleich von Ausgaben, die durch die Anwendung spezifischer Unterstützungsleistungen für Kinder mit Behinderungen entstehen, einschließlich der Besuch einer privaten Sonderschule oder regulären Schule, der eine monatliche finanzielle Beihilfe erfordert, der Besuch einer Kinderkrippe oder einer privaten Vorschule oder eine individuelle Sonderbetreuung.

Leistung zur sozialen Eingliederung (prestação social para a inclusão):

Erhalten Personen mit Behinderungen, die einen Erwerbsunfähigkeitsgrad von mindestens 60 % aufweisen (80 % für Empfänger einer Invaliditätsrente).

Eine aus drei Komponenten bestehende Leistung: Grundkomponente, Ergänzung und Zulage, die schrittweise in Kraft tritt und deren Ziel es jeweils ist, die Eingliederung und Autonomie der Person mit

Behinderung zu fördern, die Armut dieser Personen zu bekämpfen und die spezifischen Kosten zu übernehmen, die durch die Behinderung entstehen.

Pflegezulage *(complemento por dependência)*:

Erhalten pflegebedürftige Personen, d. h. Personen, die nicht mehr in der Lage sind, die grundlegenden Aktivitäten des täglichen Lebens eigenständig auszuführen (z. B. Aktivitäten im Zusammenhang mit der Ernährung, körperlichen Bewegung und Körperpflege) und die Hilfe einer anderen Person benötigen.

Es existieren zwei verschiedene Pflegestufen:

- die erste Stufe umfasst Personen, die nicht in der Lage sind, die grundlegenden Aktivitäten des täglichen Lebens eigenständig auszuführen;
- die zweite Stufe bezieht sich auf Personen, die sich in dem Pflegezustand der ersten Stufe befinden und zusätzlich ans Bett gebunden oder ernsthaft demenzkrank sind.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Pränatales Kindergeld:

Die Schwangere muss folgende Voraussetzungen erfüllen:

- sie muss die 13. Schwangerschaftswoche erreicht haben;
- sie muss in Portugal wohnhaft oder Gebietsansässigen gleichgestellt sein;
- ihr Jahreseinkommen darf den Wert nicht übersteigen, der für die 4. Einkommensstufe festgelegt ist (höher als 1,7 x IAS X14 und gleich oder niedriger als 2,5 x IAS X 14.

Ferner dürfen die gesamten Vermögenswerte der Schwangeren und ihrer im Haushalt lebenden Familienangehörigen nicht über der Höchstgrenze von 128.911,20 EUR liegen (entspricht dem 240-fachen des Indexwertes für soziale Unterstützungen (IAS)).

Zuschlag bei Behinderung:

1) Kinder und Jugendliche mit Behinderungen müssen folgende Bedingungen erfüllen:

- Sie sind unter 10 Jahre alt und für sie wird die Zulage ab dem 1. Oktober 2019 beantragt;
- Personen unter 24 Jahren sind weiterhin anspruchsberechtigt, wenn sie am 30. September 2019 die Zulage bezogen haben;
- Sie benötigen eine individuelle pädagogische oder besondere therapeutische Betreuung;
- Sie besuchen eine besondere Rehabilitationseinrichtung oder sind in einer solchen Einrichtung untergebracht oder sie sind zum Besuch oder zur Unterbringung in einer solchen Einrichtung in der Lage;
- Sie üben keine berufliche Tätigkeit aus, bei der sie Beiträge zur Sozialversicherung oder zu anderen ähnlichen sozialen Sicherungssystemen abführen müssen;

Ihre Eltern kommen für ihren Unterhalt auf.2) Familienangehörige von Kindern oder Jugendlichen mit Behinderungen müssen folgende Bedingungen erfüllen:

- Leistet die Person mit einem unterhaltsberechtigten Kind oder Jugendlichen mit einer Behinderung Sozialversicherungsbeiträge, müssen diese Beiträge in den ersten 12 Monaten der vergangenen 14 Monate geleistet worden sein (dies gilt nicht für Rentner);
- Leistet die Person mit einem unterhaltsberechtigten Kind oder Jugendlichen mit einer Behinderung keine Sozialversicherungsbeiträge oder Beiträge zu einem anderen sozialen Sicherungssystem, so muss eine finanzielle Notlage vorliegen.

Zulage für Hilfe durch Dritte:

1) Personen mit Behinderungen müssen folgende Bedingungen erfüllen:

- Sie müssen aufgrund ihrer Behinderung pflegebedürftig sein und mindestens sechs Stunden täglich die Betreuung durch eine dritte Person benötigen;
- Ihre Eltern kommen für ihren Unterhalt auf;
- Sie üben keine berufliche Tätigkeit aus, bei der sie Beiträge zur Sozialversicherung oder zu anderen ähnlichen sozialen Sicherungssystemen abführen müssen;

- Sie erhalten Kindergeld mit Zuschlag bei Behinderung oder eine monatliche Leibrente.

2) Familienangehörige von Personen mit Behinderungen müssen folgende Bedingungen erfüllen:

- Leistet die Person mit einem unterhaltsberechtigten Kind oder Jugendlichen mit einer Behinderung Sozialversicherungsbeiträge, müssen diese Beiträge in den ersten 12 Monaten der vergangenen 14 Monate geleistet worden sein (dies gilt nicht für Rentner);
- Leistet die Person mit einem unterhaltsberechtigten Kind oder Erwachsenen mit einer Behinderung keine Sozialversicherungsbeiträge oder Beiträge zu einem anderen Sozialschutzsystem, so muss eine finanzielle Notlage vorliegen.

Zulage für Sondererziehung:

1) Kinder und Jugendliche mit Behinderungen müssen folgende Bedingungen erfüllen:

- Sie sind unter 24 Jahre alt;
- Sie weisen eine dauerhafte Einschränkung ihrer physischen, motorischen, organischen, sensorischen oder intellektuellen Fähigkeiten auf;
- Ihre Eltern kommen für ihren Unterhalt auf.
- Sie üben keine berufliche Tätigkeit aus, bei der sie Beiträge zur Sozialversicherung oder zu anderen ähnlichen sozialen Sicherungssystemen abführen müssen;
- Sie besuchen eine Sonderschule, für die ein monatliches Schulgeld fällig ist, oder nach dem Besuch der Sonderschule eine private reguläre Schule besuchen oder in eine normale Kinderkrippe und einen normalen Kindergarten gehen oder eine individuelle Betreuung durch eine speziell geschulte Lehrkraft benötigen, auch wenn sie keine Sonderschule besuchen.

2) Personen mit unterhaltsberechtigten Kindern oder Jugendlichen mit Behinderungen müssen folgende Bedingungen erfüllen:

- Leistet die Person mit einem unterhaltsberechtigten Kind oder Jugendlichen mit einer Behinderung Sozialversicherungsbeiträge, müssen diese Beiträge in den ersten 12 Monaten der vergangenen 14 Monate geleistet worden sein (dies gilt nicht für Rentner);
- Leistet die Person mit einem unterhaltsberechtigten Kind oder Erwachsenen mit einer Behinderung keine Sozialversicherungsbeiträge oder Beiträge zu einem anderen Sozialschutzsystem, so muss eine finanzielle Notlage vorliegen.

Leistung zur sozialen Eingliederung

- Ihren regulären Wohnsitz in Portugal haben
- Eine Behinderung haben, die einen Erwerbsunfähigkeitsgrad von mindestens 60 % nach sich zieht, der ordnungsgemäß bescheinigt ist
- Eine Behinderung haben, die einen Erwerbsunfähigkeitsgrad von mindestens 80 % im Fall von Invalidenrentnern nach sich zieht.

Zulage

Die Zulage wird an den Anspruchsberechtigten ab 18 Jahren gezahlt, der in einer wirtschaftlichen Notlage oder Situation der Unterversorgung ist, sich rechtmäßig im Staatsgebiet aufhält und sich nicht in einer der folgenden Situationen befindet:

- in einer öffentlich finanzierten sozialen Einrichtung
- in einer Gastfamilie
- in Untersuchungshaft oder in einer Srafanstalt zur Verbüßung einer Freiheitsstrafe

Pflegezulage:

- Die Pflegebedürftigkeit muss von der Sozialversicherung anerkannt werden;
- Die pflegebedürftige Person muss verrentet sein und Rentenbezüge aus dem System der sozialen Sicherung erhalten;
- Die Pflegezulage erhalten auch Personen mit einer ständigen Behinderung, die keine Rentner sind und deren Behinderung voraussichtlich unter den besonderen Schutz bei Invalidität fällt.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Pränatales Kindergeld:

Der Betrag des pränatalen Kindergeldes bemisst sich nach der Einkommensstufe der im Haushalt lebenden Familienangehörigen und entspricht dem Betrag des Kindergeldes für das erste Lebensjahr. Die Beihilfe wird ab der 13. Schwangerschaftswoche höchstens sechs Monate lang ausgezahlt und endet bei vollständig ausgetragenen Schwangerschaften mit der Geburt.

Für alleinerziehende Familien ist ein Zuschlag vorgesehen.

Im Falle einer Mehrlingsschwangerschaft wird der Leistungsbetrag mit der Anzahl der erwarteten Mehrlinge multipliziert.

Zuschlag für Kinder mit Behinderung:

Der Zuschlag für Kinder mit Behinderung wird zusätzlich zum Kindergeld gewährt und variiert je nach Alter.

Für Kinder mit Behinderungen, die in alleinerziehenden Familien leben, gilt ein erhöhter Zuschlag.

Zulage für Hilfe durch Dritte:

Der Zuschlag für Hilfe durch Dritte wird regelmäßig angepasst.

Zulage für Sondererziehung:

Die Höhe der monatlichen Kosten wird entsprechend den Kosten festgelegt, die tatsächlich in Verbindung mit der Sondererziehung für Kinder mit Behinderungen entstanden sind. Besucht das Kind eine Sonderschule, entspricht die Sondererziehungszulage dem von der Regierung festgelegten Betrag für monatliches Schulgeld für Sonderschulen abzüglich des familiären Beitrags (der sich je nach Familie unterscheidet und von ihren Ersparnissen abhängt).

In den restlichen Fällen entspricht der Zulagenbetrag der Differenz zwischen den Kosten und dem familiären Beitrag (wobei er jedoch nicht die monatlichen Schulkosten entsprechend den Modalitäten der Tagesschule/des Externats überschreiten kann).

Der Beitrag der Familie richtet sich nach:

- den monatlichen Kosten der Bildungseinrichtung;
- dem Haushaltseinkommen;
- der Anzahl der Haushaltsmitglieder;
- den Wohnkosten.

Leistung zur sozialen Eingliederung:

Der Höchstbetrag der monatlichen Grundkomponente beträgt 333,64 EUR und richtet sich insbesondere nach der Erhöhung (die dritte Komponente der Leistung ist noch nicht in Kraft):

- dem Erwerbsunfähigkeitsgrad des Empfängers;
- dem Referenzeinkommen des Empfängers;
- dem jährlichen Referenzwert der Grundkomponente.

Für Kinder unter 18 Jahren beläuft sich der Betrag auf 166,82 EUR (50 % der Grundkomponente), der um 35 % erhöht wird, wenn das Kind in einem Einelternhaushalt lebt.

Der Höchstbetrag der monatlichen Zulage (zweite Komponente des PSI) beträgt 670 EUR und entspricht der Differenz zwischen dem Wert der Obergrenze der Zulage und der Summe des Haushaltseinkommens.

Pflegezulage:

Der Betrag der Pflegezulage wird anhand zweier Pflegestufen gewährt und variiert je nachdem, ob der Begünstigte Renten aus dem beitragsgebundenen Rentensystem oder aus dem beitragsunabhängigen bzw. einem gleichgestellten Rentensystem erhält.

In der Regel müssen die genannten Sozialleistungen bei der zuständigen Bezirksstelle für soziale Sicherheit im Wohnbezirk des Berechtigten beantragt werden.

Fachsprache übersetzt

- Pflegebedürftigkeit: Situation, in der die betroffene Person die grundlegenden Aktivitäten des täglichen Lebens nicht mehr eigenständig ausführen kann (z. B. Aktivitäten im Zusammenhang mit der Ernährung, körperlichen Bewegung und Körperpflege) und die Hilfe einer anderen Person benötigt.
- Unterhaltsberechtigte Person: Person mit Behinderungen, die mit dem Anspruchsberechtigten in einem gemeinsamen Haushalt lebt und deren Einkünfte je nach Familienstand unterhalb bestimmter gesetzlicher Mindestgrenzen liegt. Ist die Person mit der Behinderung verheiratet, dürfen ihre monatlichen Einkünfte die Höchstgrenze von 524,80 EUR (der doppelte Betrag der Sozialrente) nicht überschreiten; ist sie verwitwet, getrennt lebend oder geschieden, dürfen ihre monatlichen Einkünfte die Höchstgrenze von 262,40 EUR (der einfache Betrag der Sozialrente) nicht überschreiten.
- Finanzielle Notlage: Situation, in der die monatlichen Einkünfte einer Person mit einer Behinderung bei oder unterhalb einer Grenze von 241,86 EUR (40 % des IAS) liegen und das Gesamteinkommen der im Haushalt lebenden Familienangehörigen bei oder unterhalb der Grenze von 805,70 EUR (das 1,5-fache des IAS) liegt. Eine finanzielle Notlage liegt auch vor, wenn das Pro-Kopf-Einkommen der in einem Haushalt lebenden Familienangehörigen bei oder unterhalb der Grenze von 161,14 EUR (30 % des IAS) liegt und sich die Familie aufgrund des Verlusts von Erwerbseinkommen oder eines unverhältnismäßigen Anstiegs der familiären Belastungen (aufgrund von Krankheit, Unfall, Arbeitslosigkeit, Invalidität oder Rehabilitation) in einer prekären Lage befindet oder gravierenden sozialen Problemen ausgesetzt ist.
- Personen mit Wohnsitz in Portugal oder Gleichgestellte: portugiesische Staatsangehörige mit regulärem Wohnsitz in Portugal; ausländische Staatsangehörige, Flüchtlinge und Staatenlose mit gültigem Aufenthaltstitel, Beamte, die ihren Wohnsitz im Ausland haben, aber im Dienst des portugiesischen Staats sind, sowie ihre im Haushalt lebenden Angehörigen, und portugiesische Staatsangehörige, die über die portugiesische Sozialversicherung abgedeckt sind und in einem Land arbeiten, mit dem Portugal ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, sowie ihre im Haushalt lebenden Angehörigen, und ausländische Staatsangehörige, die unter ein internationales Abkommen oder das Gemeinschaftsrecht fallen. Nicht unter internationale Abkommen oder Gemeinschaftsrecht fallende ausländische Staatsangehörige und ausländische Staatsangehörige mit gültigem Aufenthaltstitel in Portugal (die Titel umfassen: Aufenthaltserlaubnis zum vorübergehenden Schutz, Aufenthaltstitel und entsprechende Verlängerungen des Aufenthaltsrechts (Fall-zu-Fall-Entscheidung)) werden ebenfalls als Personen mit Wohnsitz in Portugal erachtet.
- Indexwert für soziale Unterstützungen (IAS, Indexante dos Apoios Sociais): Bezugsgrundlage zur Festlegung, Berechnung und Aktualisierung der Beiträge, Renten und anderer

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- RP5045-DGSS: Antrag auf pränatales Kindergeld;
- RP5027/2012-DGSS: Antrag auf Pflegehilfe;
- RP5034-DGSS: Antrag auf Zuschlag bei Behinderung;
- RP5039-DGSS: Nachweis für die Behinderung
- RP5036-DGSS: Antrag auf Zulage für Hilfe durch Dritte;
- RP5020/-DGSS: Antrag auf Zulage bei Besuch einer Sondererziehungseinrichtung;
- PSI 1/2023: Antrag auf Leistung zur sozialen Eingliederung.

Diese Formulare stehen auf der Website der Sozialversicherung zur Verfügung.

Sie können die Leistung beantragen bei der:

- Dienststelle „Segurança Social Direta“

- Sie müssen das entsprechende Formular und die darauf angegebenen Unterlagen einreichen: An den Schaltern der Sozialversicherung.

Wenn Sie eine andere Art von Dienstleistung wünschen, besuchen Sie die Seite „Kontakte und Servicekanäle der Sozialversicherung“

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission.

- Pränatales Kindergeld
- Zulage für Hilfe durch Dritte ;
- Pflegezulage ;
- Zulage bei Besuch einer Sondererziehungseinrichtung ;
- Zuschlag bei Behinderung ;
- Leistung zur sozialen Eingliederung

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

- Koordinierung der Sozialversicherungssysteme in der EU

Kontakt

Informationen über den sozialen Schutz im Zusammenhang mit familiären Belastungen erhalten Sie über eine der folgenden Kontaktstellen:

Website der portugiesischen Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/familia.

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontaktdaten und Servicekanäle der Sozialversicherung“.

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben.

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr, 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502+351 300 502 502/+351 210 545 400.

Gesundheit

Gesundheitswesen

Dieser Abschnitt enthält Informationen zum Gesundheitssystem des Nationalen Gesundheitsdienstes (SNS) in Portugal.

Der im Jahr 1979 gegründete Nationale Gesundheitsdienst (SNS) bildet die Grundlage des portugiesischen Gesundheitssystems.

Dem SNS gehören alle Einrichtungen und amtlichen Stellen mit Zuständigkeit für die Erbringung von Gesundheitsversorgungsleistungen an, die dem Gesundheitsministerium unterstehen. Er hat einen eigenen Status.

Das nationale Gesundheitsversorgungsnetzwerk umfasst die Einrichtungen des SNS sowie private Einrichtungen und des sozialen Sektors und Freiberufler, mit denen Verträge abgeschlossen werden.

Der SNS zeichnet sich durch folgende Merkmale aus:

- er richtet sich an die gesamte Bevölkerung,
- er bietet integrierte allgemeine Gesundheitsversorgungsleistungen bzw. stellt die Erbringung dieser Leistungen sicher,
- er steht den Anspruchsberechtigten im Allgemeinen je nach sozialer und wirtschaftlicher Lage, kostenlos zur Verfügung,
- er garantiert den Anspruchsberechtigten einen gleichberechtigten Zugang mit dem Ziel, die nachteiligen Auswirkungen wirtschaftlicher, geographischer und sonstiger Ungleichheiten im Zusammenhang mit dem Zugang zu Gesundheitsversorgungsleistungen auszugleichen,
- er ist regional und partizipatorisch organisiert.

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Anspruchsberechtigte des staatlichen Gesundheitsdienstes sind:

- Alle portugiesischen Staatsangehörigen;
- Staatsangehörige der Mitgliedstaaten der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz gemäß den in der EU geltenden Regelungen;
- Ausländische, in Portugal ansässige Staatsangehörige unter der Voraussetzung der Gegenseitigkeit;
- Ausländische, in Portugal ansässige Staatsangehörige im Rahmen bilateraler Abkommen;
- Bürger, die Asyl oder einen Flüchtlingsstatus beantragen
- Staatenlose, die in Portugal ansässig sind.

Ausländische Staatsangehörige ohne Aufenthaltsgenehmigung oder ausländische Staatsangehörige, die sich in Anbetracht des geltenden Einwanderungsrechts illegal in Portugal aufhalten, erhalten Zugang zum SNS durch Vorlage einer Bescheinigung der Gemeindeverwaltung ihres Wohnorts (Junta de Freguesia), aus der hervorgeht, dass sie seit mehr als 90 Tagen in Portugal ihren Wohnsitz haben.

Zugang zum SNS erhalten Asylbewerber, die die Einreichung eines Asylantrags nachweisen können oder über eine vorläufige gültige Aufenthaltsgenehmigung verfügen.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Sowohl portugiesische als auch ausländische Staatsangehörige, die legal in Portugal ansässig sind, müssen sich beim Gesundheitszentrum/Pflegeeinheit für Familie und Gesundheit (USF) oder an ihrem Wohnsitz registrieren lassen.

Die Registrierung kann direkt oder vorzugsweise über die USF erfolgen, wobei folgende Dokumente vorzulegen sind:

- Personalausweis/Bürgerkarte (oder ein anderes Ausweisdokument);
- Wohnsitzbescheinigung (z. B. von der Gemeindeverwaltung (Junta de freguesia) ausgestellte Wohnsitzbescheinigung, eine Wasser-, Strom- oder Telefonrechnung usw.);

- Aufenthaltsgenehmigung entsprechend der Registrierung von ausländischen Staatsangehörigen.

Eine Selbstbeteiligung ist für Notfallaufnahmen in Krankenhäusern zu entrichten, außer wenn eine vorherige Überweisung durch den staatlichen Gesundheitsdienst SNS vorliegt oder in Situationen, die eine Notfallaufnahme ins Krankenhaus nach sich ziehen.

Die Selbstbeteiligung findet auf die Erbringung von zusätzlichen Diagnoseuntersuchungen im Rahmen der Notfallversorgung bis zu einem Höchstbetrag von 40 € Anwendung, außer wenn eine vorherige Überweisung durch den SNS vorliegt.

Gemäß dem System der Selbstbeteiligung wird zwischen Kostenfreistellung und einer Erstattung der Kosten unterschieden. Die Kostenfreistellung verleiht das Recht, die bei Gesundheitsleistungen anfallende Selbstbeteiligung nicht zu entrichten. Die Kostenerstattung betrifft nur einige spezifische Gesundheitsleistungen (Untersuchungen sowie weitere Maßnahmen, die im Rahmen dieser bei der Behandlung und der Nachuntersuchung von onkologischer Erkrankungen verschrieben werden).

Personen, die von der Selbstbeteiligung befreit sind, müssen durch die Vorlage von Dokumenten den Nachweis für ihre Situation erbringen.

Mehrere Kategorien von Personen sind von der Entrichtung der Selbstbeteiligung ausgeschlossen, wie unter anderem folgende:

a) Schwangere und Wöchnerinnen;

b) Kinder unter 18 Jahren;

c) Anspruchsberechtigte mit einem Behinderungsgrad ab 60 %;

d) Anspruchsberechtigte, deren Bedürftigkeit festgestellt wurde, sowie die vom Haushalt abhängigen Personen;

e) freiwillige Blutspender;

f) Lebendspender von Zellen, Gewebe oder Organen;

g) Feuerwehrleute;

h) Transplantationspatienten;

i) Angehörige und ehemalige Angehörige der Streitkräfte, die im Rahmen ihres Militärdienstes eine dauerhafte Erwerbsunfähigkeit erlitten haben;

j) Arbeitslose mit gültiger Arbeitslosenmeldung, die Arbeitslosengeld in einer Höhe von maximal dem 1,5-fachen des IAS (Indexwert für soziale Unterstützungen) beziehen und sich in einer Übergangssituation befinden oder kürzer als ein Jahr arbeitslos sind und ihre Bedürftigkeit nicht anhand der rechtlich vorgesehenen Belege nachweisen können, sowie ihre Ehepartner und wirtschaftlich abhängigen Familienmitglieder;

k) Asylbewerber und Flüchtlinge und ihre Ehepartner oder einem Ehepartner gleichgestellte Partner sowie deren direkte Nachkommen.

- Ausländische Staatsangehörige ohne Aufenthaltsgenehmigung oder ausländische Staatsangehörige, die sich in Anbetracht des geltenden Einwanderungsrechts illegal in Portugal aufhalten, erhalten Zugang zum SNS, wobei sie jedoch für die entstehenden Ausgaben aufkommen müssen, außer im Fall von Gesundheitsversorgungsleistungen wie in den nachfolgenden Situationen beschrieben, durch Vorlage einer Bescheinigung der Gemeindeverwaltung (Junta de Freguesia) ihres Wohnorts, aus der hervorgeht, dass sie seit mehr als 90 Tagen ihren Wohnsitz in Portugal haben:Notfallversorgung und lebensnotwendige Behandlungen;

- übertragbare Krankheiten, die eine Gefahr oder Bedrohung für die öffentliche Gesundheit darstellen (z. B. Tuberkulose oder Aids);

- Mutter-Kind-Behandlungen sowie Behandlungen im Bereich der reproduktiven Gesundheit, insbesondere Zugang zu Konsultationen zu Familienplanung und Schwangerschaftsabbruch, Überwachung und Beobachtung von Frauen während der Schwangerschaft, bei der Geburt und während des Wochenbettes sowie Gesundheitsversorgung von Neugeborenen;

- Gesundheitsversorgungsleistungen für Minderjährige, die in Portugal ihren Wohnsitz haben, gemäß Gesetzesdekret Nr. 67/2004 vom 25. März;

- Impfungen entsprechend geltendem nationalen Impfprogramm;
- Bürger, die von sozialer Ausgrenzung betroffen sind oder die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden. Dies muss durch eine Bescheinigung von der zuständigen Behörde belegt werden.

Für einen Zugang zum Gesundheitssystem benötigen Asylbewerber oder Bürger mit Flüchtlingsstatus eine gültige Bescheinigung über die Stellung eines Asylantrags oder eine gültige vorläufige Aufenthaltserlaubnis.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Anspruchsberechtigte für Gesundheitsversorgungsleistungen haben das Recht,

- je nach den zur Verfügung stehenden Ressourcen die Dienste und Anbieter selbst zu wählen;
- zu entscheiden, ob sie die ihnen vorgeschlagene Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen möchten oder nicht, sofern per Gesetz nichts Gegenteiliges bestimmt ist;
- unverzüglich oder ggf. innerhalb eines als klinisch akzeptabel geltenden Zeitraums die erforderlichen Gesundheitsversorgungsleistungen zu erhalten;
- die am besten geeigneten und nach den medizinischen Berufsgrundsätzen technisch angepassten Gesundheitsversorgungsleistungen zu erhalten;
- Inhaber der Rechte auf Schutz personenbezogener Daten und Schutz des Privatlebens zu sein;
- auf Vertraulichkeit persönlicher Daten;
- dass sie über ihre Situation, die alternativen Behandlungsmethoden und die eventuelle Entwicklung ihres Gesundheitszustands aufgeklärt werden;
- unabhängig von der Religion, zu der sie sich bekennen, religiösen Beistand zu erhalten;
- bei den Gesundheitsdiensten nach dem Gesetz eine Beschwerde oder eine Reklamation einzulegen, und eine Entschädigung für erlittene Schäden zu erhalten;
- Rechtsträger zu bestimmen, die sie und ihre Interessen vertreten;
- von einer von ihnen gewählten Person begleitet zu werden, wenn sie einen Notdienst des SNS aufsuchen;
- Schwangere dürfen während aller Phasen der Geburt in einer Gesundheitseinrichtung von einer beliebigen Person begleitet werden, die sie selbst bestimmen dürfen;
- Kinder, Personen mit Behinderungen, pflegebedürftige Personen und Personen mit einer unheilbaren Krankheit in fortgeschrittenem Stadium bzw. im Endstadium dürfen sich bei ihrem stationären Aufenthalt in einer Gesundheitseinrichtung von Familienangehörigen begleiten lassen.

Die Anspruchsberechtigten der Gesundheitsdienste haben folgende Pflichten. Sie müssen:

a) die Rechte der anderen Anspruchsberechtigten und des medizinischen Fachpersonals achten;

b) die Regeln zur Organisation und Funktionsweise der Gesundheitsdienste und -einrichtungen berücksichtigen;

c) mit dem medizinischen Fachpersonal in Bezug auf ihre persönliche Situation kooperieren;

d) falls zutreffend, die Kosten für die Erbringung der Gesundheitsversorgungsleistungen zahlen.

Mit der Charta der Zugangsrechte wird die Erbringung von Gesundheitsversorgungsleistungen durch den SNS und die Einrichtungen, die an den SNS angeschlossen sind, in einem für den Gesundheitszustand jedes Anspruchsberechtigen des SNS medizinisch vertretbaren Rahmen und in Einklang mit den geltenden Rechtsvorschriften sichergestellt.

In der Charta der Zugangsrechte sind folgende Punkte festgelegt:

a) die maximalen Wartezeiten, die den Anspruchsberechtigten garantiert werden;

b) das Recht der Anspruchsberechtigten, über diese Wartezeit informiert zu werden.

Um dem Recht der Anspruchsberechtigten auf Information nachzukommen, haben die Einrichtungen des SNS und die Einrichtungen, die an den SNS angeschlossen sind, folgende Pflichten:

a) sie müssen an für die Anspruchsberechtigten gut zugänglichen und leicht identifizierbaren Stellen und aufgeschlüsselt nach Krankheit oder Krankheitsgruppen aktuelle Informationen über die für unterschiedliche Dienstleistungen garantierten maximalen Wartezeiten anbringen;

b) den Anspruchsberechtigen während der Terminvereinbarung in elektronischer Form oder per Post über die maximale ihm garantierte Wartezeit für die Erbringung der von ihm benötigten Behandlung informieren;

c) den Anspruchsberechtigten, immer wenn eine Aktivierung des Referenzierungsmechanismus zwischen den Einrichtungen des SNS erforderlich ist, über die maximale ihm garantierte Wartezeit für Gesundheitsversorgungsleistungen in der entsprechenden Referenzeinrichtung entsprechend Buchstabe b informieren;

d) den Anspruchsberechtigten, immer wenn die Einrichtungen des SNS keine freien Kapazitäten mehr haben und eine Referenzierung an die Einrichtungen des privaten Sektors erforderlich ist, im Einklang mit Buchstabe b entsprechend informieren;

e) auf ihren Internetseiten aktuelle Informationen über die maximalen für die verschiedenen Gesundheitsversorgungsleistungen garantierten Wartezeiten zur Verfügung stellen;

f) bis zum 31. März jedes Jahres einen umfassenden Bericht über den Zugang zu den von ihnen gewährten Gesundheitsversorgungsleistungen veröffentlichen und verbreiten. Diese Berichte werden jährlich nach dem Zufallsprinzip von der Generalinspektion der Gesundheitsaktivitäten geprüft.

Sollte die garantierten maximalen Wartezeiten nicht eingehalten werden, wird den Anspruchsberechtigten das Recht zuerkannt, bei der Aufsichtsbehörde für Gesundheitsfragen (ERS) entsprechend der einschlägigen Rechtsvorschriften, eine Beschwerde einzulegen.

Nach den Regeln im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in der Europäischen Unionmuss der Begünstigte des SNS für den Zugang zu einer geplanten grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung und das Anrecht auf eine anschließende Kostenerstattung für eine Sachleistung eine vorherige Genehmigung einholen. Die anderen Gesundheitsversorgungsleistungen, die jedoch nicht der vorherigen Genehmigung für die Kostenerstattung unterliegen, sind Gegenstand der Vorschriften gemäß dem Gesetz Nr. 52/2014 vom 25. August. Die Beantragung der vorherigen Genehmigung und der Kostenerstattung muss über das Patientenportal erfolgen.

Im Fall von außerplanmäßigen Gesundheitsversorgungsleistungen ermöglicht die Europäische Krankenversicherungskarte den Zugang zu diesen Leistungen, wenn sich die Anspruchsberechtigten eines Systems der sozialen Sicherheit eines der Mitgliedstaaten der Europäischen Union, des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweiz vorübergehend in diesem Raum bewegen (z. B. im Rahmen eines Urlaubs). Durch diese Karte erhalten die Begünstigten einen gleichwertigen Zugang zu Gesundheitsversorgungsleistungen der öffentlichen Hand wie die Bürger des Landes, in dem sie sich besuchsweise aufhalten.

Fachsprache übersetzt

Nationaler Gesundheitsdienst SNS (Serviço Nacional de Saúde): Dem SNS gehören alle Einrichtungen und amtlichen Stellen mit Zuständigkeit für die Erbringung von Gesundheitsversorgungsleistungen an, die dem Gesundheitsministerium unterstehen.

Gesundheitsversorgungsleistungen der Primärversorgung: Behandlungen, die im Wesentlichen durch die Gesundheitszentren durchgeführt werden. Diese Leistungen, die zur Nähe und Kontinuität im Behandlungsverfahren beitragen, umfassen grundlegende, präventive oder kurative Gesundheitsversorgungsleistungen für die Bevölkerung aus einer ganzheitlichen Perspektive, die durchgängige Überwachung und gegebenenfalls die Inanspruchnahme einer fachspezifischen Versorgung durch die Gesundheitszentren als Basis des Gesundheitssystems.

Gesundheitsversorgungsleistungen / Krankenhausleistungen / Facharztleistungen: Leistungen, die durch Krankenhäuser erbracht werden, die Maßnahmen mit differenzierteren technischen Mitteln, nach klinischer Referenz oder in einem Notfallkontext beinhalten. Ihre Tätigkeit umfasst Behandlung und Wiedereingliederung, die entweder im Krankenhausumfeld oder ambulant erbracht werden. Sie können zur Prävention von Krankheiten, Lehre und wissenschaftlichen Forschung beitragen.

Notruf: klinische Funktionseinheit einer Gesundheitseinrichtung, die jederzeit am Tag und in der Nacht rund um die Uhr Gesundheitsversorgungsleistungen für Personen erbringt, die ein gesundheitliches Problem haben, einen plötzlichen Unfall erleiden oder deren Gesundheitszustand sich verschlechtert.

Selbstbeteiligung: Einbehalt durch den Nationalen Gesundheitsdienst, der direkt den Anspruchsberechtigten für die Inanspruchnahme der vom Gesundheitsdienst garantieren Gesundheitsversorgung in Rechnung gestellt wird.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- Aufenthaltsgenehmigung für ausländische Staatsangehörige, ausgestellt von der Agentur für Integration, Migration und Asyl (AIMA);
- Aufenthaltsgenehmigung für ausländische Bürger, ausgestellt von der Gemeindeverwaltung (Junta de Freguesia);
- Aufenthaltskarte für Bürger der EU, ausgestellt vom Stadtrat (Câmara Municipal) des Wohnsitzes;
- Asylantrag bei der AIMA;
- Antrag auf den Flüchtlingsstatus bei der AIMA;
- Ärztliche Schwangerschaftsbescheinigung;
- am Tag der Bewertung oder der Neubewertung gültiger Behindertenausweis zum Einsatz für unterschiedliche Zwecke (amtliche Vorlage), aus dem ein Behinderungsgrad ab 60 % hervorgeht;
- Bescheinigung (eigene Vorlage) des Arbeitsamts zur Bestätigung einer Bedürftigkeit.

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission:

- https://www.sns24.gov.pt/pt/inicio;
- https://www.sns.gov.pt/;
- www.acss.min-saude.pt/;
- https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/secretaria-geral-do-ministerio-da-saude/;
- www.dgs.pt;
- Cartão Europeu de Seguro de Doença

Kontakt

Administração Central do Sistema de Saúde, IP

Parque de Saúde de Lisboa

Edifício 16

Avenida do Brasil, 53
1700-063Lisboa

PORTUGAL

E-Mail: geral@acss.min-saude.pt

Website: http://www.acss.min-saude.pt/

Tel. +351 217925500
Fax +351 217925848

Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu integrierten und/oder artikulierten Maßnahmen im Rahmen des Ansatzes für Gesundheit und soziale Sicherung, mit dem Ziel der Prävention, der Wiederherstellung der Gesundheit und der Heilung, unter Beteiligung und Zusammenarbeit der unterschiedlichen Sozialpartner, der Zivilgesellschaft und des Staates als wesentlicher Impulsgeber.

Ferner werden Informationen zur Beihilfe bei Pflegebedürftigkeit geliefert.

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Personen mit folgenden Beeinträchtigungen können sich an die Einheiten und Teams des nationalen Netzwerks für integrierte Pflegeleistungen – *Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados* (RCCI) wenden:

- Personen mit vorübergehender funktioneller Pflegebedürftigkeit infolge eines Heilungsprozesses oder anderweitig;
- Personen mit langfristiger funktioneller Pflegebedürftigkeit;
- gebrechliche ältere Menschen, die bestimmte Kriterien erfüllen (Pflegebedürftigkeit und Krankheit);
- Personen mit schwerwiegender Unfähigkeit (für sich selbst zu sorgen) mit starken psychischen und sozialen Auswirkungen;
- Personen mit schwerwiegender Erkrankung in fortgeschrittenem Stadium oder Endstadium;
- Kinder mit unterschiedlichem Grad der Pflegebedürftigkeit, ohne dass ein Krankenhausaufenthalt erforderlich ist, die zu Hause nicht betreut werden können oder in deren Fall eine häusliche Pflege nicht ratsam ist (stationäre und ambulante Behandlung für die pädiatrische Pflege).

Folgende Personenkreise können die Pflegezulage *(complemento por dependência)* in Anspruch nehmen:

- Empfänger einer Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenrente im Rahmen des allgemeinen Systems der sozialen Sicherheit und des freiwilligen Sozialversicherungssystems;
- Empfänger einer Alters- und Hinterbliebenenrente im Rahmen des beitragsunabhängigen Systems und Gleichgestellte;
- Empfänger der Leistung zur sozialen Eingliederung;
- Personen, die (noch) keine Rente aus den betroffenen Systemen beziehen und die von einer dauerhaften Behinderung betroffen sind, die voraussichtlich vom System für besonderen Schutz bei Invalidität abgedeckt ist.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

RNCCI

Wenn Sie sich zur stationären Behandlung in einem Krankenhaus des Nationalen Gesundheitsdienstes befinden:

Die medizinischen Fachkräfte des Krankenhauses, in dem Sie sich in stationärer Behandlung befinden, prüfen die Situation der Patienten auf eine eventuelle Überweisung an das RNCCI. Die Weiterverweisung des Patienten kann zu Beginn des Krankenaufenthalts sowie bis zu vier Tage nach dem geplanten Entlassungstermin veranlasst werden.

Der Aufnahmevorschlag wird dem Team des Entlassungsmanagements des Krankenhauses zugestellt, das die Informationen zum Zeitpunkt der Entlassung prüfen und bestätigen muss. Nach Prüfung der Informationen übermittelt das EGA den Aufnahmevorschlag an die örtliche Koordinierungsgruppe an Ihrem Wohnort.

Wenn Sie zu Hause, in einem privaten Krankenhaus oder einer anderen Gesundheitseinrichtung untergebracht sind, werden Sie an die Pflegeeinheiten für Familie und Gesundheit (USF) oder die Pflegeeinheiten für individuell abgestimmte Pflegeleistungen (UCSP) verwiesen, deren medizinische Fachkräfte dieser Stellen jeweils die Beurteilung durchführen.

Der Aufnahmevorschlag wird an die örtliche Koordinierungsgruppe an Ihrem Wohnort geschickt.

Wenn Sie pflegebedürftig sind (oder jemanden kennen, der pflegebedürftig ist) und eine Langzeitpflege und/oder soziale Unterstützung benötigen, kontaktieren Sie bitte die Pflegeinheiten der Gemeinschaft (UCC), um der USF und UCSP des Patienten die Situation anzuzeigen, die diesen an das RNCCI weiterverweisen können.

Pflegezulage

Diese Leistung steht Ihnen zu, wenn Sie Hilfe von einer dritten Person benötigen:

- bei der Haushaltsführung;
- bei der Ernährung;
- zur Unterstützung der Mobilität;
- bei der Körperhygiene.

Die Pflegezulage der ersten Stufe erhalten Personen, die nicht in der Lage sind, die grundlegenden Aktivitäten des täglichen Lebens im Zusammenhang mit der Ernährung, der Bewegung oder der Körperhygiene eigenständig.

Die Pflegezulage der zweiten Stufe erhalten Personen, die sich in dem Pflegezustand der ersten Stufe befinden und zusätzlich ans Bett gebunden oder ernsthaft demenzkrank sind.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

RNCCI

Wenn Sie in einem Genesungsheim zur medizinischen Rehabilitation (UC) nach einem Krankenhausaufenthalt oder in einem Heim für palliative Pflege (UCP-RNCCI), das dem Netzwerk Palliative Care (RNCP) angehört, untergebracht sind, müssen Sie keine Kosten selbst tragen.

Wenn Sie in einem Heim für mittelfristige Unterbringung und Rehabilitation (UMDR) oder in einem Heim für langfristige Unterbringung und Weiterbehandlung (ULDM) untergebracht sind, zahlen Sie lediglich den Anteil, der den Kosten für die soziale Unterstützung entspricht, wobei die gesamten oder ein Teil dieser Kosten von der Sozialversicherung übernommen werden kann, wofür eine Beurteilung des Haushaltseinkommens (Bedürftigkeitsprüfung) erforderlich ist.

In den UC und UCP-RNCCI werden die Kosten für die integrierte Langzeitpflege vollständig von dem Gesundheitsministerium getragen.

In den UMDR und dem ULDM werden die Kosten für die integrierte Langzeitpflege vollständig von der Sozialversicherung getragen.

In diesem Fall bemisst sich der von dem Anspruchsberechtigten zu zahlende Betrag nach der Höhe der Haushaltseinkünfte, wobei der Vertreter der Sozialversicherung in der lokalen Koordinierungsgruppe des RNCC diese Bemessung vornimmt.

Alle Ausgaben für Leistungen, die vom Anspruchsberechtigten angefordert wurden und nicht Bestandteil der vereinbarten Gesundheitsversorgungsleistungen und Dienstleistungen sind, müssen von ihm selbst getragen werden.

Pflegezulage

Die Pflegezulage der ersten und zweiten Stufe ist unterschiedlich, je nachdem ob es sich um einen Anspruchsberichtigten des allgemeinen Systems (50 % oder 90 % der Sozialrente) oder der anderen Systeme (45 % oder 85 % der Sozialrente) handelt.

Der Leistungsanspruch besteht so lange fort, wie die Pflegebedürftigkeit anhält und, falls zutreffend, der Anspruchsberechtigte die Rente erhält, die den Leistungsanspruch begründet.

Die Pflegezulage kann von dem Pflegebedürftigen selbst, seinen Familienangehörigen oder anderen Personen oder Einrichtungen beantragt werden, die ihn betreuen bzw. sich dazu bereit erklären.

Für den Erhalt der Zulage muss ein Antrag bei der Sozialversicherungsstelle gestellt werden oder, falls der Anspruchsberechtigte im Ausland lebt, bei den dort für den jeweiligen Fall vorgesehenen Einrichtungen der sozialen Sicherung oder, falls diese nicht vorhanden sind, bei dem Rentenversicherungsträger, der für die Rentenansprüche des Antragstellers zuständig ist.

Fachsprache übersetzt

- Integrierte Langzeitpflege: eine Reihe von Gesundheitsmaßnahmen und/oder Maßnahmen, die gemeinsam festgelegt werden und auf die Heilung insgesamt ausgerichtet sind, welche als aktiver und fortlaufender therapeutischer Prozess und soziale Unterstützung zu verstehen ist, mit dem Ziel der Förderung der Eigenständigkeit und der Verbesserung der Funktionsfähigkeit von pflegebedürftigen Personen durch ihre Rehabilitation sowie ihre familiäre und soziale Eingliederung und Wiedereingliederung.
- Palliative Pflege: Gesundheitsversorgungsleistungen unter Einbindung des Nationalen Gesundheitsdienstes, die von Pflegeeinheiten oder fachspezifischen Pflegeteams bei einem Krankenhausaufenthalt oder zu Hause erbracht werden und die Patienten gewährt werden, die unter einer schwerwiegenden oder unheilbaren Krankheit in fortgeschrittenem Stadium und mit fortschreitendem Verlauf leiden, wobei das Hauptziel darin besteht, ihr Wohlbefinden und ihre Lebensqualität zu fördern.
- Pflegebedürftigkeit: pflegebedürftig ist ein Person, die aufgrund des Mangels oder Verlusts der körperlichen, psychischen oder intellektuellen Eigenständigkeit nicht dazu in der Lage ist, Alltagsaufgaben alleine zu bewältigen und wenn dies durch eine chronische Erkrankung, organische Demenz, posttraumatische Folgen, eine Behinderung, eine schwerwiegende und/oder unheilbare Krankheit in fortgeschrittenem Stadium, mangelhafte oder fehlende familiäre Unterstützung oder durch andere Gründe verursacht oder verschlimmert wird.
- Chronische Erkrankung: eine Langzeiterkrankung mit fortschreitender Entwicklung der Symptome, die bei der Person zu einer Unfähigkeit, für sich selbst zu sorgen, führen kann. Sie hat sehr negative Auswirkungen auf den Erkrankten und die Personen, die ihn umgeben. Wenngleich die Krankheit unheilbar ist, kann doch eine Linderung und ein Ausgleich erreicht werden.
- Funktionsfähigkeit: ständige Fähigkeit einer Person, Alltagsaufgaben zu bewältigen und sich mit ihrer Umgebung in Beziehung zu setzen.
- Multidisziplinarität: Zusammenarbeit von Spezialisten aus verschiedenen Fachbereichen.
- Zuhause: Privatwohnung oder Einrichtung, in der die pflegebedürftige Person ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- In einem Haushalt lebende Familienangehörige: Personen, die in einer wirtschaftlichen Hausgemeinschaft zusammenleben und in einem Verwandtschaftsverhältnis zueinander stehen.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- CCI 1-DGSS: Erklärung des Nationalen Netzwerks für integrierte Langzeitpflege im Rahmen des Systems der sozialen Sicherung
- CCI 2-DGSS: Antrag auf Änderung des Haushaltseinkommens

- RP5027 - DGSS: Antrag auf Pflegezulage/erneute Überprüfung der Pflegestufe

Diese Formulare stehen auf der Website der Sozialversicherung zur Verfügung.

Sie können die Pflegezulage mit dem Formular Mod.RP5027-DGSS beantragen, das zusammen mit den darauf angegebenen Dokumenten einzureichen ist:

- Bei den Dienststellen der Sozialversicherung

Speichern Sie anschließend Ihren Antrag auf e-clic

Wenn Sie eine andere Art von Dienstleistung wünschen, besuchen Sie die Seite „Kontakte und Servicekanäle der Sozialversicherung“

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission.

- Praktischer Leitfaden – Nationales Netzwerk für integrierte Langzeitpflege;
- Praktischer Leitfaden - Pflegezulage..

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

Gesundheit.

Kontakt

Weiterführende Informationen erhalten Sie über eine der folgenden Kontaktstellen:

Website der portugiesischen Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/home?dswid=4681

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontaktdaten und Servicekanäle der Sozialversicherung“.

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben**.**

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/210 545 400

Krankengeld

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu den verschiedenen Leistungen, die in Portugal im Krankheitsfall gewährt werden.

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Folgende Personen können Krankengeld *(subsídio de doença*) beantragen:

- Arbeitnehmer,
- Selbstständige und
- freiwillig Sozialversicherte.

die aufgrund einer Krankheit, soweit keine Berufskrankheit, vorübergehend arbeitsunfähig sind. Dies muss von einem Arzt des zuständigen Gesundheitsdienstes bescheinigt werden.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

- Zum Zeitpunkt des Krankheitsbeginns muss über einen Zeitraum von sechs Kalendermonaten, die nicht notwendigerweise aufeinanderfolgen müssen, Arbeitsentgelt gemeldet worden sein. Falls erforderlich wird der Monat des Krankheitsbeginns berücksichtigt, wenn für ihn gemeldetes Arbeitsentgelt bezogen wurde (Wartezeit).
- In den vier Monaten, die dem Monat des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit unmittelbar vorausgehen, müssen zwölf bezahlte Arbeitstage nachgewiesen werden (Index für den Nachweis der Tätigkeitsausübung- diese Bedingung gilt nicht für freiwillig versicherte Selbstständige und Seeleute).
- Selbstständige und andere freiwillig Sozialversicherte müssen ein Quartal vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Sozialversicherungsbeiträge geleistet haben.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Die Dauer für den Bezug von Krankengeld richtet sich nach der Dauer der Erkrankung und unterliegt einer Höchstdauer entsprechend folgender Tabelle:

Höchstdauer für den Bezug von Krankengeld	Anspruchsberechtigte
bis 1095 Tage	Angestellte
bis 365 Tage	Selbstständige und Stipendiaten für wissenschaftliche Forschung, die freiwillig sozialversichert sind
ohne zeitliche Begrenzung	Arbeitnehmer, die an Tuberkulose erkrankt sind

Ab wann wird Krankengeld gezahlt?

- im Falle von Arbeitnehmern ab dem vierten Tag der Arbeitsunfähigkeit (Karenzfrist von drei Tagen);
- im Falle von Selbstständigen oder Anspruchsberechtigten im Rahmen der freiwilligen Sozialversicherung ab dem 11. Tag der Arbeitsunfähigkeit (Karenzfrist von 10 Tagen) oder ab dem 31. Tag.

Höhe des Krankengeldes

Die Höhe des Krankengeldes wird als Prozentsatz des Referenzeinkommens des Anspruchsberechtigten berechnet. Dieser Satz richtet sich nach Dauer und Art der Erkrankung.

Referenzeinkommen	Dauer der Erkrankung (in Tagen)
55 %	bis 30
60 %	von 31 bis 90
70 %	von 91 bis 365
75 %	länger als 365

Bei Tuberkulose gelten andere Sätze.

In folgenden Fällen werden die Krankengeldsätze für eine Dauer bis zu 30 Tagen und zwischen 31 und 90 Tagen um 5 % erhöht:

- wenn das Referenzeinkommen des Anspruchsberechtigten 500 EUR nicht übersteigt;
- im Haushalt drei oder mehr Nachkommen leben, die Kindergeld erhalten;
- im Haushalt Nachkommen leben, die den Kindergeldzuschlag bei Behinderung erhalten.

Das Krankengeld darf nicht weniger als 30 % des täglichen Indexwerts für soziale Unterstützungen (IAS) (5,37 EUR) betragen. Wenn das Referenzeinkommen unterhalb dieses Mindestbetrags liegt, darf das Krankengeld nicht geringer als das Referenzeinkommen sein. Ebenso darf die Leistung den Nettowert des Referenzeinkommens nicht übersteigen.

Fachsprache übersetzt

- IAS: Indexwert für soziale Unterstützungen (Indexante dos Apoios Sociais)
- Krankschreibung: Bescheinigung über die vorübergehende Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Krankheit
- Index für den Nachweis der Tätigkeitsausübung: Mindestanzahl an Tagen, in denen der Anspruchsberechtigte in den vergangenen Monaten gearbeitet haben muss, um Anspruch auf Krankengeld zu haben.
- Referenzeinkommen: durchschnittlicher täglicher Betrag, den der Arbeitgeber der Sozialversicherung in den ersten sechs Monaten ab den 3 Monaten vor dem Monat, in dem der Arbeitnehmer aufgrund einer Krankheit aufgehört hat zu arbeiten, gemeldet hat.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Die medizinischen Informationen werden per E-Mail an die Institutionen der Sozialversicherung gesendet:

- RP5003-DGSS: Antrag auf Ausgleichsleistungen;

Die Formulare stehen auf der Website der Sozialversicherung zur Verfügung.

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission.

- Krankengeld ;
- Leistungen als Ersatz für Urlaubs- und Weihnachtsgeld - praktischer Leitfaden.

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

- Koordinierung der Sozialversicherungssysteme in der EU

Kontakt

Informationen über den Schutz bei Krankheit erhalten Sie über eine der folgenden Kontaktstellen:

Website der portugiesischen Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/doenca

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontaktdaten und Servicekanäle der Sozialversicherung“.

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben.

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400.

Invalidität

Invaliditätsrente

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu den verschiedenen Leistungen, die in Portugal im Falle einer Invalidität gewährt werden:

- Invaliditätsrente (pensão de invalidez);
- besonderer Schutz im Falle einer Invalidität (proteção especial na invalidez);
- Leistung zur sozialen Eingliederung (prestação social para a inclusão).

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Folgende Personen haben Anspruch auf eine Invaliditätsrente:

- Arbeitnehmer;
- Selbstständige;
- Mitglieder von Satzungsorganen;
- Hausangestellte;
- freiwillig Sozialversicherte.

Folgende Personen haben Anspruch auf besonderen Schutz im Falle einer Invalidität:

- Arbeitnehmer;
- Selbstständige;
- freiwillig Sozialversicherte;
- Mitglieder von Satzungsorganen;
- Hausangestellte;
- Personen, die sich in einer finanziellen Notlage befinden.

Folgende Personen haben Anspruch auf eine Leistung zur sozialen Eingliederung:

- Portugiesische und ausländische Staatsangehörige, Flüchtlinge und Staatenlose.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Invaliditätsrente

Anspruch auf eine Invaliditätsrente (monatliche Geldleistung zum Schutz von Versicherten des allgemeinen Systems der sozialen Sicherheit) haben Versicherte, deren Erwerbsfähigkeit aus nichtberuflichen Gründen dauernd eingeschränkt ist. Dies ist durch das System zur Prüfung der Erwerbsunfähigkeit (SVI) zu bescheinigen und der Anspruchsberechtigte muss eine entsprechende Wartezeit erfüllt haben.

Es werden zwei Arten der Invalidität unterschieden:

- Relative Invalidität: liegt vor, wenn die Erwerbsfähigkeit des Anspruchsberechtigten für seinen Beruf eingeschränkt ist und wenn für die folgenden drei Jahre keine Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit prognostiziert wird. Der Anspruchsberechtigte muss für insgesamt fünf Kalenderjahre, die nicht notwendigerweise aufeinanderfolgen müssen, beitragspflichtiges Arbeitsentgelt erhalten haben;
- Absolute Invalidität: liegt vor, wenn die Erwerbsunfähigkeit dauerhaft und definitiv ist und sich auf sämtliche Berufe und Tätigkeiten bezieht. Der Anspruchsberechtigte muss für insgesamt drei Kalenderjahre, die nicht notwendigerweise aufeinanderfolgen müssen, beitragspflichtiges Arbeitsentgelt erhalten haben.

Besonderer Schutz im Falle einer Invalidität

Dieses System dient dem Schutz von Anspruchsberechtigten (darunter fallen sowohl Berechtigte des allgemeinen Systems der sozialen Sicherheit als auch Personen in finanzieller Notlage), deren Erwerbsfähigkeit aufgrund bestimmter Krankheiten, die keine Berufskrankheiten sind und die nicht durch Hilfsmittel oder Anpassung des Arbeitsplatzes behoben werden können, dauerhaft eingeschränkt

ist bzw. die aufgrund dieser Krankheiten pflegebedürftig sind. Der Schutz besteht aus: Invaliditätsrente, sozialer Invaliditätsrente und Pflegezulage.

Die Wartezeit beträgt drei Kalenderjahre, die nicht notwendigerweise aufeinanderfolgen müssen, in denen beitragspflichtiges Arbeitsentgelt bezogen wurde.

Leistung zur sozialen Eingliederung

Diese Leistung, die insbesondere die soziale Invaliditätsrente und die monatliche Leibrente ersetzt, richtet sich an Personen, die ihren regulären Wohnsitz in Portugal haben und einen Erwerbsunfähigkeitsgrad von mindestens 60 % aufweisen, der ordnungsgemäß bescheinigt ist, oder 80 %, sofern sie eine Invaliditätsrente beziehen. Zuständig für die Bescheinigung sind die medizinischen Kommissionen der Gesundheitsdienste, die diese durch die Ausstellung eines medizinischen Attests zur polyvalenten Invalidität bescheinigen.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Invaliditätsrente

Die Höhe der Invaliditätsrente wird auf der Grundlage der Versicherungsjahre und des beitragspflichtigen Arbeitsentgelts des Versicherten berechnet.

Im Juli und Dezember jedes Jahres erhalten die Rentenbezieher neben der ihnen zustehenden Monatsrente jeweils eine zusätzliche Zahlung (Urlaubs- bzw. Weihnachtsgeld) in Höhe der Monatsrente.

Im Rahmen des allgemeinen Systems der sozialen Sicherheit gelten Mindestbeträge entsprechend der Anzahl der Versicherungsjahre des Anspruchsberechtigten. Invaliditätsrente bei relativer Invalidität – variabler Betrag in 4 Stufen des Beitragsverlaufs: weniger als 15 Jahre, zwischen 15 und 20 Jahren, zwischen 21 und 30 Jahren sowie über 31 Jahre.

Invaliditätsrente bei absoluter Invalidität: Der Mindestbetrag entspricht der Invaliditätsrente bei relativer Invalidität und der Altersrente bei einer angenommenen Beitragsdauer von 40 Jahren.

Hinzu kommt die Pflegezulage.**Besonderer Schutz im Falle einer Invalidität**

Die Höhe der Invaliditätsrente im Rahmen dieses Systems der sozialen Sicherheit entspricht 3 % des Referenzeinkommens pro Kalenderjahr, in dem beitragspflichtiges Arbeitsentgelt gemeldet wurde. Die Rente darf weder weniger als 30 % noch mehr als 80 % des Referenzeinkommens betragen. Die Mindestbeträge der Invaliditäts- und Altersrente im Rahmen des allgemeinen Systems der sozialen Sicherheit werden garantiert.

Leistung zur sozialen Eingliederung

- Der Referenzbetrag der Grundkomponente der Leistung zur sozialen Eingliederung beläuft sich auf 4.003,68 EUR, was einem Höchstbetrag von monatlich 333,64 EUR entspricht.

Der monatliche Höchstbetrag der Zulage (2. Komponente des PSI) beträgt 670 EUR.

Fachsprache übersetzt

SVI: System zur Prüfung der Erwerbsunfähigkeit.

Relative Invalidität: liegt vor, wenn der Anspruchsberechtigte nicht mehr als ein Drittel des bei normaler Berufsausübung erhaltenen Einkommens erzielen kann und in den folgenden drei Jahren nicht die Fähigkeit wiedererlangen wird, in seinem vor der Invalidität ausgeübten Beruf mehr als 50 % seines Einkommens zu erzielen.

Absolute Invalidität: liegt vor, wenn die Erwerbsunfähigkeit dauerhaft und definitiv ist und sich auf sämtliche Berufe und Tätigkeiten bezieht und der Anspruchsberechtigte bis zu seinem Renteneintrittsalter nicht die Fähigkeit wiedererlangen wird, sich Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhalts zu erarbeiten.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- RP5072-DGSS: Antrag auf Invaliditätsrente
- RP5090-DGSS: Antrag auf besondere Invaliditätsrente; RP5071-DGSS: Erklärung zur Beantragung der Invaliditäts- oder Altersrente bei der zuständigen ausländischen Behörde;
- PSI 1-DGSS – Antrag auf die Leistung zur sozialen Eingliederung;

- RP5027-DGSS: Antrag auf Pflegezulage;

Diese Formulare stehen auf der Website der Sozialversicherung. zur Verfügung.

Die Invaliditätsrente ist zu beantragen bei:

Der Dienstelle „Segurança Social Direta“ mit dem Formular Mod. RP5072-DGSS, das zusammen mit den darin angegebenen Dokumenten einzureichen ist:

- Bei den Dienststellen der Sozialversicherung, einschließlich des nationalen Rentenzentrums;

Die Leistung für die soziale Eingliederung muss beantragt werden:

- Bei der Dienststelle „Segurança Social Direta“ (am schnellsten).
- Das Formular Mod.PSI1-DGSS muss zusammen mit den darin angegebenen Dokumenten persönlich abgegeben oder per Post an das Sozialversicherungsamt geschickt werden.

Wenn Sie weitere Unterstützung benötigen, besuchen Sie bitte die Seite „Kontakt und Servicekanäle“ der Sozialversicherung.

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission.

- Invaliditätsrente ;
- Besonderer Schutz im Falle einer Invalidität; ;
- Leistung zur sozialen Eingliederung. .

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

- Invalidität

Kontakt

Für Informationen über den Schutz bei Invalidität wenden Sie sich bitte an:

Website der portugiesischen Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/trabalho/reforma-invalidez .

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontaktdaten und Servicekanäle der Sozialversicherung“.

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400.

Berufskrankheiten

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu den verschiedenen Leistungen, die in Portugal im Falle einer Berufskrankheit gewährt werden.

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Anspruch auf den Versicherungsschutz haben folgende Personenkreise:

- Arbeitnehmer, mit Ausnahme von Bediensteten der öffentlichen Verwaltung;
- Selbstständige (die gemäß den in Portugal geltenden Bestimmungen auf offizielle Quittungen, die sog. „Recibos Verdes“, arbeiten oder Einzelunternehmer), die Sozialversicherungsbeiträge leisten;
- Hausangestellte, sofern sie als Arbeitnehmer geführt werden;
- freiwillig Sozialversicherte, sofern ein Anteil von 0,5 % für den Versicherungsschutz bei Berufskrankheit gezahlt wird.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Leistungsberechtigt sind Personen; die:

- von einer Berufskrankheit betroffen sind;
- einem Risiko ausgesetzt waren, das als Ursache dieser Krankheit bekannt ist (aufgrund der Art der Tätigkeit, der Arbeitsbedingungen oder der bei der üblichen Tätigkeit zum Einsatz kommenden Verfahren).

Die Leistungen für Berufskrankheiten werden ohne Prüfung der Wartezeit gewährt (keine Mindestversicherungszeit).

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Situation	Leistung
vorübergehende vollständige Erwerbsunfähigkeit	70 % des Referenzeinkommens in den ersten 12 Monaten, danach 75 % des Referenzeinkommens.
vorübergehende teilweise Erwerbsunfähigkeit	70 % des auf die Erwerbsminderung proportional entfallenden Teils des Referenzeinkommens.

Leistungsberechtigte haben auch bei einer dauernden Erwerbsunfähigkeit Anspruch auf sozialen Schutz:

- bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit ohne Fähigkeit zur Ausübung der bisherigen oder einer anderen Tätigkeit: jährliche lebenslange Rente in Höhe von 80 % des Einkommens, zuzüglich 10 % für jedes unterhaltsberechtigte Familienmitglied bis zur Obergrenze von 100 % des Referenzeinkommens;
- bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit ohne Fähigkeit zur Ausübung der bisherigen Tätigkeit: jährliche lebenslange Rente zwischen 50 % und 70 % des Einkommens, je nach verbleibender Fähigkeit zur Ausübung eines anderen zumutbaren Berufs;
- bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit: jährliche lebenslange Rente in Höhe von 70 % des auf die Erwerbsminderung proportional entfallenden Teils des Einkommens oder Kapitalerstattung der Rente, unter bestimmten Umständen.

Im Todesfall sind folgende Personen leistungsberechtigt:

- hinterbliebener Ehe- oder Lebenspartner;
- der frühere Ehepartner oder der getrennt lebende Ehepartner, der zum Datum des Todes des Betreffenden Anspruch auf Unterhalt hat;
- die Kinder, einschließlich der ungeborenen und adoptierten Kinder: entsprechend des Alters und des besuchten Bildungsweges; bei Kindern mit körperlicher oder psychischer Erkrankung gilt keine Alterseinschränkung;

- vom Verstorbenen unterhaltene Eltern oder andere Eltern als Erben, die zum Datum seines Todes mit ihm im selben Haushalt zusammenleben.

Zusätzlich sind im Falle einer Erwerbsunfähigkeit weitere Beihilfen vorgesehen, wie beispielsweise zur Anpassung des Wohnraums usw.

Anmerkung: Das Referenzeinkommen liegt niemals unterhalb des Indexwerts für soziale Unterstützungen (IAS).

Derzeit liegt der IAS bei 537,13 EUR und dementsprechend liegt das Referenzeinkommen niemals unterhalb dieser Grenze.

Wie lange habe ich Anspruch?

Bei vorübergehender vollständiger Erwerbsunfähigkeit erhalten Sie Leistungen ab dem ersten Tag, an dem Sie Ihre Tätigkeit nicht ausüben können und dies von einem Arzt des Nationalen Gesundheitsdienstes attestiert wurde. Dieser Anspruch besteht bis:

- Sie wieder gesund sind;
- die Erwerbsunfähigkeit als dauernde Erwerbsunfähigkeit eingestuft wurde (Sie erhalten dann eine Rente);
- die Frist erreicht ist (in der Regel wird die Leistung nach Ablauf von 18 Monaten bzw. bei Feststellung einer dauernden Erwerbsunfähigkeit eingestellt, sie kann jedoch auf 30 Monate verlängert werden, sofern der Arzt eine Aussicht auf Erholung sieht).

Im Falle einer vorübergehenden teilweisen Erwerbsunfähigkeit, erhalten Sie Krankengeld ab dem Datum, das von dem Arzt der Abteilung für den Schutz gegen professionelle Risiken (DPRP) festgelegt wurde. Der Anspruch endet, nachdem Sie der Arzt des DPRP wieder gesundgeschrieben hat.

Fachsprache übersetzt

- IAS: Indexwert für soziale Unterstützungen (Indexante dos Apoios Sociais).
- Bescheinigung über die vorübergehende Erwerbsunfähigkeit: Dokument, welches von einem Arzt des nationalen Gesundheitsdienstes ausgestellt wird und das Bestehen einer Berufskrankheit bestätigt und das Sie der Sozialversicherung zusenden müssen, um Anspruch auf Krankengeld zu erlangen.
- Bezirksstelle für soziale Sicherheit (CDSS, Centro Distrital de Segurança Social): Diese Stelle ist in Verbindung mit der DPRP (siehe unten) zuständig für die Gewährung von Krankengeld bei einer vorübergehenden vollständigen Erwerbsunfähigkeit.
- Abteilung für den Schutz gegen professionelle Risiken (DPRP, Departamento de Protecção contra os Riscos Profissionais): Diese Abteilung ist zuständig für die Gewährung von Krankengeld bei einer vorübergehenden teilweisen Erwerbsunfähigkeit.
- Klinische Heilung: Durch eine Behandlung erzielte Heilung (z. B. durch einen chirurgischen Eingriff).
- Berufskrankheit: Krankheit, die in der Liste der Berufskrankheiten aufgeführt ist und von der ein Arbeitnehmer betroffen ist, der aufgrund der Art der Tätigkeit, der Arbeitsbedingungen oder der bei seiner üblichen Tätigkeit zum Einsatz kommenden Verfahren den ebenfalls in dieser Liste aufgeführten Risiken ausgesetzt war. Auch eine Verletzung, eine funktionelle Störung oder eine Krankheit, die nicht in der Liste aufgeführt ist, kann als Berufskrankheiten eingestuft werden, sofern bewiesen wird, dass es sich dabei um eine zwingende und direkte Folge der von dem Arbeitnehmer verrichteten Tätigkeit handelt.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- GDP 13 – DGSS: obligatorische Teilnahme / klinisches Gutachten.
- 141-10 CIT: Bescheinigung über die vorübergehende Erwerbsunfähigkeit aufgrund von Krankheit (Krankschreibung).
- GDP 12 – DGSS – Antrag auf Erwerbsunfähigkeitsrente wegen Berufskrankheit.

Diese Formulare/Vordrucke stehen auf der Website der Sozialversicherung zur Verfügung:

- DA1/DA002/E 123 oder gleichwertiges Dokument): Anhand dieses Dokuments belegen Sie, dass Sie im Falle von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten nach dem System der Sozialversicherung in einem anderen Land leistungsberechtigt sind und dort entsprechende Ansprüche auf Gesundheitsversorgungsleistungen (einschließlich der Erstattung von Ausgaben) haben, die zu Lasten des zuständigen Landes gehen;
- A1/E 101 (oder gleichwertiges Dokument): Anhand dieses Dokuments belegen Sie, dass Sie dem System der sozialen Sicherheit eines anderen Landes angehören (entsandte Arbeitnehmer).

Sollten Sie diese Dokumente nicht mit sich führen, kann die DPRP diese bei der Sozialversicherung des zuständigen Landes anfordern.

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission:

- Vorübergehende Erwerbsunfähigkeit; ;
- Gesundheitsversorgungsleistungen; ;
- Leistungen im Todesfall ;
- Internationale Abkommen..

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

- Berufskrankheiten. .

Kontakt

Weiterführende Informationen erhalten Sie über eine der folgenden Kontaktstellen:

Website der portugiesischen Sozialversicherung:https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/doenca/cuidados-doenca.

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontaktdaten und Servicekanälen der Sozialversicherung“.

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben.

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400.

Alter und Hinterbliebene

Altersrente

Dieser Abschnitt liefert Informationen über das Anrecht auf Altersrente sowohl für Versicherte des allgemeinen Systems der sozialen Sicherheit als auch für Versicherte des beitragsunabhängigen Systems. Es werden zwei Arten der Rente unterschieden:

- **Altersrente (*Pensão de velhice*);**
- **soziale Altersrente (*Pensão social de velhice*).**

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Anspruch auf Altersrente haben folgende Personen:

- Arbeitnehmer;
- Mitglieder von Satzungsorganen;
- Selbstständige;
- Hausangestellte;
- freiwillig Sozialversicherte.

Anspruch auf soziale Altersrente haben folgende Personen:

- portugiesische Staatsangehörige mit Wohnsitz in Portugal;
- ausländische Staatsangehörige mit Wohnsitz in Portugal, die in den Anwendungsbereich der Gemeinschaftsvorschriften über die soziale Sicherheit (Mitgliedstaaten der EU, Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweiz) und der in Portugal geltenden internationalen Instrumente für soziale Sicherheit (Cabo Verde, Kanada, Australien, Brasilien und Mozambik) fallen.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Altersrente erhalten Versicherte, die zum Datum der Antragsstellung:

das normale Renteneintrittsalter erreicht haben: 66 Jahre und 7 Monate im Jahr 2025. Nach 2014 variiert das Renteneintrittsalter je nach Entwicklung der durchschnittlichen Lebenserwartung mit 65 Jahren.

Haben Sie noch nicht das genannte Renteneintrittsalter erreicht, können Sie in folgenden Situationen Anspruch auf eine vorgezogene Altersrente haben:

- Unfreiwillige Langzeitarbeitslosigkeit;
- Ausübung bestimmter gesundheitsbelastender Berufe: Bergarbeiter, Seeleute, Fluglotsen, Tänzer usw;
- Im Rahmen des Systems der Flexibilisierung des Rentenalters;
- Lange beitragspflichtige Berufslaufbahn
- über eine ausreichende Wartezeit verfügen:

mindestens 15 Kalenderjahre, die nicht notwendigerweise aufeinanderfolgen müssen und in denen beitragspflichtiges Arbeitsentgelt gemeldet wurde;

144 Monate, in denen beitragspflichtiges Arbeitsentgelt gemeldet wurde (bei freiwillig Versicherten).

Beibehaltung des Renteneintrittsalters von 65Jahren

Versicherte, die rechtlich daran gehindert werden, ihre Arbeit oder berufliche Tätigkeit über dieses Alter hinaus weiter auszuüben, und die diese Arbeit oder Tätigkeit über eine Dauer von mindestens fünf Kalenderjahren unmittelbar vor ihrem Renteneintritt effektiv ausgeübt haben (Piloten der Zivilluftfahrt und Berufskraftfahrer) haben Anrecht auf eine Beibehaltung des Renteneintrittsalters von 60 Jahren.

Minderung des Renteneintrittsalters

Bei Vollendung des 60. Lebensjahres wird das normale Renteneintrittsalter für jedes Kalenderjahr, mit dem der Versicherte die Beitragsdauer von 40 Jahren mit gemeldetem und rentenwirksamem Arbeitsentgelt überschreitet, um vier Monate reduziert. Das Jahr des Renteneintrittes darf jedoch nicht vor diesem Alter berechnet werden.

Soziale Altersrente

Anspruch auf eine soziale Altersrente haben folgende Bürger:

- Personen, die keinem Pflichtsystem der sozialen Sicherung unterliegen oder nicht in den Geltungsbereich der Übergangsregelungen für Landarbeiter fallen bzw. Personen, die zwar davon abgedeckt sind, jedoch nicht die festgelegten Wartezeiten für den Renteneintritt erfüllen;
- Empfänger einer Invaliditäts-, Alters- oder Hinterbliebenenrente, deren Betrag unterhalb des Mindestsatzes der Sozialrente liegt;
- Personen, deren monatliche Bruttoeinkünfte nicht über 214,85 EUR im Fall von Einzelpersonen oder 322,28 EUR bei Paaren liegen (entspricht jeweils 40 % und 60 % des Indexwerts für soziale Unterstützungen IAS) - einkommensabhängige Leistung.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Die Altersrente wird ab folgenden Zeitpunkten gewährt:

- ab dem Datum der Einreichung des entsprechenden Antrags oder
- ab dem Datum, das der Anspruchsberechtigte als Datum für den Beginn der Rente angegeben hat. Der Antrag darf frühestens drei Monate vor dem Datum des gewünschten Rentenbeginns eingehen.

Die Altersrente kann online bei der Dienststelle „Segurança Social Direta“ oder persönlich bei den zuständigen Stellen beantragt werden.

In der Dienststelle „Segurança Social Direta“ kann man vor der Antragsstellung die Berechnung der Altersrente einsehen, in der die Beitragsjahre und der geschätzte Bruttobetrag der zu beziehenden Rente angegeben sind.

Hier können Sie darauf zugreifen

Wenn Sie den Antrag online ausgefüllt haben und die Voraussetzungen erfüllen, wird der Antrag automatisch genehmigt, und es wird Ihnen innerhalb von maximal 24 Stunden eine vorläufige Rente zugewiesen.

Rentenhöhe und Zuschläge

Rentenhöhe und Zuschläge (praktischer Leitfaden)

Die Höhe der Rente wird auf der Grundlage der Beitragsjahre sowie der gemeldeten Arbeitsentgelte des Versicherten berechnet.

Die durch Gesetze und Bestimmungen geregelte Altersrente im Rahmen des allgemeinen Systems der sozialen Sicherheit wird vorbehaltlich anders lautender gesetzlicher Bestimmungen unter Berücksichtigung des Bruttoinlandsprodukts (BIP) und der jährlichen Veränderungsrate des Verbraucherpreisindex (ausschließlich Wohnraum) zum 1. Januar jedes Jahres aktualisiert.

Mindestbeträge

Für die Altersrente im Rahmen des allgemeinen Systems der sozialen Sicherheit gelten Mindestbeträge entsprechend der Anzahl der Versicherungsjahre des Anspruchsberechtigten: unter 15 Jahren, zwischen 15 und 20 Jahre, zwischen 21 und 30 Jahre sowie über 31 Jahre.

Die Sozialrente wird regelmäßig aktualisiert.

Die Altersrente kann sich um bestimmte Zulagen erhöhen. Beispiele sind die Pflegezulage, die Rentnern im Falle der Pflegebedürftigkeit gewährt wird, oder die Solidarzulage für ältere Menschen, bei der es sich um eine monatliche Geldleistung handelt, die Rentnern mit Wohnsitz in Portugal und mit niedrigen Einkünften ab dem normalen Renteneintrittsalter für Renten aus dem allgemeinen System der sozialen Sicherheit (ab einem Alter von 66 Jahren und 9 Monaten, Stand 2026) gewährt wird.

Die Empfänger der Solidarzulage für ältere Menschen haben Anspruch auf zusätzliche Gesundheitsleistungen für den Kauf von Medikamenten, Brillen, Kontaktlinsen und Zahnersatz sowie auf Freibeträge für Strom- und Erdgasrechnungen.

Fachsprache übersetzt

- Wartezeit: Für den Zugang zu einer Leistung erforderlicher Mindestzeitraum, in dem Sozialversicherungsbeiträge gezahlt wurden.
- Freiwillige Sozialversicherung (SSV): System für arbeitsfähige Personen ab 18 Jahren, die nicht durch ein Pflichtsystem geschützt sind.
- Meldung von beitragspflichtigem Arbeitsentgelt: Die bezogenen Arbeitsentgelte (Lohn/Gehalt) werden bei der Sozialversicherung gemeldet und zusammen mit den abgeführten Sozialversicherungsbeiträgen erfasst.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- RP5068-DGSS - Antrag auf Altersrente.
- RP5002-DGSS – Antrag auf soziale Altersrente.
- RP5023-DGSS - Erklärung über die ausgeübte berufliche Tätigkeit (für Berufe mit Sonderregelungen für den vorzeitigen Rentenbezug).
- RP5071-DGSS - Fragebogen - Vorlage eines Antrags auf Invaliditäts- oder Altersrente bei der zuständigen ausländischen Behörde und Angaben zur Beitragsdauer des Versicherten.

Diese Formulare stehen auf der Website der Sozialversicherung zur Verfügung.

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission.

- Altersrente ;
- Soziale Altersrente ;
- Solidarzulage für ältere Menschen ;
- Soziale Gesundheitsversorgungsleistungen.

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

- Ruhestand im Ausland: Ihre Rechte als europäischer Bürger im Ausland..

Kontakt

Weiterführende Informationen erhalten Sie über eine der folgenden Kontaktstellen:

Website der portugiesischen Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/trabalho/reforma-invalidez

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontaktdaten und Servicekanälen der Sozialversicherung“.

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben.

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400.

Leistungen im Todesfall

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu den verschiedenen Leistungen, die in Portugal im Falle des Todes eines Anspruchsberechtigten gewährt werden:

- Hinterbliebenenrente (*Pensão de sobrevivência*);
- Sterbegeld (*subsídio por morte*);
- Witwen- bzw. Witwerrente und Waisenrente (*Pensão de viuvez e de orfandade*).

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Die Hinterbliebenenrente ist eine monatliche Geldleistung für folgende Familienangehörigen des Anspruchsberechtigten:

- den Ehepartner, den früheren Ehepartner oder die Person, mit der er in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft zusammenlebte;
- seine Nachkommen, einschließlich seiner ungeborenen Kinder, Adoptiv- und Stiefkinder;
- Verwandte in aufsteigender Linie, falls es keine weiteren anspruchsberechtigten Familienangehörigen gibt.

Mit der Hinterbliebenenrente soll ein Ausgleich für den Verlust des Erwerbseinkommens aufgrund des Todes des Anspruchsberechtigten geschaffen werden.

Das Sterbegeld ist eine Geldleistung, die den Familienangehörigen des Anspruchsberechtigten einmalig gewährt wird und dazu dient, die aufgrund seines Todes entstandenen zusätzlichen Belastungen auszugleichen und die Umstrukturierung des Familienlebens zu erleichtern.

Sind keine der genannten Familienangehörigen vorhanden, kann das Sterbegeld anderen Angehörigen, Verwandten oder ihnen gleichgestellten Personen des Anspruchsberechtigten in gerader Linie und bis zum dritten Grad, einschließlich der Adoptivkinder und Adoptiveltern, gewährt werden.

Bei der Witwen- bzw. Witwerrente und Waisenrente handelt es sich um Leistungen aus dem beitragsunabhängigen System, die im Todesfall des Anspruchsberechtigten gewährt werden.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Hinterbliebenenrente erhalten die oben genannten Familienangehörigen des verstorbenen Anspruchsberechtigten, sofern dieser über eine Dauer von 36 Monaten beitragspflichtiges Arbeitsentgelt erhalten hat.

Die genannten Familienangehörigen müssen bestimmte Bedingungen erfüllen.

Das Sterbegeld wird denselben Familienangehörigen des verstorbenen Anspruchsberechtigten gewährt, die auch die Hinterbliebenenrente erhalten:

- ohne Wartezeit - allgemeines System der sozialen Sicherheit;
- mit einer Wartezeit von 36 Beitragsmonaten - System der freiwilligen Sozialversicherung.

Witwen- bzw. Witwerrente wird dem Ehepartner des verstorbenen Anspruchsberechtigten einer Sozialrente aus dem beitragsunabhängigen System gewährt, sofern der Ehepartner die portugiesische Staatsangehörigkeit oder einen gleichgestellten Status besitzt; in Portugal seinen Wohnsitz hat; keine eigenen Rentenansprüche hat; keine Einkünfte jeglicher Art mit einem monatlichen Bruttobetrag von mehr als 214,86 EUR (40 % des IAS) bezieht.

Waisenrente wird Kindern bis zur Erreichung der Volljährigkeit oder Mündigkeit unter folgenden Bedingungen gewährt:

- Sie besitzen die portugiesische Staatsangehörigkeit.
- Sie haben in Portugal ihren Wohnsitz;
- Sie sind Waisen von Personen, die keinem System der sozialen Sicherheit unterlagen;
- Sie üben keine berufliche Tätigkeit, die dem Pflichtsystem der sozialen Sicherheit unterliegt;
- Sie müssen eine der folgenden finanziellen Bedingungen erfüllen:

Ihre monatlichen Bruttoeinkünfte dürfen 214,86 EUR (40 % des IAS) nicht überschreiten, sofern das Gesamteinkommen der im Haushalt lebenden Familienangehörigen nicht über der Höchstgrenze von 805,70 EUR (1,5 X IAS) liegt;

Das Pro-Kopf-Einkommen der im Haushalt lebenden Familienangehörigen darf maximal 161,14 EUR (30 % des IAS) betragen und die Anspruchsberechtigten müssen sich in einer prekären sozialen Lage befinden oder sozial gefährdet sein.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Die Hinterbliebenenrente wird als Prozentsatz der Invaliditäts- oder Altersrente berechnet, die der Versicherte bezogen hat oder bezogen hätte.

Ehepartner, früherer Ehepartner oder Lebenspartner in eheähnlicher Gemeinschaft	Nachkommen	Verwandte in aufsteigender Linie
60 % bei einem	20 % bei einem	30 % bei einem
70 % bei mehr als einem	30 % bei zwei	50 % bei zwei
	40 % bei drei oder mehr	80 % bei drei oder mehr
	Es gilt der doppelte Prozentsatz, falls es keinen Ehepartner oder früheren Ehepartner mit Rentenanspruch gibt	

Das Sterbegeld wird in Form einer Einmalzahlung in Höhe von 1. 611,39 EUR (das Dreifache des Indexwerts für soziale Unterstützungen IAS) gewährt.

Sind keine sterbegeldberechtigten Hinterbliebenen vorhanden, erhält die Person, die nachweislich die Bestattungskosten getragen hat, eine Bestattungskostenrückerstattung in Höhe von maximal 1.611,39 EUR.

Die Witwen- bzw. Witwerrente (siehe praktischer Leitfaden) beläuft sich auf 60 % der Sozialrente.

Die Höhe der Waisenrente berechnet sich wie folgt:

Waisenrente		
Anzahl der Waisen	**Prozentsatz der Sozialrente**	
	Ehepartner oder früherer Ehepartner vorhanden	kein Ehepartner oder früherer Ehepartner vorhanden
1	20 %	40 %
2	30 %	60 %
3 oder mehr	40 %	80 %

Ferner kann auf Antrag eine Bestattungsbeihilfe gewährt werden, d. h. eine einmalige Geldleistung in festgelegter Höhe zum Ausgleich der Bestattungskosten für ein verstorbenes Familienmitglied oder eine andere Person (einschließlich Ungeborener), sofern der Antragsteller in Portugal seinen Wohnsitz hat und die Kostenübernahme nachweisen kann.

Fachsprache übersetzt

- IAS: Indexwert für soziale Unterstützungen (Indexante dos Apoios Sociais).
- Totgeburt: ein Kind, das tot geboren wird.
- Personen mit Wohnsitz in Portugal und Gebietsansässigen Gleichgestellte: portugiesische Staatsangehörige mit regulärem Wohnsitz in Portugal, ausländische Staatsangehörige, Flüchtlinge und Staatenlose, die über einen gültige Aufenthaltstitel verfügen. Beamte im Dienst des portugiesischen Staats sowie ihre im Haushalt lebenden Angehörigen, portugiesische Staatsangehörige, die über die portugiesische Sozialversicherung abgedeckt sind und in einem Land arbeiten, mit dem Portugal ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat, sowie ihre im Haushalt lebenden Angehörigen, und ausländische Staatsangehörige, die unter ein internationales Abkommen oder das Gemeinschaftsrecht fallen, werden den Personen mit Wohnsitz in Portugal (Gebietsansässige) gleichgestellt.
- Als ebenfalls den Gebietsansässigen gleichgestellt gelten: ausländische Staatsangehörige mit gültigem Aufenthaltstitel in Portugal. Die Titel umfassen: gültiges Arbeitsvisum, gültige Aufenthaltserlaubnis zum vorübergehenden Schutz, gültige Aufenthaltstitel und entsprechende Verlängerungen des Aufenthaltsrechts (Fall-zu-Fall-Entscheidung) und ausländische Staatsangehörige, die nicht unter eiin internationales Abkommen oder das Gemeinschaftsrecht fallen.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- RP5075-DGSS: Antrag auf Sterbegeld.
- RP5018-DGSS: Antrag im Rahmen des beitragsunabhängigen Systems - Waisenrente und Witwen- bzw. Witwerrente.
- RP5033-DGSS: Antrag auf Bestattungskosten.

Diese Formulare stehen auf der Website der Sozialversicherung zur Verfügung und sind bei den Dienststellen der Sozialversicherung einzureichen.

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission.

- Sterbegeld;Rückerstattung von Bestattungskosten;
- Waisenrente;
- Witwen- bzw. Witwerrente;
- Hinterbliebenenrente.

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

- Ihre Rechte als europäischer Bürger im Ausland.

Kontakt

Weiterführende Informationen erhalten Sie über eine der folgenden Kontaktstellen:

Website der portugiesischen Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/familia/obito.

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontaktdaten und Servicekanäle der Sozialversicherung“.

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben.

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400.

Sozialhilfe

Mindesteinkommen

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu den verschiedenen Unterstützungen für Personen in Portugal, die sich in einer sozialen und wirtschaftlichen Notlage befinden und denen soziale Ausgrenzung droht. Durch diese Leistungen soll sichergestellt werden, dass den Betroffenen die zur Erfüllung ihrer Grundbedürfnisse und für ihre soziale Eingliederung erforderlichen Mittel zur Verfügung stehen.

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Anspruch auf soziales Eingliederungseinkommen (Rendimento Social de Inserção, RSI) haben Personen oder Familien, die sich in einer schwerwiegenden finanziellen Notlage befinden und Unterstützung zur Verbesserung ihrer sozialen Eingliederung benötigen und die Voraussetzungen für die Gewährung der Leistung erfüllen.

Das RSI besteht aus einem Eingliederungsprogramm, das einen Eingliederungsvertrag zur Unterstützung der sozialen und beruflichen Eingliederung sowie eine Barleistung zur Deckung der Grundbedürfnisse umfasst.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Um Anspruch auf RSI zu haben, darf der Wert des anzugebenden Kapitals und des anzugebenden beweglichen Vermögens des Antragstellers und der im Haushalt lebenden Familienangehörigen jeweils 32.227,80 EUR (2026) nicht überschreiten.

Ferner müssen die folgenden Bedingungen erfüllt sein:

- Rechtmäßiger Wohnsitz in Portugal;

EU-Bürger, Bürger aus Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums und aus Drittländern, die ein Abkommen zum freien Personenverkehr in der EU geschlossen haben und Personen mit Flüchtlingsstatus – diese müssen rechtmäßig in Portugal ansässig sein;

Bürger anderer Länder – seit über einem Jahr rechtmäßig in Portugal wohnhaft;

- Es liegt eine schwerwiegende finanzielle Notlage vor (das monatliche Gesamteinkommen aller im Haushalt lebenden Familienangehörigen darf nicht über dem sozialen Eingliederungseinkommen liegen, das auf der Grundlage der Zusammensetzung des Haushalts berechnet wird);
- Es wird ein Integrationsvertrag unterschrieben und eingehalten;
- Das Alter beträgt mindestens 18 Jahre, mit Ausnahme von Schwangeren, Verheirateten, Personen, die seit mehr als zwei Jahren in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft zusammenleben sowie Personen mit unterhaltsberechtigten Minderjährigen oder Personen mit Behinderung, die ausschließlich von dem Haushalt abhängen oder deren Einkommen 70 % des RSI übersteigt;
- Arbeitslose, erwerbsfähige Antragsteller sind beim Arbeitsamt ihres Wohnorts gemeldet;
- Der Sozialversicherung wird Zugriff auf alle relevanten Informationen zur Prüfung der sozialen und wirtschaftlichen Situation gewährt;
- Das RSI kann bei freiwilliger Arbeitslosigkeit (ohne triftigen Grund) erst ein Jahr nach Eintritt der Arbeitslosigkeit beantragt werden;
- Der Antragsteller befindet sich nicht in Untersuchungshaft oder verbüßt eine Freiheitsstrafe in einer Haftanstalt; das RSI kann jedoch 45 Tage vor dem voraussichtlichen Entlassungstermin beantragt werden;
- Der Antragsteller darf in keiner durch den Staat finanzierten Einrichtung untergebracht sein, es sei denn, die Unterbringung erfolgt vorübergehend und mit einem festgelegten persönlichen Eingliederungsplan oder als Krankenhausaufenthalt in therapeutischen Gemeinschaften oder stationären Einheiten des nationalen integrierten Netzwerks für Langzeitpflege. Das RSI kann in den 45 Tagen vor dem voraussichtlichen Entlassungstermin beantragt werden;
- Der Antragsteller bezieht keine Sozialhilfe im Rahmen der Zuerkennung des Asyl- oder Flüchtlingsstatus.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Das soziale Eingliederungseinkommen (RSI) wird ab dem Datum der Antragsstellunggezahlt.

Die maximale Dauer für den Bezug von RSI beträgt zwölf Monate und eine Verlängerung kann beantragt werden, solange die Bedingungen erfüllt sind.

Die Leistung wird monatlich gewährt und entspricht der Differenz zwischen dem Höchstsatz des sozialen Eingliederungseinkommens und dem Gesamteinkommen aller im Haushalt lebenden Familienangehörigen.

Der RSI-Satz variiert je nach Haushaltszusammensetzung.

- Je nach Empfänger - 247,56 EUR (100%) des RSI-Satzes
- Je nach Erwachsenem - 173,43 EUR (70%) des RSI-Satzes
- Je nach Minderjährigem - 123,88 EUR (50%) des RSI-Satzes

Fachsprache übersetzt

- RSI: Soziales Eingliederungseinkommen: Personen mit verwandtschaftlichen Beziehungen, die unter einem Dach zusammenleben.
- Integrationsvertrag des RSI: Regelt die Rechte und Pflichten des Anspruchsberechtigten und der im Haushalt lebenden Familienangehörigen sowie die Maßnahmen zur Förderung und Unterstützung der Eingliederung.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- RSI 1 – DGSS: Antrag auf soziales Eingliederungseinkommen/ Erstantrag/Verlängerungsantrag;
- RSI 28 – DGSS: Erklärung von Änderungen.

Diese Formulare/Vordrucke stehen auf der Website der Sozialversicherung zur Verfügung und sind mit den beizufügenden Dokumenten bei den Dienststellen der Sozialversicherung einzureichen.

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission.

- Soziales Eingliederungseinkommen;
- Soziales Eingliederungseinkommen– Anleitung;

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

- Koordinierung der Sozialversicherungssysteme in der EU

Kontakt

Informationen über das soziale Eingliederungseinkommen erhalten Sie über eine der folgenden Kontaktstellen:

Website der portugiesischen Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/acao-social/apoios-respostas-sociais/rendimento-social-insercao .

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontaktdaten und Servicekanäle der Sozialversicherung“.

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben.

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400.

Arbeitslosigkeit

Leistungen bei Arbeitslosigkeit

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu den verschiedenen Leistungen, die in Portugal bei Arbeitslosigkeit gewährt werden:

- Arbeitslosengeld (*Subsídio de desemprego*);
- Arbeitslosenhilfe (*Subsídio social de desemprego*);
- Leistungen bei Teilarbeitslosigkeit (*Subsídio de desemprego parcial*);
- Leistungen bei Einstellung der selbstständigen Tätigkeit (*Subsídios por cessação de atividade para trabalhadores independentes*).

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Das Arbeitslosengeld können Personen mit Wohnsitz in Portugal beantragen, die Schutz im Rahmen des allgemeinen Systems der sozialen Sicherheit genießen und:

- einen Arbeitsvertrag hatten und arbeitslos geworden sind;
- aufgrund ausstehender Lohnzahlungen ihren Arbeitsvertrag gekündigt haben;
- die Tätigkeit unfreiwillig aufgegeben haben (wirtschaftlich abhängige Selbstständige);
- die ehemalige Empfänger einer Invaliditätsrente sind und nach erneuter Überprüfung der Erwerbsunfähigkeit als arbeitsfähig eingestuft wurden.

Bei der Arbeitslosenhilfe handelt es sich um eine Geldleistung, die arbeitslose Anspruchsberechtigte zum Ausgleich von Einkommensverlusten aufgrund eines unfreiwilligen Arbeitsplatzverlusts beantragen können, wenn sie die Bedingungen für das Arbeitslosengeld nicht erfüllen oder nach Ablauf der Bezugsfrist für das Arbeitslosengeld, auf das sie Anspruch hatten.

Bei Leistungen bei Teilarbeitslosigkeit handelt es sich um Geldleistungen, die Personen gewährt werden, die Arbeitslosengeld erhalten oder beantragt haben und eine Tätigkeit als Arbeitnehmer in Teilzeit oder eine selbstständige Tätigkeit aufnehmen.

Die Leistungen bei Einstellung der selbstständigen Tätigkeit richten sich an bestimmte Kategorien von Selbstständigen (Selbstständige, die wirtschaftlich von einem einzigen Vertragspartner abhängen und deren Dienstleistungsvertrag unfreiwillig beendet wurde, und Selbstständige, die unternehmerisch tätig sind, sowie Geschäftsführer oder Manager von Gesellschaften, die ihre berufliche Tätigkeit aufgegeben haben und/oder das Unternehmen aus berechtigten Gründen geschlossen haben).

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

- in Portugal ansässig sein;
- unfreiwillig arbeitslos sein;
- arbeitsfähig und bereit sein, zu arbeiten;
- beim Arbeitsamt ihres Wohnorts als arbeitssuchend gemeldet sein;
- die erforderliche Wartezeit erreicht haben: in den 24 Monaten unmittelbar vor Eintritt der Arbeitslosigkeit während 360 Arbeitstagen als Arbeitnehmer beschäftigt gewesen sein und beitragspflichtiges Arbeitsentgelt erhalten haben.

Bei der Berechnung der Wartezeit werden die Tage berücksichtigt, an denen der Arbeitnehmer in folgenden Ländern gearbeitet hat:

- in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, in Island, Norwegen, Liechtenstein oder in der Schweiz;
- in Ländern, mit denen Portugal Abkommen über soziale Sicherheit abgeschlossen hat, die es ermöglichen, dass die in diesen Ländern erfassten Beitragszeiten in Portugal für den Anspruch auf Arbeitslosengeld berücksichtigt werden.

Arbeitslosenhilfe

- Anspruch auf Arbeitslosenhilfe haben Personen, die:

- nicht die notwendigen Bedingungen für den Erhalt von Arbeitslosengeld erfüllen; oder
- den Anspruch auf Arbeitslosengeld bereits ausgeschöpft haben (Arbeitslosenhilfe anschließend an Arbeitslosengeld);
- in Portugal ihren Wohnsitz haben;
- unfreiwillig arbeitslos sind;
- arbeitsfähig und bereit sind, zu arbeiten;
- beim Arbeitsamt ihres Wohnorts als arbeitssuchend gemeldet sind;
- in den 12 Monaten unmittelbar vor Eintritt der Arbeitslosigkeit während 180 Arbeitstagen als Arbeitnehmer beschäftigt gewesen sind und beitragspflichtiges Arbeitsentgelt erhalten haben;
- oder 120 Arbeitstage in den 12 Monaten vor dem Datum der Arbeitslosigkeit unfreiwillig arbeitslos sind aufgrund des Ablaufs des befristeten Arbeitsvertrags; einer Entlassung auf Initiative des Arbeitgebers während der Probezeit;
- nach Bewertung derselben keine Vermögenswerte von über 128.911,20 EUR pro Person besitzen und kein Einkommen über 80 % des IAS (429,70 EUR) pro Person haben;
- oder, falls es sich um die soziale Beihilfe nach dem Arbeitslosengeld handelt.

Leistungen bei Teilarbeitslosigkeit

- Anspruchsberechtigte müssen;
- bereits Arbeitslosengeld beantragt haben oder erhalten;
- eine Tätigkeit als Arbeitnehmer in Teilzeit mit einer normalen wöchentlichen Arbeitszeit, die niedriger ist als für eine vergleichbare Vollzeitbeschäftigung, aufnehmen oder aufgenommen haben, unter der Bedingung, dass das Einkommen niedriger ist als das Arbeitslosengeld; oder
- eine selbstständige Tätigkeit aufnehmen oder aufgenommen haben, unter der Bedingung, dass das jährliche Einkommen aus dieser selbstständigen Tätigkeit niedriger ist als das jährliche Arbeitslosengeld.Die Wartezeit für Selbstständige beträgt 360 oder 720 Tage, für die sie innerhalb eines Zeitraums von 24 oder 48 Monaten vor Beendigung des Dienstleistungsvertrags oder Einstellung der Tätigkeit effektiv Sozialversicherungsbeiträge gezahlt haben müssen, je nachdem, ob es sich um wirtschaftlich abhängige Arbeitnehmer eines Auftraggebers oder anderer Gruppen von Selbständigen handelt (Einzelunternehmer in gewerblicher und industrieller Tätigkeit und Inhaber von Einzelunternehmen mit beschränkter Haftung sowie der helfende Ehepartner oder Lebenspartner).

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Leistungsdauer

Die Leistungsdauer ist abhängig vom Alter des Anspruchsberechtigten sowie von der Anzahl der Monate, in denen er seit der letzten Arbeitslosigkeit beitragspflichtiges Arbeitsentgelt erhalten hat.

Für Anspruchsberechtigte, die nach dem 1. April 2012 arbeitslos wurden und die am 31. März 2012 nicht die erforderliche Wartezeit für den Zugang zum Arbeitslosengeld erreicht hatten, gelten die in folgender Tabelle aufgeführten Zeiträume für den Erhalt der Leistung:

Alter des Anspruchsberechtigten	Anzahl der Monate mit beitragspflichtigem Arbeitsentgelt	Leistungsdauer	
		Leistungsanspruch in Tagen	Erhöhung
unter 30 Jahre	unter 15	150	30 Tage für je fünf Jahre mit beitragspflichtigem Einkommen
	15 oder länger und unter 24	210	
	24 oder länger	330	
zwischen 30 und 39 Jahren	unter 15	180	30 Tage für je fünf Jahre mit beitragspflichtigem Einkommen in den letzten 20 Jahren
	15 oder länger und unter 24	330	
	24 oder länger	420	
zwischen 40 und 49 Jahren	unter 15	210	

	15 oder länger und unter 24	360	45 Tage für je fünf Jahre mit beitragspflichtigem Einkommen in den letzten 20 Jahren
	24 oder länger	540	
50 Jahre oder älter	unter 15	270	60 Tage für je fünf Jahre mit beitragspflichtigem Einkommen in den letzten 20 Jahren
	15 oder länger und unter 24	480	
	24 oder länger	540	

Für den ersten Fall der Arbeitslosigkeit, die nach dem 1. April 2012 eintrat, und wenn der Anspruchsberechtigte am 31. März 2012 bereits die erforderliche Wartezeit erreicht hatte, gelten andere Zeiträume (sieheTabelle II – siehe praktischer Leitfaden).

Bei Langzeitarbeitslosigkeit haben Arbeitnehmer möglicherweise Anspruch auf vorgezogene Altersrente ab 62 Jahren, wenn die Anspruchsberechtigten zum Zeitpunkt der Arbeitslosigkeit 57 Jahre oder älter sind und die Wartezeit abgeschlossen haben. Anspruchsberechtigte, die einen Beitragszeitraum von 22 Kalenderjahren erfüllen, zum Zeitpunkt der Arbeitslosigkeit 52 Jahre oder älter sind, haben möglicherweise einen Anspruch ab 57 Jahren. In diesen Fällen wird der Rentenbetrag gekürzt.

Langzeitarbeitslose können eine monatliche Beihilfe beantragen, die 80 % des Betrags der letzten bezogenen Arbeitslosenhilfe entspricht und über einen Zeitraum von 180 Tagen ab dem Antragsdatum zugewiesen wird.

Bei Selbstständigen hängt die Leistungsdauer auch vom Alter des Anspruchsberechtigten sowie von der Anzahl der Monate, in denen der Sozialversicherung beitragspflichtiges Arbeitsentgelt gemeldet wurde (mindestens 24 Monate), ab. Entsprechend variiert sie zwischen 330 Tagen für Versicherte unter 30 Jahren und 540 Tagen für Versicherte, die 50 Jahre alt sind oder älter. Hinzu kommen die entsprechenden Erhöhungen der Leistungsdauer.

Höhe der Leistungen

Der Tagessatz entspricht 65 % des Referenzeinkommens, berechnet auf der Grundlage von 30 Tagen pro Monat.

Für Arbeitslose, die ehemalige Empfänger einer Invaliditätsrente sind und die danach als arbeitsfähig eingestuft wurden, gilt:

- 80 % des Indexwerts für soziale Unterstützungen IAS (monatlich 429,70 EUR) für Alleinlebende oder 100 % des IAS (537,13 EUR) für Anspruchsberechtigte, die mit Familienangehörigen zusammenleben.

Das Referenzeinkommen (R/360) ergibt sich aus folgender Rechnung:

- Die Summe des der Sozialversicherung gemeldeten Arbeitsentgelts der ersten 12 Kalendermonate, gezählt ab den 3 Monaten vor Eintritt der Arbeitslosigkeit, einschließlich Weihnachts- und Urlaubsgeld, geteilt durch 360.

Es wird lediglich das Weihnachts- und Urlaubsgeld berücksichtigt, das während des Referenzzeitraums fällig war.

Mindestgrenze der monatlichen Leistung

- 537,13 EUR (100 % des IAS), es sei denn, der Nettowert des Referenzeinkommens liegt unterhalb des IAS.
- 617,70 EUR (1,15 x IAS), wenn das Arbeitsentgelt, das als Grundlage für die Berechnung der Leistung dient, mindestens dem Wert des garantierten Mindestlohns (RMMG) entspricht.

Höchstgrenze der monatlichen Leistung

- 1.342,82 EUR (das 2,5-fache des IAS);
- 75 % des Nettowerts des Referenzeinkommens, das als Grundlage für die Berechnung der Leistung diente;
- im Falle von ehemaligen Empfängern einer Invaliditätsrente: der Betrag der zuvor erhaltenen Invaliditätsrente.

Erhöhung der Leistung

Der Tagessatz für Arbeitslosengeld wird in folgenden Fällen um 10 % erhöht:

- wenn beide Ehepartner oder beide Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft Arbeitslosengeld empfangen und unterhaltsberechtigte Kinder oder ihnen Gleichgestellte haben. Beide Anspruchsberechtigten erhalten eine Erhöhung, wenn einer von ihnen anstelle von Arbeitslosengeld kein Arbeitslosengeld oder fortlaufendes soziales Arbeitslosengeld mehr erhält oder als Arbeitssuchender diesbezüglich keine Leistung erhält; in diesem Fall geht die Erhöhung an den Ehepartner, der die Leistung erhält;
- wenn der Leistungsempfänger Elternteil einer alleinstehenden Familie ist und Arbeitslosengeld bezieht.

Die Erhöhung von 10 % kommt auch auf die Entschädigungen bei Aufgabe der Geschäftstätigkeit oder Einstellung der Berufstätigkeit zur Anwendung, auf die Selbstständige Anspruch haben.

Einmalzahlung

Der Gesamtbetrag des Arbeitslosengeldes kann auch in Form einer Einmalzahlung gezahlt werden, vorausgesetzt der Anspruchsberechtigte legt dem Arbeitsamt ein Projekt für die Gründung einer selbstständigen Existenz vor.

Die Arbeitslosenhilfe beläuft sich auf 100 % des IAS (537,13 EUR) für Anspruchsberechtigte mit im Haushalt lebenden Familienangehörigen bzw. auf 80 % (418 EUR) für allein lebende Anspruchsberechtigte.

Der Tagessatz der Sozialhilfe erhöht sich um 3,06 EUR (1/30 von 10 % des Mindestlohns) für jedes Kind im Haushalt.

Fachsprache übersetzt

- IAS: Indexwert für soziale Unterstützungen (Indexante dos Apoios Sociais).
- Arbeitsfähigkeit: Fähigkeit, eine Arbeitsstelle zu besetzen.
- Datum des Eintritts der Arbeitslosigkeit: Tag, der unmittelbar auf den Tag folgt, an dem sich die Beendigung des Arbeitsvertrags vollzog.
- Arbeitslosigkeit: Situation, die sich aus einem unfreiwilligen Arbeitsplatzverlust ergibt.
- Unfreiwillige Arbeitslosigkeit: Situation, in der der Arbeitsvertrag auf Initiative des Arbeitgebers beendet wurde; darüber hinaus gibt es weitere Formen der unfreiwilligen Arbeitslosigkeit.
- Versicherte, die im Rahmen des allgemeinen Systems der sozialen Sicherheit aufgrund einer Invalidität eine Rente bezogen und bei einer erneuten vorschriftsmäßigen Überprüfung der Erwerbsunfähigkeit als arbeitsfähig eingestuft wurden, gelten ebenfalls als unfreiwillig arbeitslos.
- Persönlicher Beschäftigungsplan (PPE): Eingliederungsvereinbarung; Instrument der gemeinsamen Verantwortung, das zwischen dem Arbeitsamt und dem Anspruchsberechtigten vertraglich vereinbart wird und in dem unter Berücksichtigung des Profils und der Umstände des jeweiligen Anspruchsberechtigten sowie der Situation auf dem Arbeitsmarkt, in den er eingegliedert werden soll, Maßnahmen definiert und strukturiert werden, die seine Eingliederung in den Arbeitsmarkt zum Ziel haben.
- Gesellschaftlich notwendige Tätigkeit: Beschäftigungsmaßnahmen, die von öffentlichen oder privaten gemeinnützigen Einrichtungen organisiert werden und der Gemeinschaft zugutekommen und zu deren Umsetzung die Leistungsempfänger in der Lage sind.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- RP5000-DGSS: Antrag auf Leistungen bei Arbeitslosigkeit (Online von einem Mitarbeiter des Arbeitsamtes ausgefüllt.).
- RP5059-DGSS: Antrag auf Erhöhung des Arbeitslosengelds.
- RP5044-DGSS: Erklärung des Arbeitgebers zur Bestätigung der Arbeitslosigkeit.

- GD18-DGSS: Erklärung über ausstehende Entgeltzahlungen.

Wanderarbeitnehmer aus der Europäischen Union, Island, Norwegen, Liechtenstein und der Schweiz, mit Wohnsitz in Portugal, die in Portugal einen Antrag auf Leistungen stellen möchten, müssen folgendes Dokument einreichen:

- Mobiles Dokument U1: bei der Gewährung von Leistungen bei Arbeitslosigkeit zu berücksichtigende Beitragszeiten.

Diese Formulare stehen auf der Website der Sozialversicherung zur Verfügung.

Die Leistungen sind innerhalb einer Frist von 90 Tagen beim Arbeitsamt zu beantragen.

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren. Diese werden weder von der Europäischen Kommission bereitgestellt noch repräsentieren sie die Haltung der Kommission.

- Arbeitslosengeld;
- Arbeitslosenhilfe;
- Leistungen bei Teilarbeitslosigkeit;
- Teilleistungen bei Einstellung der Tätigkeit;
- Leistungen bei teilweiser Einstellung der Tätigkeit ;
- Leistungen bei Einstellung der beruflichen Tätigkeit;
- Leistungen bei teilweiser Einstellung der beruflichen Tätigkeit.

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

- Arbeitslosigkeit und Leistungen

Kontakt

Informationen über den sozialen Schutz bei Arbeitslosigkeit erhalten Sie über eine der folgenden Kontaktstellen:

Website der portugiesischen Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/trabalho/desemprego .

Seite „Segurança Social Direta“ (Direktzugang zur Sozialversicherung).

Seite „Kontaktdaten und Servicekanäle der Sozialversicherung“.

oder durch Auswahl von

e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben.

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400.

Sie können das Netz der Arbeitsämter konsultieren.

Umzug ins Ausland

Zusammenrechnung von Beitragszeiten

Dieser Abschnitt enthält Informationen darüber, was zu beachten ist, wenn Sie sich innerhalb der EU bewegen, und welche Auswirkungen dies auf die Gewährung von Sozialversicherungsleistungen hat.

Welche Vorschriften zur Koordinierung der sozialen Sicherheit gelten für das Vereinigte Königreich nach dem Brexit?

Die EU-Vorschriften zur Koordinierung der sozialen Sicherheit gelten seit dem 1. Januar 2021 nicht mehr für das Vereinigte Königreich und im Vereinigten Königreich. Die Rechte von Personen, die unter das Austrittsabkommen zwischen der EU und dem Vereinigten Königreich fallen, werden jedoch weiterhin geschützt.

Die Koordinierung der sozialen Sicherheit zwischen der EU und dem Vereinigten Königreich ist für Personen, die nicht unter das Austrittsabkommen fallen, im diesbezüglichen Protokoll zum Handels- und Kooperationsabkommen geregelt. Obwohl das Protokoll den EU-Vorschriften vergleichbar ist und einen weiten Geltungsbereich hat, bietet es nicht dasselbe Schutzniveau wie die EU-Verordnungen.

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Wenn Sie in einem Mitgliedstaat der EU oder einem anderen Land, das in den Geltungsbereich des EU-Vorschriften fällt, arbeiten, gelten für Sie in Sozialversicherungsfragen im Allgemeinen die Gesetze dieses Landes.

Wenn Sie in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder in einem anderen Land, das in den Geltungsbereich der EU-Vorschriften fällt, gelebt, gearbeitet und Sozialversicherungsbeiträge gezahlt haben, so können diese Wohn-, Arbeits-, und Beitragszeiten bei der Berechnung Ihrer Sozialleistungen in Portugal berücksichtigt werden.

In Bezug auf das Vereinigte Königreich muss jeder Fall einzeln bewertet werden, um festzustellen, ob eine Person in den Anwendungsbereich von Artikel 30 des

Austrittsabkommens fällt und somit die EU-Koordinierungsvorschriften gelten, oder ob die Person in den Anwendungsbereich der in Artikel 32 des Austrittsabkommens beschriebenen Fälle fällt und/oder unter die nationalen Rechtsvorschriften und das Protokoll über die Koordinierung der sozialen Sicherheit im Zusammenhang mit dem Abkommen über Handel und soziale Zusammenarbeit fällt.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Die Möglichkeit der Berücksichtigung von Beitragszeiten in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder in einem anderen Land, das in den Geltungsbereich der EU-Vorschriften fällt, gilt für folgende Sozialleistungen:

- Krankengeld;
- Leistungen bei Elternschaft (Mutterschaft, Vaterschaft und Adoption);
- Invaliditätsrente;
- Altersrente;
- Hinterbliebenenrente;
- Arbeitslosengeld;
- Arbeitslosenhilfe (beitragsunabhängig);
- Ersatzleistung bei vorübergehender Erwerbsunfähigkeit (Berufskrankheiten);
- Ersatzleistung bei dauernder Erwerbsunfähigkeit (Berufskrankheiten).

Im Falle einiger Sozialleistungen (insbesondere Arbeitslosengeld) müssen Sie Ihre letzten Sozialversicherungsbeiträge in Portugal gezahlt haben, es sei denn, Sie sind Grenzgänger. Möglicherweise wird auch eine Mindestbeitragszeit in Tagen oder Jahren (Wartezeit) gefordert, bei deren Erfüllung die in anderen Ländern erfassten Beitragszeiten jedoch berücksichtigt werden können.

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Wenn Sie in einem Land, das in den Geltungsbereich der EU-Vorschriften fällt, gearbeitet haben und nach Portugal zurückkehren, müssen Sie sich von dem Sozialversicherungsträger des Landes, in dem Sie gearbeitet haben, das mobile Dokument U1 ausfüllen lassen, in dem Ihre Sozialversicherungsbeiträge chronologisch erfasst werden. Stellen Sie sicher, dass Sie im Besitz aller bei den jeweiligen Sozialversicherungsstellen vorzulegenden Unterlagen sind.

Wenn Sie in einem der Mitgliedstaaten der EU, des EWR oder in der Schweiz über einen Zeitraum von mindestens vier Wochen Arbeitslosengeld bezogen haben, haben Sie in Portugal ebenfalls direkten Anspruch auf diese Sozialleistung, der für einen Zeitraum zwischen drei und sechs Monaten gewährt wird und Ihnen die Arbeitsplatzsuche im Land ermöglichen soll. In diesem Fall müssen Sie, bevor Sie sich zur Arbeitssuche nach Portugal begeben, bei den Sozialversicherungsstellen des Landes, in dem Sie Arbeitslosengeld erhielten, das mobile Dokument U2 beantragen.

Wenn Sie beitragsabhängige Sozialleistungen bei der portugiesischen Sozialversicherung beantragen, finden Sie im Antragsformular einen Abschnitt, in dem Sie gefragt werden, ob Sie in einem Mitgliedstaat der EU gearbeitet haben.

Um diesen Abschnitt auszufüllen, benötigen Sie folgende Informationen:

- das Land, in dem Sie gearbeitet haben;
- die Zeiträume, in denen Sie dort gearbeitet haben;
- Ihre Sozialversicherungsnummer des Landes, in dem Sie gearbeitet haben.

Wenn Sie in einem anderen Mitgliedstaat der EU oder in einem anderen Land, das in den Geltungsbereich der EU-Vorschriften fällt, gearbeitet haben, gilt Folgendes: Wann immer Sie bestimmte Voraussetzungen für die Beantragung von Sozialleistungen bei der Sozialversicherung erfüllen müssen, sind die im Ausland erfolgten Beitragszeiten von den zuständigen Stellen zu berücksichtigen. Wenn Sie Ihren Arbeitsplatz wechseln oder sich zum Arbeiten zwischen diesen Ländern bewegen, bleibt Ihr sozialer Schutz weiter bestehen.

Fachsprache übersetzt

Sozialversicherungsbeiträge: Geldleistungen, die von den Arbeitnehmern und/oder von den Arbeitgebern zur Geltendmachung des Rechts auf soziale Sicherheit entrichtet werden.

Gewöhnlicher Aufenthalt: im Sinne der Rechtsvorschriften der Gemeinschaft der Ort, an dem sich der gewöhnliche Mittelpunkt Ihrer Interessen befindet.

Sozialversicherungsnummer (NISS): Nummer, mit der im portugiesischen System der sozialen Sicherheit die individuelle, genaue und strikte Identifizierung des Versicherten auf nationaler Ebene sichergestellt wird.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

In Portugal werden das mobile Dokument U1 und das mobile Dokument U2 von folgenden Stellen ausgestellt:

- auf dem Festland von den Bezirksstellen für soziale Sicherheit;
- in der Autonomen Region Madeira von dem Institut für Soziale Sicherheit von Madeira;
- in der Autonomen Region der Azoren von dem Institut für Soziale Sicherheit der Azoren.

Welche Rechte Sie haben

Auf den folgenden Websites können Sie mehr über Ihre Rechte gemäß portugiesischer Gesetzgebung erfahren.

Rundschreiben – Koordinierung der Sozialversicherung

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

- Koordinierung der Sozialversicherungssysteme in der Europäischen Union.Soziale Absicherung, wenn Sie in einem anderen EU-Land leben oder arbeiten – Your Europe (europa.eu)

Kontakt

Website der Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/menu/trabalho/entrada-saida-destacamento-trabalhadores/mobilidade-internacional.

Besuchen Sie die Seite mit den Kontaktdaten und Servicekanälen der Sozialversicherung.

Besuchen Sie e-Clic – dem digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben.

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400.

Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt

Gewöhnlicher Aufenthalt

Dieser Abschnitt enthält Informationen zu den Bedingungen, die Sie im Zusammenhang mit Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt erfüllen müssen, um Zugang zu einigen Sozialversicherungsleistungen zu erhalten.

Wann habe ich Anspruch auf Leistungen?

Eine „Person mit gewöhnlichem Aufenthalt in Portugal“ sind Sie dann, wenn sich der gewöhnliche Mittelpunkt Ihrer Interessen in Portugal befindet. Der Begriff „Aufenthalt“ bedeutet zudem Beständigkeit: eine Person hält sich bereits seit einiger Zeit in Portugal auf und beabsichtigt, in naher Zukunft im Land zu bleiben.

Um nachzuweisen, dass Sie eine Person mit gewöhnlichem Aufenthalt in Portugal sind, müssen Sie einige auf europäischer Ebene vorgesehene Voraussetzungen erfüllen (familiäre Situation, Dauer und Kontinuität des Wohnsitzes, berufliche Situation usw.). Wenn Sie bisher Ihr gesamtes Leben in Portugal verbracht haben, können Sie sicher problemlos nachzuweisen, dass Sie die notwendigen Bedingungen für den gewöhnlichen Aufenthalt erfüllen.

Welche Bedingungen muss ich erfüllen?

Für einen Anspruch auf folgende Leistungen müssen Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Portugal haben:

- soziale Altersrente;
- Witwen- bzw. Witwerrente;
- Waisenrente;
- Arbeitslosengeld;
- Arbeitslosenhilfe (beitragsunabhängig);
- Kindergeld;
- Bestattungsbeihilfe;
- Solidarzulage für ältere Menschen;
- soziales Eingliederungseinkommen;
- soziales Elterngeld (beitragsunabhängig);
- Leistung zur sozialen Eingliederung.

Die Bedingung des gewöhnlichen Aufenthalts in Portugal gilt für alle Antragsteller, einschließlich portugiesischer Staatsangehöriger.

Einige Ausnahmen von der Bedingung des gewöhnlichen Aufenthalts sind bei der Gewährung von Arbeitslosengeld (im Falle der Arbeitssuche in einem anderen Mitgliedstaat im Geltungsbereich des EU-Rechts) und von Kindergeld (in Fällen, in denen die Familienleistungen in einem anderen Mitgliedstaat im Geltungsbereich des EU-Rechts oder in einem anderen Land, mit dem Portugal ein Abkommen über soziale Sicherheit geschlossen hat, gezahlt werden).

Auf welche Leistungen habe ich Anspruch und wie kann ich sie beantragen?

Wenn Sie Sozialleistungen des Sozialversicherungssystems beantragen, tragen Sie bitte im Abschnitt des Formulars zu Ihren personenbezogenen Daten die Adresse Ihres gewöhnlichen Aufenthalts ein.

Fachsprache übersetzt

- **Gewöhnlicher Aufenthaltsort** (nach europäischer Definition): Staat, in dem die betreffenden Personen ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben und in dem sich der gewöhnliche Mittelpunkt ihrer Interessen befindet.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Die auszufüllenden Formulare werden in den vorhergehenden Kapiteln in den Abschnitten dieses Leitfadens für die einzelnen Leistungen angegeben.

Welche Rechte Sie haben

Praktischer Leitfaden zum anwendbaren Recht in der Europäischen Union (EU), im Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) und in der Schweiz (einschließlich der Definition des Begriffs „gewöhnlicher Aufenthalt“ und einiger praktischer Beispiele).

Publikationen und Websites der Europäischen Kommission:

Koordinierung der Sozialversicherungssysteme in der EU

Kontakt

Portal der Sozialversicherung: https://www.seg-social.pt/ptss/pssd/home?dswid=-2537.

Besuchen Sie die Seite mit den Kontaktdaten und Servicekanälen der Sozialversicherung

Besuchen Sie e-Clic – den digitalen Kanal, den Sie nutzen sollten, wenn Sie die Sozialversicherung kontaktieren müssen – über denselben Link wie oben**.**

Sozialversicherungshotline (in Portugal): 300 502 502/210 545 400

Persönlicher Beratungsdienst: Montag bis Freitag von 9.00 bis 18.00 Uhr, außer an Feiertagen.

Automatischer Antwortdienst: rund um die Uhr 7 Tage die Woche

Aus dem Ausland: +351 300 502 502/+351 210 545 400.

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

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 Telefondienstanbieter berechnen allerdings Gebühren),

— über die Standardrufnummer: +32 22999696 oder

— per E-Mail über: 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

EU-Veröffentlichungen

Sie können – zum Teil kostenlos – EU-Veröffentlichungen herunterladen oder bestellen unter 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).

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

Offene Daten der EU

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

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