



A7 Pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče

Obsah

Odchylné právní úpravy v Německu	2
Právní úpravy v kompetenci EU	2
Nařízení ES.....	2
Peněžité plnění místo věcných plnění	2
Situace v Německu	2
Právní základ	2
Státní nebo soukromé pojištění	2
Sazba příspěvku a rozdělení.....	3
Plnění.....	3
Další informace	4
Co by měli migrující pracovníci vědět.....	4
Automatické pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče	4
Výjimka při vysílání pracovníků	4
Žádost a nárok	5
Lhůty	5
Žádné speciální dohody D - CZ.....	5

Upozornění: Kvůli lepší čitelnosti se v textu upouští od používání obecně platné formy mužského a ženského rodu vedle sebe. Pokud je forma mužského rodu použita samotná, jsou jí vždy osloveny i ženy.



Odchylné právní úpravy v Německu

- Dlouhodobá péče probíhá v rámci samostatného odvětví sociálního pojištění - německého pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče.
- Nositeli pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče jsou pojišťovny pro dlouhodobou péči, které podléhají německým zdravotním pojišťovnám.
- Kdo je v Německu zdravotně pojištěn, je v zásadě pojištěn i pro případ dlouhodobé péče a musí proto platit povinné příspěvky na pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče.
- Příspěvky na pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče nese stejným dílem zaměstnavatel a zaměstnanec. Nejsou součástí příspěvků na zdravotní pojištění, nýbrž se platí zvlášť.

Právní úpravy v kompetenci EU

Nařízení ES

Pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče spadá pod nařízení (ES) č. 883/2004 Evropského parlamentu a Rady ze dne 29. dubna 2004 ke koordinaci systémů sociálního zabezpečení.

Peněžité plnění místo věcných plnění

V nich je stanoveno, že plnění v případě nemoci (tedy i potřeby péče) je třeba poskytovat i v zahraničí jako peněžité plnění. Věcná plnění jsou případně poskytována příslušným nositelem v zemi bydliště podle jeho vlastních ustanovení.

Situace v Německu

Právní základ

Dne 1. ledna 1995 bylo zavedeno pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče. Je přiřčeno ke zdravotnímu pojištění a poskytuje občanům ochranu pojištění v případě potřeby dlouhodobé péče. Právním základem je jedenáctá kniha Sociálního zákoníku (SGB XI) ze dne 26. května 1994.

Státní nebo soukromé pojištění

Pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče je realizováno jako samostatné odvětví sociálního pojištění (5. pilíř) a v rámci soukromého pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče. Kdo je pojištěn v zákonném zdravotním pojištění (GKV), je též včleněn do státního sociálního pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče. Kdo je pojištěn u soukromé zdravotní pojišťovny s nárokem na všeobecné nemocniční služby, musí uzavřít soukromé pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče.

Až do hranice povinného pojištění (53.550 euro roční odměny za práci nebo 4.462,50 euro měsíční odměny, stav: 2014) je každý zaměstnanec v Německu povinným účastníkem zákonného zdravotního pojištění, a tím i zákonného pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče.

www.zav.de/grenzregionen

portal.mpsv.cz/up



Sazba příspěvku a rozdělení

Sazba příspěvku na pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče činí 2,05 procent příjmů, ze kterých se povinně platí příspěvky (to odpovídá zpravidla hrubému platu). Přitom platí hranice pro vyměření příspěvku zdravotního pojištění (48.600 euro roční odměny za práci nebo 4.050 euro měsíční odměny, stav: 2014), do které musí být příspěvky na zákonné pojištění zaplacený. Zaměstnavatelé a zaměstnanci přebírají každý polovinu příspěvku (1,025 procent). V Sasku platí zaměstnanci vyšší podíl než zaměstnavatelé. Od roku 2005 musí bezdětní zaměstnanci, kteří dovršili 23 let, nést sami příplatek 0,25 procent. Důchodci musí od roku 2004 platit ze svého důchodu plný příspěvek na pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče.

K 1. lednu 2015 se má sazba příspěvku na pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče zvýšit o 0,3 procentních bodů.

	Zaměstnanec s dětmi	Bezdětný zaměstnanec od 23 let
<i>Hrubý plat:</i>	2.900,00 euro	2.900,00 euro
<i>Podíl zaměstnance:</i>	1,025 % x 2.900 € = 29,73 euro	1,025 % x 2.900 € = 29,73 euro
<i>Příplatek pro bezdětné:</i>	-	0,25 % x 2.900 € = 7,25 euro
<i>Podíl zaměstnavatele:</i>	1,025 % x 2.900 € = 29,73 euro	1,025 % x 2.900 € = 29,73 euro
<i>Příspěvek na péči celkem:</i>	59,46 euro	66,71 euro

Plnění

Pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče se podílí na nákladech ambulanti, rodinné a stacionární péče u dlouhodobé potřeby péče, např. ve stáří. Aby bylo možno nárokovat plnění v oblasti péče, musí být pojištěnec v posledních 10 letech před podáním žádosti 2 roky účastníkem pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče nebo být pojištěn v rámci rodiny.

Lékařská služba zdravotní pojišťovny (MDK) rozhodne, zda potřeba péče nastala. Pokud ano, udělí MDK dotyčným osobám stupeň péče, odpovídající potřebnému rozsahu péče a jsou jim poskytována věcná i peněžité plnění. Osoby odkázané na péči mají právo volby, jako formu poskytování plnění chtějí nárokovat.

Zákonem k novému uspořádání pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče obdrží lidé s demencí, kteří nejsou zařazeni do žádného stupně péče I-III, od 1. ledna 2013 plnění z pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče (stupeň péče 0).

V případě dlouhodobé domácí péče, kterou vykonává pečovatel/ka, organizovaná přímo osobou na péči odkázanou, činí peněžité plnění v roce 2014 až:

- Stupeň péče 0: 120 euro na měsíc
- Stupeň péče I: 235 euro na měsíc; u pacientů s demencí 305 euro
- Stupeň péče II: 440 euro na měsíc; u pacientů s demencí 525 euro
- Stupeň péče III: 700 euro na měsíc (i u pacientů s demencí)

Plnění pro dílčí stacionární péči (denní nebo noční) činí až:

- Stupeň péče I: 450 euro na měsíc



- Stupeň péče II: 1.100 euro na měsíc
- Stupeň péče III: 1.550 euro na měsíc

Pacienti s demencí mohou obdržet doplňující dávku až do výše 2.400 euro ročně.

Plnění za plnou stacionární péči činí v roce 2014 paušálně:

- Stupeň péče I: 1.023 euro na měsíc
- Stupeň péče II: 1.279 euro na měsíc
- Stupeň péče III: 1.550 euro na měsíc (v případě sociální nouze 1.918 euro)

Pro případ potřeby dlouhodobé péče lze ještě navíc uzavřít patřičné soukromé připojištění. Kontrola zdravotního stavu, rizikové příplatky a vyloučení plnění pojišťovnou nejsou dovoleny. Tato forma dobrovolné soukromé prevence je od začátku roku 2013 podporována státním příplatkem ve výši 60 euro ročně.

Další informace

- Další informace získáte u své německé zdravotní pojišťovny. Seznam zákonných zdravotních pojišťoven najdete na stránkách www.krankenkassen.de > Zákonné zdravotní pojišťovny > Zdravotní pojišťovny – seznam, seznam soukromých zdravotních pojišťoven na stránkách www.krankenkassen.de > Soukromé zdravotní pojištění > Seznam soukromých zdravotních pojišťoven.
- Ústřední svaz německých zdravotních pojišťoven (www.gkv-spitzenverband.de) > Pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče)
- Brožura Spolkového ministerstva práce a sociálních věcí (BMAS): [Soziale Sicherung im Überblick](#) (Sociální zabezpečení v přehledu)
- Portál www.pflege-deutschland.de > Pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče
- Spolkové ministerstvo zdravotnictví informuje podrobně o pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče (www.bmg.bund.de > Péče)



Co by měli migrující pracovníci vědět

Automatické pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče

Migrující pracovníci, kteří bydlí v Česku a vykonávají v Německu zaměstnání s předepsanou povinností sociálního pojištění, se musí pojistit u některé německé zdravotní pojišťovny. Tím se automaticky stávají účastníky pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče.

Výjimka při vysílání pracovníků

Výjimku představuje vysílání pracovníků, při kterém podnik posílá zaměstnance do jiné členské země Evropské unie. V takovém případě zůstává příslušnost domácího sociálního pojištění zachována, pokud doba vysílání nepřekročí 24 měsíců.



Žádost a nárok

Jako migrující pracovník můžete Vy a Vaši rodinní příslušníci od příslušných nositelů v zemi výkonu zaměstnání požadovat vyplácení příspěvku na péči, protože jste pro případ potřeby dlouhodobé péče pojištěni u příslušné pojišťovny.

Nárok na dávky z německého pojištění pro případ potřeby dlouhodobé péče máte i tehdy, jestliže se zdržujete v jiných členských zemích EU. Toto však platí jen pro vyplácení příspěvků na péči. Věcná plnění naproti tomu jsou z tohoto vyňata.

Lhůty

Nárok na dávky v oblasti pečovatelských služeb můžete u příslušné německé pojišťovny uplatňovat, pokud jste u ní v posledních 10 letech před podáním žádosti platil/a minimálně 2 roky pojistné nebo u ní byl/a pojištěn/a v rámci rodiny.

Žádné speciální dohody D - CZ

Mezi Českem a Německem neexistují navíc žádné dohody.