



A6 Zdravotní pojištění

Obsah

EU reguluje.....	2
Nařízení ES.....	2
Peněžité plnění místo věcného	2
Situace v Německu	2
Právní základ	2
Zákonné nebo soukromé pojištění	3
Sazba příspěvku a rozdělení.....	3
Plnění.....	4
Další informace	5
Co by měli přeshraniční pracovníci vědět.....	5
Přihlášení přebírá zaměstnavatel	5
Výjimky	5
Nárok na ošetření v Česku.....	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.

V Německu se liší:

- Zdravotní a nemocenské pojištění se neodděluje. Zákonné zdravotní pojištění poskytuje v Německu jak věcné tak i peněžité plnění.
- Vedle zákonného zdravotního pojištění existuje možnost soukromého pojištění, přesáhne-li výdělek 53.550 euro ročního platu (tzv. hranice pro povinné pojištění).
- Příspěvky na zdravotní pojištění nese přibližně vždy napůl zaměstnavatel a zaměstnanec. Příspěvek zaměstnance na německé zdravotní pojištění je zřetelně vyšší než v Česku.
- V Německu nepodléhá celkový příjem povinnosti platit příspěvky. Měsíční základ pro výpočet příspěvku v zákonném zdravotním pojištění činí v Německu nejvýše 4.050 euro.
- Při čerpání věcných zdravotních služeb není třeba hradit paušální poplatek. Na léky, které jsou jen na předpis, se ovšem platí příplatek ve výši 10% ceny léku (minimálně 5 euro, maximálně 10 euro).
- Nárok na nemocenské dávky existuje zásadně v období 3 let po dobu celkem 78 týdnů. V prvních 6 týdnech pracovní neschopnosti vyplácí zaměstnavatel odměnu i nadále, teprve poté jsou vypláceny nemocenské dávky. Nezávisle na trvání příčiny pracovní neschopnosti činí výše nemocenských dávek 70 procent hrubého výdělku, avšak nesmí překročit 90 procent čistého výdělku.
- Německé nemocenské dávky pro péči o dítě odpovídají zčásti českému „ošetřování člena rodiny“.
- Jinak než v Česku se k výpočtu mateřského příspěvku nebere v úvahu redukováný denní vyměřovací základ. Výše německého mateřského příspěvku vyplývá z průměrné čisté mzdy předchozích 13 týdnů před začátkem ochranné doby.



EU reguluje

Nařízení ES

Zdravotní pojištění spadá pod nařízení (ES) č. 883/2004 Evropského parlamentu a Rady ze dne 29. dubna 2004 ke koordinaci systémů sociálního zabezpečení.

Peněžité plnění místo věcného

V něm je stanoveno, že plnění v případě nemoci lze poskytnout jako peněžité plnění i v zahraničí. Věcná plnění jsou poskytována případně příslušným nositelem pojištění v zemi bydliště podle jeho ustanovení.



Situace v Německu

Právní základ

Zdravotní pojištění je povinné pojištění a občanům poskytuje zajištění proti riziku nemoci. Právním základem zákonného zdravotního pojištění (GKV) je pátá kniha Sociálního zákoníku (SGB V) ze dne 20. prosince 1988.



Zákonné nebo soukromé pojištění

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 povinen se účastnit zákonného zdravotního pojištění.

Kdo tuto hranici překročí, může se dobrovolně pojistit u zákonné zdravotní pojišťovny nebo uzavřít soukromé zdravotní pojištění. Soukromě pojistit se mohou

- zaměstnanci, jejichž měsíční hrubý příjem za 12 měsíců po sobě překročil hranici povinného pojištění,
- osoby samostatně výdělečně činné, osoby na volné noze a umělci nezávisle na výši jejich příjmu,
- úředníci a jiné k podpoře způsobilé osoby, jako soudci, poslanci zemského a spolkového sněmu.

U zákonného zdravotního pojištění je každý člen rodiny spolupojištěn a osvobozen od placení příspěvku, v případě soukromého zdravotního pojištění platí každý člen rodiny vlastní pojistné.

Sazba příspěvku a rozdělení

Sazba příspěvku na zdravotní pojištění činí od roku 2011 jednotně 15,5 procent příjmů podléhajících povinnému příspěvku (odpovídá zpravidla hrubému platu). Z příjmů podléhajících povinnému příspěvku si platí 0,9 procent zaměstnanec sám, zbytek příspěvku přebírá pak zaměstnavatel a zaměstnanec vždy stejným dílem.

Přitom platí hranice pro vyměřování příspěvku (48.600 euro roční odměny za práci nebo 4.050 euro měsíční odměny, stav: 2014), tzn. k určení příspěvku zdravotního pojištění se bere v úvahu maximálně 4.050 euro, i když výdělek tento obnos přesahuje.

<i>Plat brutto:</i>	2.900,00 euro
<i>Podíl zaměstnance:</i>	7,3 % x 2.900 euro = 211,70 euro
<i>Zvláštní příspěvek zaměstnance:</i>	0,9 % x 2.900 euro = 26,10 euro
<i>Podíl zaměstnance + zvláštní příspěvek:</i>	8,2 % x 2.900 euro = 237,80 euro
<i>Podíl zaměstnavatele:</i>	7,3 % x 2.900 euro = 211,70 euro
<i>Příspěvek na zdravotní pojištění celkem:</i>	15,5 % x 2.900 euro = 449,50 euro

Od roku 2015 má sazba příspěvku na zákonné zdravotní pojištění klesnout z 15,5 procent na 14,6 procent a v budoucnu být zaměstnanci a zaměstnavateli placena rovným dílem. Lze očekávat, že se zdravotní pojišťovny budou snažit takto vzniklé ztráty vyrovnat přírážkou k pojistnému.

U soukromých zdravotních pojišťoven se výše příspěvku řídí podle věku, pohlaví, předchozích onemocnění a zvolených plnění. Je nezávislá na příjmu. Ženy, starší lidé a osoby s určitými zdravotními riziky platí vyšší pojistné.

Od 1. ledna 2009 musí soukromé zdravotní pojišťovny nabízet tak zvaný základní tarif. Tento základní tarif odpovídá z hlediska plnění přibližně plnění v zákonném pojištění, přičemž nesmí překročit maximální příspěvek zákonného zdravotního pojištění. Tento základní tarif musí být poskytován nezávisle na kontrole zdravotního stavu.



Osoby, pojištěné v zákonném zdravotním pojištění, mohou pro určité výkony, jako např. zubní náhradu, vizuální pomůcky nebo denní dávky na pobyt v nemocnici uzavřít soukromé dodatečné pojištění.

Plnění

Zdravotní pojištění přebírá **věcná plnění**, jako lékařské a stomatologické ošetření, léky na předpis, pobyt v nemocnici a rehabilitaci, domácí péči o nemocné, jakož i preventivní vyšetření.

Pro téměř všechna tato plnění musí pojištěné osoby od roku 2004 platit **příplatky**:

<i>Léky na předpis aj., obvazový materiál, pomůcky (např. vložky)</i>	10 % ceny, minimálně však 5 euro a maximálně 10 euro
<i>Pomůcky určité ke spotřebě</i>	maximálně 10 euro za celou měsíční potřebu
<i>Léčivé prostředky (např. masáže, fyzioterapie)</i>	10 % nákladů s připočtením 10 euro na předpis
<i>Nemocniční a rehabilitační pobyt</i>	10 euro na kalendářní den na maximálně 28 dní za rok
<i>Domácí péče o nemocné</i>	10 % nákladů s připočtením 10 euro na předpis na maximálně 28 dní za rok
<i>Cestovní výdaje</i>	10 % nákladů, minimálně však 5 euro a maximálně 10 euro

Děti a mladiství pod 18 let jsou od příplatků osvobozeni, kromě zubní náhrady a cestovních výdajů. Hranice zatížení pro příplatky jsou 2 procenta hrubého příjmu, resp. jedno procento v případě chronických onemocnění. Na nákladech zubní náhrady se podílejí zdravotní pojišťovny většinou formou pevných příspěvků.

Zdravotní pojišťovna platí v období 3 let **nemocenské dávky** po dobu celkem 78 týdnů; v prvních 6ti týdnech pracovní neschopnosti však namísto nemocenské dávky vyplácí odměnu nadále zaměstnavatel. Nemocenské dávky činí 70 procent hrubého výdělku, nesmí však překročit 90 procent čistého výdělku.

Nemocenské dávky na ošetřování dítěte platí zdravotní pojišťovna při onemocnění dítěte až do dovršení dvanáctého roku věku, jestliže zaměstnaný rodič musí převzít opatrování a péči a neexistuje placené uvolnění ze strany zaměstnavatele. Příslušná je zdravotní pojišťovna rodiče, který toto plnění uplatní. Každému z rodičů přísluší v zásadě na jedno dítě 10 dnů péče o dítě za rok, jakožto samozivitelé dokonce 20 dní na dítě a rok. Pojištěné osoby s více než dvěma dětmi se mohou nechat uvolnit z práce maximálně na 25 (samozivitelé 50) pracovních dní v kalendářním roce.

Mateřský příspěvek se v Německu vyplácí 6 týdnů před porodem a 8 týdnů po porodu (u předčasně narozených a u porodů více dětí najednou 12 týdnů). Výše se řídí podle průměrné čisté mzdy za posledních 13 týdnů před začátkem ochranné doby. Maximálně je však stanoveno 13 euro na kalendářní den. Výši rozdílu od čisté odměny za práci platí zaměstnavatel.

Zákonné zdravotní pojišťovny v Německu se zčásti značně liší ohledně servisu, dodatečných dobrovolných plnění a nabídky speciálních preventivních programů.

Ještě rozdílnější jsou plnění soukromých zdravotních pojišťoven.



Další informace

- Další informace získáte u své německé zdravotní pojišťovny. Seznam zákonných zdravotních pojišťoven najdete na stránkách www.krankenkassen.de > Zákonné zdravotní pojišťovny > Seznam zdravotních pojišťoven, seznam soukromých zdravotních pojistitelů na stránkách www.krankenkassen.de > Soukromé zdravotní pojišťovny > Seznam: Soukromé zdravotní pojišťovny.
- Vrcholový svaz německých zdravotních pojišťoven (www.gkv-spitzenverband.de > Zákonné zdravotní pojišťovny (GKV).
- Spolkové ministerstvo pro zdraví informuje na svých internetových stránkách www.bmg.bund.de podrobně o systému zdravotnictví a zdravotního pojištění v Německu.
- Brožura Spolkového ministerstva práce a sociálních věcí (BMAS): [Soziale Sicherheit im Überblick](#) (Sociální zabezpečení v přehledu).



Co by měli přeshraniční pracovníci vědět

Přihlášení přebírá zaměstnavatel

Migrující pracovníci, kteří bydlí v Česku a v Německu jsou zaměstnaní s povinností sociálního pojištění, se musí pojistit u německé zdravotní pojišťovny. Nejpozději při nástupu do práce musí svému zaměstnavateli sdělit, u které zdravotní pojišťovny chtějí být pojištěni. Zaměstnavatel pak provede přihlášení. Pro poskytování zdravotnických služeb a čerpání dávek v Německu obdržíte elektronickou zdravotní kartu (eGK) od své německé zdravotní pojišťovny.

Výjimky

Pro osoby s měsíčním výdělkem do 450 euro a pro krátkodobě zaměstnané s nanejvýš 2 měsíci či 50 pracovními dny za kalendářní rok platí zvláštní úpravy. V případě vyslání, při kterém podnik posílá zaměstnance do jiných členských zemí Evropské unie, zůstává příslušnost domácího sociálního pojištění zachována, pokud doba vyslání nepřekročí 24 měsíců.

Nárok na ošetření v Česku

Jestliže se chcete nechat lékařsky ošetřit v Česku, musíte se obrátit na svou německou zdravotní pojišťovnu a prostřednictvím formuláře E106 požádat o předání péče do své české zdravotní pojišťovny. Od ní pak dostanete odpovídající doklad, se kterým můžete Vy i Vaši oprávnění rodinní příslušníci uplatňovat nárok na všechna věcná plnění, stanovená v zemi bydliště.

Žádné speciální dohody D - CZ

Mezi Českem a Německem neexistují navíc žádné dohody.