Europäische Kommission

Ihre Rechte der sozialen Sicherheit in Italien

MISSOC APPLICA LISER

Europäische Kommission

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

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

Europäische Kommission
B-1049 Brüssel

Ihre Rechte der sozialen Sicherheit in Italien

2024 Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration

Manuskript abgeschlossen im Juli 2024

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, 2024

© Europäische Union, 2024

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

ALLGEMEINE EINFÜHRUNG 6
Einführung: Organisation und Finanzierung 7
FAMILIE 13
Familienleistungen 14
Leistungen bei Mutterschafts- und Vaterschaftsurlaub 16
GESUNDHEIT 20
Gesundheitsdienste 21
Krankengeld 23
INVALIDITÄT 27
Leistungen im Falle von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten 28
Leistungen bei Invalidität und Erwerbsunfähigkeit 30
Leistungen für Zivilinvalide und Langzeitpflege 34
ALTER UND HINTERBLIEBENE 37
Leistungen an Hinterbliebene 38
Altersbeihilfen 41
SOZIALHILFE 45
Maßnahmen zur sozialen Inklusion und Einkommensbeihilfe 46
ARBEITSLOSIGKEIT 50
Leistungen bei Arbeitslosigkeit: NASpI und DIS-COLL 51
UMZUG INS AUSLAND 54
Übertragbarkeit der im Ausland erworbenen Sozialversicherungsansprüche 55
WOHNSITZ ODER GEWÖHNLICHER AUFENTHALT 57
Gewöhnlicher Aufenthaltsort 58

Allgemeine Einführung

Einführung: Organisation und Finanzierung

Dieser Abschnitt enthält Informationen für alle Bereiche der Sozialversicherung sowie die entsprechenden Arten der Verwaltung und der Finanzierung, die nach Art der Leistung oder mit Hilfe der Beiträge oder der allgemeinen Steuern erklärt werden.

Die unterschiedlichen Arten der Leistung werden in den nachfolgenden Abschnitten in folgender Reihenfolge im Einzelnen behandelt:

- Gesundheitsdienste;
- Krankengeld;
- Leistungen bei Mutterschaft und Vaterschaft;
- Leistungen bei Invalidität und Arbeitsunfähigkeit;
- Altersruhegeld;
- Hinterbliebenenrente;
- Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten;
- Familienleistungen;
- Leistungen bei Arbeitslosigkeit;
- Maßnahmen zur sozialen Eingliederung und Einkommensunterstützung;
- Leistungen bei Invalidität und Langzeitpflege.

Wie wird die staatliche Sozialhilfe verwaltet und finanziert?

Das italienische Sozialversicherungssystem wird mit Hilfe der gezahlten Beiträge der angestellten Arbeitnehmer, der Arbeitgeber, der Selbstständigen und Angehörigen freier Berufe sowie der allgemeinen Steuern finanziert.

Der Staatliche Gesundheitsdienst (SSN) wird von allen Einwohnern Italiens über Steuern sowie mit Hilfe der Gebühren für den Erwerb von Arzneimitteln und Gesundheitsleistungen durch Zahlung des sogenannten „Tickets“ finanziert und in den einzelnen Regionen durch die lokalen Gesundheitseinheiten (ASL) verwaltet.

Wenn Sie zur nachstehend genannten Berufsgruppe gehören, werden Sie über die Staatliche Anstalt für soziale Fürsorge (INPS) versichert:

- Angestellte im privaten Sektor, die beim Versorgungsfonds für Arbeitnehmer und Angestellte (FPLD) angemeldet sind, einschließlich landwirtschaftliche Angestellte, Mitglieder von Genossenschaften und Auszubildende;
- öffentliche Bedienstete;
- Angehörige freier Berufe (Händler, Handwerker, Halbpächter, Landwirte), die bei den entsprechenden Sonderverwaltungen eingeschrieben sind;
- selbstständige Arbeitnehmer im abhängigen Beschäftigungsverhältnis (Mitarbeiter in geregelter und fortwährender Zusammenarbeit, Gelegenheitsmitarbeiter, Haustürverkäufer, freie Mitarbeiter, freie Gelegenheitsmitarbeiter), die bei einer eigenen Verwaltung angemeldet sind.

Die INPS verwaltet außerdem einige Fonds und besondere Fürsorgekassen, die für bestimmte Arbeitnehmerklassen gelten: Geistliche, fliegendes Personal der Zivilluftfahrt, Bergarbeiter.

Weitere privatrechtliche Einrichtungen (Kassen) verwalten Ihre obligatorische Vorsorge- und Fürsorgekasse, wenn Sie zu einer Gruppe selbstständiger Berufe gehören. Dazu zählen Anwälte, Mediziner, Ingenieure, Architekten, Notare usw., die bei einem eigenen Pensionsfonds oder einer Kasse angemeldet sind. Die Fürsorge und Vorsorge von Journalisten wird hingegen ab Juli 2022 von der Staatlichen Vorsorgeanstalt (INPS) verwaltet.

Die Staatliche Unfallversicherungsanstalt (INAIL) verwaltet das Versicherungssystem, das über die Beiträge der Arbeitgeber finanziert wird und die Arbeitnehmer in folgenden Fällen schützt:

- Unfälle;

- tödliche Arbeitsunfälle;
- Berufskrankheiten.

INAIL erbringt:

- vorübergehende Leistungen;
- Leibrenten im Fall von Arbeitsunfähigkeit;
- Entschädigungen im Todesfall.

Wie werden die Sozialversicherungsleistungen finanziert?

Der Arbeitgeber muss alle notwendigen Formalitäten für den unterstellten Arbeitnehmer erfüllen; die Pflicht zur Zahlung der Beiträge geht direkt aus dem Abschluss des Arbeitsvertrages hervor.

Die Sozialversicherungsbeiträge werden anteilig am Bruttoeinkommen berechnet: ein Teil wird vom Unternehmen, der übrige Teil wird von Ihnen als Arbeitnehmer gezahlt. Die Erhebung Ihrer Beiträge wird direkt in der Gehaltsabrechnung vorgenommen; der Arbeitgeber erhebt einen Betrag Ihres Einkommens, um ihn an die INPS zu überweisen.
Die Beitragserhebung wird für einen Großteil der Arbeitnehmer vom Realeinkommen, für andere Arbeitnehmer vom konventionellen Einkommen bezogen.

Der Beitragssatz, der auf Ihr Einkommen angewendet wird, wird vom Gesetz festgelegt und ist je nach Branche der Unternehmenstätigkeit (Industrie, Handel, Handwerk, Bankwesen, Versicherung usw.) und je nach Anzahl der Angestellten, der Region und Ihrer Qualifikation usw. unterschiedlich.

Für die Festlegung der Besteuerungsgrundlage für die Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge wird die gesamte Vergütung in Form von Geld- oder Sachleistungen berücksichtigt, die Sie vom Arbeitgeber beziehen, abhängig vom Arbeitsverhältnis, in brutto vor Abzug der Steuern mit Ausnahme aller vom Gesetz vorgesehenen Lohnposten.

Ihr einheitliches tägliches Bruttoeinkommen darf nicht niedriger als eine in den Kollektivverträgen in Ihrem Berufszweig oder direkt vom Gesetz festgelegte Mindestgrenze sein.

Die Beitragszahlungen werden im Allgemeinen monatlich geleistet.

Wenn Sie selbstständig sind, sind Sie selbst direkt für die Registrierungspflicht und die Zahlung Ihrer Beiträge über das besondere Verfahren der INPS verantwortlich.

Die zu zahlenden Beiträge werden für das Jahr, auf das sich die Beiträge beziehen, auf Grundlage des von Ihnen erklärten Gesamteinkommens Ihres Unternehmens für die Einkommenssteuer natürlicher Personen (IRPEF) berechnet. Wenn Sie zur Berufsgruppe der Selbstständigen gehören, gelten besondere Bestimmungen, z. B. im Fall der mitarbeitenden Familienangehörigen (für diese werden die Beiträge mit einem verringerten Beitragssatz berechnet, wenn sie unter 21 Jahre sind).

Durch welche Beitragsart haben Sie Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen?

Neben Pflichtbeiträgen, die direkt mit der Ausübung einer Arbeitstätigkeit verbunden sind, können Sie Ihr „persönliches Konto“ als Versicherter mit einem entsprechenden Antrag oder Amtssiegel erweitern, wenn dies im Recht ausdrücklich vorgesehen ist, mit Zahlung von:

- freiwilligen Beiträgen, die zur Deckung von Zeiträumen ohne Beitragszahlung oder zur Deckung von Zeiträumen, in denen Sie einer Arbeitstätigkeit in Teilzeit nachgegangen sind, gedacht sind.
- unterstellte Beiträge, die auf Antrag gutgeschrieben werden, für Zeiträume, in denen Sie keiner Arbeitstätigkeit nachgegangen sind (z. B. Wehrdienst, politische oder rassische Verfolgung, Naturkatastrophen, Krankheit und Arbeitsunfälle) oder die beim Amt für Zeiträume anerkannt werden, in denen Sie eine besondere Leistung erhalten haben (z.B. NASpI oder DIS-COLL Krankheit, Tuberkulose, Schwangerschaft und Wochenbett, Elternurlaub, Integration von Beiträgen für Arbeitnehmer mit verminderter Erwerbsfähigkeit, Unterstützung für Familienangehörige mit schwerer Behinderung, Solidaritätsverträge, unentgeltliche Blutspende, Beurlaubung aufgrund öffentlicher oder gewerkschaftlicher Verantwortung, gemeinnützige Tätigkeiten).
- Anrechnungsbeiträge, die auf Antrag eingezahlt werden und auf Grundlage spezifischer Rechtsvorschriften für Zeiträume gutgeschrieben werden, während derer Sie a) keiner Arbeitstätigkeit nachgegangen sind (z. B. Hochschulabschluss in Recht); b) Sie zwar gearbeitet haben, Ihr Arbeitgeber es aber unterlassen hat, die entsprechenden Beiträge zu Ihren Gunsten

einzuzahlen und nun in Bezug auf seine Pflichten aufgefordert wird, die Vorschrift zur Einzahlungspflicht der Beiträge in den festgelegten Fristen des Gesetzes vorzunehmen; c) Sie einer Arbeitstätigkeit im Ausland in Ländern nachgegangen sind, die kein Abkommen auf dem Gebiet der Sozialversicherung mit Italien unterzeichnet haben.

Die Gutschrift der Beiträge kann kostenlos vorgenommen werden (unterstellte Beiträge) oder nach Zahlung eines Betrages (Anrechnungsbetrag) in Bezug auf die erhaltenen Gehälter oder Einkommen für den Zeitraum vor dem Datum des Antrages erfolgen.

Für die Bereitstellung der neuen Sozialversicherung bei der Arbeit (**NASpI**) sieht die italienische Rechtsprechung die Unterscheidung der entsprechenden Beitragszahlung der Arbeitgeber vor: ein Beitrag von 1,40% (neben dem gewöhnlichen Beitrag von 1,61%) wurde für befristete Arbeitsverträge eingeführt (und wird rückwirkend auch für Arbeitsverträge angewendet, die vor Inkrafttreten des Gesetzes zur Reform der Arbeitslosigkeit begonnen haben), um kurzfristige Arbeitsverträge zu verhindern. Für die Zahlung von **Dis-COLL** müssen „neue“ Selbstständige und quasiabhängige Arbeitnehmer, die Arbeitnehmern gleichgestellt sind, einen monatlichen Beitrag von 1,61% leisten (wie unter Artikel 7 von Gesetz Nr. 232 vom 11. Dezember 2016 festgelegt). Fachleute mit Mehrwertsteuer-Identifikationsnummer zahlen einen monatlichen Beitrag von 0,26% ihres rentenfähigen Einkommens zur Absicherung gegen das Risiko eines teilweisen Einkommensverlusts für den Fall, dass sie anspruchsberechtigt für **ISCRO** werden (*Indennità straordinaria di continuità reddituale e operativa* wie vorgesehen unter Artikel 1, Paragraph 398 von Gesetz Nr. 178 vom 30. Dezember 2020 – Haushaltsgesetz 2021). 1,06% des rentenfähigen Einkommens decken das Arbeitslosengeld für Selbstständige im Unterhaltungssektor, die sog. **ALAS** (*Indennità Disoccupazione Lavoratori Autonomi Spettacolo*) und 2,22% decken Ausgleichszahlungen für Selbstständige im Krankheitsfall (beide werden von dem Unternehmen gezahlt, das die Arbeit in Auftrag gegeben hat).

Fachsprache übersetzt

- «**INPS**»: Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit;
- «**INAIL**»: Staatliche Unfallversicherungsanstalt;
- «**FPLD**»: Versorgungsfonds für Arbeitnehmer und Angestellte;
- «**Kassen der selbstständigen Berufe**»: Privatrechtliche Einrichtungen (Kassen), von denen die obligatorische Vorsorge und Fürsorge der selbstständigen Berufe verwaltet wird (im Abschnitt 7 enthält eine vollständige Liste);
- «**SSN**»: Staatlicher Gesundheitsdienst;
- «**ASL**»: Lokale Gesundheitseinheit;
- «**RPEF**»: Einkommenssteuer.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Ihr Arbeitgeber muss Ihre Beiträge gemäß Formular F24 einzahlen (als Selbständiger müssen Sie sich persönlich darum kümmern), und Gebrauch des elektronischen Verfahrens für die gemeinsame Einzahlung der Steuern und Sozialversicherungsbeiträge machen:

- Beiträge (INPS)
- Zulagen (INAIL)

Über die neue Webseite der INPS, deren Link Sie weiter unten finden, können Sie unter Verwendung eines SPID (Public Digital Identity System), einer CID (Electronic Identity Card) oder einer CNS (National Service Card) auf das sogenannte *Cassetto previdenziale aziende* zugreifen. Dort können Sie das vorausgefüllte Formular F24 herunterladen, das Sie für die gemeinsame Einzahlung der Sozialversicherungsbeiträge und Steuern verwenden können; Sie können es auch im PDF-Format ausdrucken.

Ihre Rechte

Hier finden Sie die betreffenden Links:

- INPS
- INAIL

Über den folgenden Link erhalten Sie Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission über die Koordinierung der Rechte der sozialen Sicherheit für diejenigen, die in der EU reisen oder sich in der EU bewegen:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=en

Kontaktstellen

Liste der zuständigen Behörden, Institutionen und Fürsorgeeinrichtungen einschließlich der entsprechenden Webseiten:

Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik

Via Flavia 6
00187 Rom RM ITALIEN

Gebührenfreier Anruf: + 39 800196196
E-Mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it
Webseite: http://www.lavoro.gov.it

Gesundheitsministerium

Via Giorgio Ribotta 5
00144 Rom RM ITALIEN

Gebührenfreier Anruf: +39 800-571661
Webseite: https://www.salute.gov.it/portale/home.html

Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit (INPS)

Via Ciro il Grande 21
00144 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 06803164 (Kosten gemäß Tarif der Telefongesellschaft)
Kontaktzentrum - Gebührenfreier Anruf: 803164

Webseite: http://www.inps.it

Staatliche Unfallversicherungsanstalt (INAIL)

Piazzale G. Pastore 6
00144 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 0654871
Gebührenfreier Anruf: 803164

Webseite: http://www.inail.it

Betriebliche Kassen:

Staatliche Vorsorge- und Fürsorgeeinrichtung für Ärzte (ENPAM)

Via Torino 38
00184 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.enpam.it

Staatliche Vorsorge- und Fürsorgeeinrichtung für Apotheker (ENPAF)

Viale Pasteur 49
00144 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.enpaf.it

Staatliche Vorsorge- und Fürsorgeeinrichtung für Tierärzte (ENPAV)

Via Castelfidardo 41
00185 Rom RM ITALIEN

Webseite: https://www.enpav.it/

Staatliche Fürsorge- und Vorsorgeeinrichtungen für Sozialrechtsberater (ENPACL)

Viale del Caravaggio 78
00147 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.enpacl.it

Staatliche Fürsorge- und Vorsorgeeinrichtungen für Krankenpfleger (ENPAPI)

Via Alessandro Farnese 3
00192 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.enpapi.it

Staatliche Vorsorge- und Fürsorgekasse für Krankenpflegepersonal, medizinisches Hilfspersonal und Kinderkrankenschwestern (IPASVI)

Lungo Tevere Dei Mellini 27
00193 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.ipasvi.it

Staatliche Vorsorge- und Fürsorgekasse für Ingenieure und Architekten (INARCASSA)

Via Salaria 229
00199 Rom RM ITALIEN

Website: http://www.inarcassa.it

Italienische Vorsorgekasse für selbstständige Vermessungsingenieure

Lungotevere Arnaldo da Brescia 4
00196 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.cassageometri.it

Staatliche Vorsorge- und Fürsorgekasse für Rechtsanwälte

Via Ennio Quirino Visconti 8
00193 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.cassaforense.it

Staatliche Vorsorge- und Fürsorgekasse für Steuer- und Wirtschaftsberater

Via della Purificazione 31
00187 Rom RM ITALIEN

Webseite: https://www.cassaragionieri.it/

Staatliche Vorsorge- und Fürsorgekasse für Buch- und Wirtschaftsprüfer

Via Pinciana 35
00198 Rom RM ITALIEN

Webseite: https://www.cassaragionieri.it/

Staatliche Kasse für Notare

Via Flaminia 160
00196 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.cassanotariato.it

Staatliche Fürsorge- und Vorsorgeeinrichtungen für Biologen (ENPAB)

Via di Porta Lavernale 12
00153 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.enpab.it

Staatliche Fürsorge- und Vorsorgeeinrichtungen für Psychologen (ENPAP)

Via Andrea Cesalpino 1
00161 Rom RM ITALIEN

Webseite: https://www.enpap.it/

Staatliche Fürsorge- und Vorsorgeeinrichtungen für Industriesachverständige (EPPI)

Piazza della Croce Rossa 3
00161 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.eppi.it

Staatliche Fürsorge- und Vorsorgeeinrichtungen für Diplomlandwirte, Diplomforstwirte, Aktuare, Chemiker und Geologen (EPAP)

Via Vicenza 7
00185 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.epap.it

Staatliche Vorsorgeeinrichtung für Reiseagenten und Handelsvertreter (ENASARCO)

Via Antoniotto Usodimare 53
00154 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.enasarco.it

Staatlicher Fürsorgefonds für Zollbedienstete (FASC)

Via T. Gulli 39
20147 Mailand MI ITALIEN

Webseite: http://www.fasc.it

Staatliche Fürsorgeeinrichtung für Angestellte in der Landwirtschaft (ENPAIA)

Viale Beethoven 48
00144 Rom RM ITALIEN

Webseite: http://www.enpaia.it

Familie

Familienleistungen

Dieser Abschnitt behandelt Familienleistungen:

- **Die Einzige und allgemeine Beihilfe für Kinder** *(Assegno Unico e Universale per i Figli),* die allen Familieneinheiten mit Kindern Unterstützung garantiert, wird entsprechend den finanziellen Mitteln der Familieneinheiten, welche mithilfe des entsprechenden Wirtschaftslageindikators (ISEE) beurteilt werden, gewährt. Die Leistung wird von der INPS ausgezahlt.
- **Kindergarten-Gutscheine** *(Bonus asili nido)* für berufstätige Mütter, die nicht von den Kindergartengebühren befreit sind.
- **Andere Arten der Beihilfen für häusliche Pflege** *(Forme di supporto presso la propria abitazione*).

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Unter bestimmten Voraussetzungen haben Sie Anrecht auf die Einzige und allgemeine Beihilfe für Kinder, wenn Sie unterhaltsberechtigte Kinder in Ihrer Familieneinheit haben wie im gültigen ISEE-Formular angegeben.

Heranwachsende über 18 Jahren können ihren eigenen Antrag stellen.

Neben Ihnen umfasst Ihre Familieneinheit alle Familienmitglieder, die zum Zeitpunkt der Einreichung der entsprechenden Erklärung (die sogenannte "*Dichiarazione Sostitutiva Unica*") für die Erstellung des ISEE registriert wurden. Dazu gehören:

- Ihr Ehepartner oder Ihr Lebenspartner in eingetragener Partnerschaft;
- Ihr minderjähriges Kind;
- Ihr nicht zusammenlebendes erwachsenes Kind, jünger als 26 Jahre (solange es sich noch in Ausbildung befindet) und steuerlich abhängig im Sinne der Einkommensteuer für natürliche Personen (IRPEF) ist;
- Ihr zusammenlebendes erwachsenes Kind;
- Andere Personen, die in den Haushalt aufgenommen wurden.

Kindergartengutscheine: Wird auch an Eltern von behinderten Kindern als einmalige Pauschalzahlung auf Grundlage ihres ISEE gewährt.

Kindergarten-Gutscheine: werden Müttern nicht gewährt, die von der Zahlung der öffentlichen Betreuungsdienste befreit sind; andere Arten der Beihilfe für häusliche Pflege werden für Kinder mit Behinderungen bereitgestellt.

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Die neue Einzige und allgemeine Beihilfe für Kinder ist als allgemein definiert, d.h. ein Mindestbetrag wird jeder Familieneinheit gewährt, auch in Fällen, in denen kein ISEE eingereicht wurde oder in denen der ISEE-Wert €45.575 jährlich überschreitet.

Empfänger der Einzigen und allgemeinen Beihilfe für Kinder sind:

- Ihre minderjährigen Kinder (einschließlich adoptierter Kinder), die in Italien ansässig sind und ihren Wohnsitz haben;
- Kinder von Staatsangehörigen Dritter Länder, deren Elternteil (der die Leistung beantragt) sich legal auf dem italienischen Gebiet aufhält und entweder eine Langzeitaufenthaltsgenehmigung vom EU-Typ oder eine Arbeitserlaubnis für einen über sechs Monate laufenden Arbeitsvertrag oder eine Aufenthaltserlaubnis für Forschungszwecke besitzt, die einen Aufenthalt in Italien von mehr als sechs Monaten ermöglicht;
- Ihre erwachsenen Kinder (normalerweise bis 21 Jahre und ohne Altersbeschränkung bei einer Beeinträchtigung und bis 26 Jahre, sofern sie sich noch in Ausbildung befinden) unter der Bedingung, dass sie:

entweder eine Schule besuchen oder ein Hochschulstudium oder eine Berufsausbildung absolvieren während sie in Italien ansässig sind und dort ihren Wohnsitz haben;

ein Jahreseinkommen unter €8.000 aus einem Ausbildungsverhältnis oder einer Erwerbstätigkeit beziehen;

als arbeitslos bei einer Arbeitsagentur gemeldet sind und aktiv nach Arbeit suchen;

als Freiwillige im Sozialwesen tätig sind (der sogenannte *servizio civile universale*).

Steuervergünstigungen

Sie gelten im Zusammenhang mit Kindern zwischen 21 und 24 Jahren, wenn deren persönliches Bruttoeinkommen höchstens €4.000 jährlich beträgt. Ab dem Alter von 24 Jahren gelten Steuervergünstigungen weiterhin, wenn das persönliche Bruttoeinkommen der Kinder höchstens €2.840,51 jährlich beträgt.

Der Kindergartengutschein kann gewährt werden, selbst wenn der Antragsteller die ISEE nicht eingereicht hat oder die eingereichte ISEE ungenau war. In diesem Fall wird dennoch eine Mindestpauschale von €1.500 pro Jahr gewährt.

Andere Arten der **Beihilfen für häusliche Pflege**: der Kindergartengutschein wird für die häusliche Betreuung von Kindern unter 3 Jahren gewährt, die unter ernsthaften chronischen Erkrankungen leiden.

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Der monatliche Betrag der Einzigen und allgemeinen Beihilfe für Kinder kann variieren zwischen einem Höchstbetrag von €199,40 (wenn der ISEE-Wert Ihrer Familieneinheit bei höchstens €17.090,60 liegt) und einem Mindestbetrag von €57,02 (wird entweder wenn Ihr ISEE-Wert höher als €45.575 ist gewährt oder wenn Sie ihn nicht einreichen). Er ist ebenfalls abhängig von der Anzahl der Kinder und der Zusammensetzung der Familie, und zwar beträgt die Beihilfe:

- zwischen €199,40 und €57,02 mit 1 Kind;
- zwischen €398,83 und €114,04 mit 2 Kindern;
- zwischen €695,11 und €188,13 mit 3 Kindern (es wird ein zusätzlicher Betrag im Zusammenhang mit dem dritten Kind für eine Familieneinheit mit mehr als zwei Kindern gewährt);
- zwischen €1.149,49 und €420,33 mit 4 Kindern (Familieneinheiten mit 4 Kindern und mehr erhalten einen zusätzlichen Betrag von €158,10);
- €57,02 pro Kind: Wenn kein ISEE eingereicht wurde oder der ISEE-Wert €45.575 pro Jahr übersteigt.

Die Leistung kann um 50% für Kinder unter einem Jahr erhöht werden.

Familieneinheiten mit drei Kindern und mehr erhalten eine 50%ige Erhöhung für jedes Kind im Alter von 1 bis 3 Jahren, unter der Bedingung, dass der ISEE-Wert bis zu €45.575 beträgt (jährlich anhand des Verbraucherpreisindex angepasst). Die gleiche prozentuale Erhöhung gilt auch für die Pauschalzahlung, die Familieneinheiten mit vier unterhaltsberechtigten Kindern gewährt wird.

Kinder mit Behinderung erhalten einen festen zusätzlichen Betrag, der je nach Schweregrad der Beeinträchtigung des Kindes variiert. Behinderte Kinder über 21 Jahren erhalten die gleiche Zulage wie minderjährige Kinder, basierend auf dem ISEE-Wert.

Der Leistungsbetrag wird um €22,77 erhöht, wenn die Mutter 21 Jahre alt oder jünger ist.

Beruhend auf dem ISEE-Wert wird der Betrag ebenfalls um einen einmaligen Zusatzbetrag zwischen €34,15 und null erhöht, wenn die Leistungen Familien gewährt wird, in denen beide Elternteile erwerbstätig sind.

Kindergarten-Gutscheine: ein jährlicher Betrag von

- €3.600 werden Familien gewährt mit einem weiteren Kind bis 10 Jahre und einem ISEE-Wert bis €40.000;
- 3.000 werden Familien gewährt mit einem ISEE-Wert bis €25.000;
- €2.500 werden Familien mit einem ISEE-Wert zwischen €25.001 bis €40.000 gewährt;
- €1.500 werden Familien mit einem ISEE-Wert über €40.000 gewährt.

Andere Arten der **Beihilfen für häusliche Pflege** zu einem jährlichen Betrag von €3.000 werden Familien gewährt mit Kindern unter 3 Jahren und einem ISEE-Wert von €25.000 bei Vorlage der

entsprechenden Bescheinigung, in der dem Kind attestiert wird, aufgrund einer chronischen Erkrankung keinen Kindergarten besuchen zu können.

Fachsprache übersetzt

- «**INPS**»: Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit.
- «**Fürsorgeeinrichtungen und Sozialhilfeämter (Patronati, CAF)**»: genehmigte Einrichtungen, die den Bürger bei der Ausfüllung und der telematischen Übermittlung des Antrags auf Leistungen unterstützen (dieser Service ist kostenlos).
- «**ISEE**»: Indikator zur Einkommens- und Vermögenslage (ermöglicht die Bewertung der wirtschaftlichen Situation der Familien und berücksichtigt hierbei Einkommen, Vermögen und Zusammensetzung des Haushalts).
- «**Einzige und allgemeine Beihilfe für Kinder** (*Assegno Unico e Universale per i Figli*)»: Einkommensunterstützung zur Kindererziehung für alle Familieneinheiten.
- «**Mutterschaftsurlaub**»: Zeitraum des Beschäftigungsverbots für Frauen während der Schwangerschaft und des Wochenbetts.
- «**Kindergarten-Gutschein**»: wird zur Unterstützung bei den Kosten für Kindererziehung gewährt.
- «**ISTAT**»: Italienisches Statistikinstitut.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Sie können Ihren Antrag auf der Webseite der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge (INPS) hier stellen.

Die Fürsorgeeinrichtungen bieten kostenlose Unterstützung.

Ihre Rechte

Weitere Informationen sind sowohl auf der Webseite des Ministeriums (https://www.lavoro.gov.it/) für Arbeit und Soziales als auch der Webseite der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge (INPS) (https://www.inps.it/) verfügbar.

Über folgende Links erhalten Sie zudem Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission über die Koordinierung der sozialen Sicherheit:

- http://europa.eu/youreurope/citizens/family/children/benefits/index_de.htm

Kontaktstellen

Staatliche Anstalt für Soziale Sicherheit (INPS)

Via Ciro il Grande 21
00144 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 06803164 (zahlungspflichtiger Anruf, Tarif je nach Telefonanbieter) Contact Center Multicanale - gebührenfreier Anruf: +803.164
Webseite: https://www.inps.it

Offizielle Webseiten der öffentlich-rechtlichen Leistungsträger der Freiberufler

Fürsorgeeinrichtungen und Sozialhilfeämter (Patronati, CAF)

Leistungen bei Mutterschafts- und Vaterschaftsurlaub

In diesem Abschnitt werden folgende Leistungen erörtert:

- **Mutterschaftsurlaub** *(congedo di maternità):* Während der Schwangerschaft und dem Wochenbett ist ein Arbeitsverbot für die berufstätige Mutter vorgesehen. Bei selbstständigen oder freiberuflich tätigen Müttern ist die Zuwendung nicht an ein Arbeitsverbot gekoppelt.

- **Vaterschaftsurlaub** *(congedo di paternità):* Zehntägiger bezahlter Pflichturlaub (in Anspruch zu nehmen innerhalb von 5 Monaten nach Geburt des Kindes und nicht notwendigerweise fortlaufend), der zur selben Zeit wie der bezahlte Mutterschaftsurlaub gewährt wird. Im Falle von schwerwiegenden Gründen, die es der Mutter unmöglich machen, sich um das Kind zu kümmern, hat der Vater Anrecht auf Vaterschaftsurlaub mit der dazugehörigen Zuwendung. In den fünf Monaten nach der Geburt des Kindes kann der Vater Anspruch auf einen zusätzlichen Tag unbezahlten Urlaubs haben (der gezahlt werden kann, wenn die Mutter bereit ist, ihm diesen Tag von ihrem Mutterschaftsurlaub zu übertragen).
- **Zusätzlicher fakultativer Elternschaftsurlaub** *(congedo parentale facoltativo):* Nach Ablauf des Pflichturlaubs kann entweder die Mutter oder der Vater einen insgesamt höchstens 9-monatigen Urlaub bei reduzierter Bezahlung beantragen (bis das Kind 12 Jahre alt ist bzw. innerhalb von 12 Jahren nach der Adoption des Kindes).
- **Bezahlter Pflegeurlaub** *(Permesso per allattamento*): Ein- bis zweistündiger täglicher Pflegeurlaub (je nach Vollzeit- oder Teilzeitbeschäftigung) für die Mutter oder den Vater des Kindes bis zu dessen ersten Geburtstag.

Während des Mutterschafts- bzw. Vaterschaftsurlaubs und des zusätzlichen fakultativen Elternurlaubs besteht Anspruch auf eine Lohnersatzleistung.

Eine reduzierte finanzielle Zuwendung ist auch im Falle eines freiwilligen Elternurlaubs vorgesehen.

Es besteht ein Anrecht auf solche Leistungen auch im Falle der Adoption von Minderjährigen oder der Erteilung des Sorgerechts für Minderjährige (Pflegekinder).

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Anspruch auf **Mutterschafts-/Vaterschaftsurlaub** besteht für den Zeitraum des Arbeitsverbots, wenn Sie Arbeitnehmerin sind und - in besonderen Fällen - wenn Sie Freiberuflerin sind mit befristetem Arbeitsvertrag, eingeschrieben in der separaten Verwaltung der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge (INPS), Landarbeiterin, Haushaltshilfe oder Altenpflegerin, Heimarbeiterin, Arbeitslose oder Arbeiterin mit einem unterbrochenen Arbeitsvertrag sind.

Wenn Sie selbstständiger Erwerbstätiger sind, haben Sie für jedes Kind innerhalb des ersten Jahres nach der Geburt oder Adoption Anspruch auf drei-monatigen Vaterschaftsurlaub (die Beihilfe kann nur im Zusammenhang mit tatsächlicher Abwesenheit vom Arbeitsplatz gewährt werden).

Anspruch auf **Vaterschaftsurlaub** besteht, wenn Sie Vater und Arbeitnehmer sind. Sie können während des Pflichturlaubs der Mutter 10 Tage Urlaub nehmen plus einen freiwilligen unbezahlten Urlaubstag (oder bezahlt, wenn er aus dem Mutterschaftsurlaub übertragen wurde). Zusätzlich haben Sie Anspruch auf den gleichen Zeitraum des Mutterschaftsurlaubs, wenn es der Mutter Ihres Kindes unmöglich ist, sich um das Kind zu kümmern, wie in folgenden Fällen: Tod oder schwere Geisteskrankheit, Verlassen des Kindes, alleiniges Sorgerecht für den Vater.

Auch Selbstständige, unabhängig Beschäftigte und/oder Freiberufler haben unter bestimmten Bedingungen Anspruch auf **Elternurlaub.**

Der neu eingeführte **Gutschein für berufstätige Mütter** (*Bonus mamma*) ist eine Befreiung von Rentenbeitragszahlungen für berufstätige Mütter (Arbeitnehmer und Gleichgestellte, außer Hausangestellte) von 3 oder mehr Kindern mit unbefristetem Arbeitsvertrag. Er wird gewährt, bis das jüngste Kind 18 Jahre alt wird.

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Im Allgemeinen besteht für den **Mutterschaftsurlaub** kein Mindestbeitrag als Voraussetzung. Eine Ausnahme besteht, wenn Sie Landarbeiterin, Haushälterin, Selbstständige oder Freiberuflerin sind, die in der separaten Verwaltung der staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge (INPS) eingeschrieben sind.

Während des Mutterschaftsurlaubs ist die Erwerbstätigkeit zu unterbrechen. Diese Pflicht besteht nur für 3 Monate innerhalb des ersten Lebensjahres des Kindes oder dem ersten Jahr nach der Adoption, wenn Sie der Kategorie der Selbstständigen angehören.

Auch während des **Vaterschaftsurlaubs** ist die Erwerbstätigkeit zu unterbrechen.

Für den **Elternurlaub** kann der Antrag sowohl vom Vater als auch von der Mutter gestellt werden, und zwar bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres des Kindes bzw. binnen zwölf Jahren seit Eintritt des Adoptiv- bzw. Pflegekindes in die Familie.

Als berufstätige Mutter von 3 Kindern erhalten Sie den **Gutschein für berufstätige Mütter,** bis Ihr jüngstes Kind 18 Jahre alt wird. Im Jahr 2024 wird versuchsweise der Gutschein Müttern von 2 Kindern gewährt, bis das jüngste Kind 10 Jahre alt wird.

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Das **Mutterschaftsgeld** beträgt 80% des Lohns und wird für 5 Monate ausgezahlt (2 Monate vor und 3 Monate nach dem Tag der Entbindung oder 1 Monat vor und 4 Monate nach Entbindung). Der Urlaub wird verlängert im Fall einer Frühgeburt oder aufgeschoben im Fall eines Krankenhausaufenthaltes des Neugeborenen. Im Falle der Adoption oder Erteilung des Sorgerechts laufen die 5 Monate ab dem Datum des Eintritts des Pflege- bzw. Adoptivkindes in die Familie.

Im Falle eines Schwangerschaftsabbruchs nach dem dritten Schwangerschaftsmonat wird die Zuwendung für 30 Tage ausgezahlt. Ein Schwangerschaftsabbruch nach dem 180. Tag wird in vollem Umfang als „Entbindung“ betrachtet.

Das Mutterschaftsgeld für Selbstständige beträgt 30% des üblichen Tagesverdienstes, wie es alljährlich für jede Kategorie der Beschäftigten gesetzlich festgelegt wird, abhängig von einer dreimonatigen tatsächlichen Abwesenheit vom Arbeitsplatz.

Vaterschaftsurlaub: entspricht 100% des Lohns für zehn Tage.

Das **Vaterschaftsgeld** entspricht 100% des Lohns für den zehntägigen (zwanzigtätigen bei Mehrlingsgeburten) Pflichturlaub innerhalb von 5 Monaten nach der Geburt, welcher gleichzeitig mit dem bezahlten Mutterschaftsurlaub gewährt werden kann und in nicht-aufeinanderfolgenden Monaten genommen werden kann, wobei einzelne Urlaubstage nicht stundenweise genommen werden können (der optionale Zusatztag kann gezahlt werden, wenn die Mutter zustimmt, ihn von ihrem Mutterschaftsurlaub auf den Vater zu übertragen).

Zuwendung bei zusätzlichem fakultativen Elternschaftsurlaub:Als berufstätige Elternteile haben Sie das Recht auf einen Urlaub bei reduzierter Bezahlung. Als Eltern können Sie bis zu 9 Monate freiwilligen Elternurlaub geltend machen bis das Kind 12 Jahre alt ist (oder innerhalb von 12 Jahren nach der Adoption des Kindes).

Die Geldleistung entspricht 80% des Lohns für 1 Monat (100% der vorherigen Einkünfte für Beamte), 60% des Lohns (80% im Jahr 2024) für einen zweiten Monat fakultativen Urlaubs, bis das Kind 6 Jahre alt ist, und 30% des Lohns für die restlichen 8 Monate. Eltern können den 9-monatigen Urlaub nutzen wie folgt: 3 Monate sind für jedes Elternteil reserviert, die restlichen 3 Monate sind zwischen den Eltern übertragbar.

Der neueingeführte Gutschein für berufstätige Mütter entspricht €250 (€3.000/12), die sich aus der monatlichen Rentenbeitragsbefreiung (IVS) ableiten.

Als selbstständige Arbeiterin haben Sie Anspruch auf freiwilligen Elternurlaub für 3 Monate. Dies gilt ab dem ersten Lebensjahr des Kindes oder ab der Adoption. Der Anspruch auf die Geldleistung ist abhängig von der Unterbrechung der Erwerbstätigkeit während dieser 3 Monate.

Am Ende des obligatorischen Mutterschaftsurlaubs und als Alternative zum freiwilligen Elternurlaub kann ein Voucher zum Erwerb von Babysitterdiensten beantragt werden, d.h. ein Beitrag, um die Lasten des öffentlichen Netzes der Leistungen für die Kindheit oder die akkreditierten Privatdienste für einen Zeitraum von maximal 6 Monaten zu tragen.

Eltern von Adoptiv- und Pflegekindern haben Anspruch auf die gleichen Formen des sozialen Schutzes mit Ausnahme der Erteilung des Sorgerechts ohne Anspruch auf Adoption. In diesem Falle ist eine Urlaubszeit von 3 Monaten vorgesehen, die auch gesplittet in einem Zeitraum von 5 Monaten ab Datum der Erteilung des Sorgerechts in Anspruch genommen werden kann.

Wenn Sie bei der staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge eingeschrieben sind, ist der Antrag auf Mutterschafts- oder Vaterschaftsleistungen oder auf freiwilligen Elternurlaub sowohl dem Arbeitgeber als auch der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge (INPS) vorzulegen. Anträge an die Staatliche Anstalt für soziale Fürsorge müssen wie eingereicht werden, wie es auf diesem Link beschrieben ist.

Der telematische Antrag muss vor Beginn des Mutterschaftsurlaubs eingereicht werden, spätestens ein Jahr nach Ablauf des entschädigungsfähigen Zeitraums.

Sind Sie Arbeitnehmerin, müssen Sie das Geburtsdatum Ihres Kindes und die dementsprechenden Personalien binnen 30 Tagen nach Entbindung durch eine der obengenannten telematischen Dienste mitteilen.

Sind Sie selbstständig, ist der telematsche Antrag bei Entbindung einzureichen.

Die ärztliche Schwangerschaftsbescheinigung sowie alle anderen ärztlichen Bescheinigungen, die zur Auszahlung des Mutterschafts- bzw. Vaterschaftsgeldes verlangt werden, sind im Original einzureichen. Diese Bescheinigungen müssen beim zuständigen Büro der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge eingereicht werden, und zwar persönlich am Schalter oder per Einschreiben in einem verschlossenen Umschlag.

Auf dem Umschlag, der die ärztlichen Bescheinigungen enthält, sollten folgende Informationen angegeben werden:

- Die Protokollnummer, die bei der Onlineübermittlung der Daten geliefert wird.
- Die Schreibweise „*documentazione domanda di maternità/paternità - certificazione medico-sanitaria*“ (Unterlagen Antrag auf Mutterschafts-/Vaterschaftsgeld - ärztliche Bescheinigungen) sollte auf dem Umschlag angegeben werden.

Informationen für Freiberuflerinnen sind auf der Webseite der entsprechenden Vorsorgeeinrichtung erhältlich.

Fachsprache übersetzt

- «**INPS**»: Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit.
- «**Fürsorgeanstalten und Sozialhilfeämter (Patronati, CAF)**»: genehmigte Einrichtungen, die den Bürger bei der Ausfüllung und der telematischen Übermittlung des Antrags auf Leistungen unterstützen (dieser Service ist kostenlos).
- «**ISEE**»: Indikator zur Einkommens- und Vermögenslage (ermöglicht die Bewertung der wirtschaftlichen Situation der Familien und berücksichtigt hierbei Einkommen, Vermögen und Zusammensetzung des Haushalts).
- «**Mutterschaftsurlaub**»: Zeitraum des Beschäftigungsverbotswährend der Schwangerschaft und des Wochenbetts.
- «**Vaterschaftsurlaub**»: kurzer Zeitraum des bezahlten Pflichturlaubs und Abwesenheit vom Arbeitsplatz, der dem Vater zur gleichen Zeit wie der Mutter zusteht, oder längerer Zeitraum der obligatorischen Abwesenheit vom Arbeitsplatz, falls die Mutter aus schwerwiegenden Gründen ihren Urlaub nicht in Anspruch nehmen kann.
- «Z**usätzlicher fakultativer Elternschaftsurlaub**»: Zeitraum der Arbeitsniederlegung, der beiden Elternteilen für eine gewisse Anzahl von Monaten und binnen eines bestimmten Alters des Kindes zusteht.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Der Antrag auf Leistungen für Mutterschafts- Vaterschafts- und freiwilligen Elternurlaub ist entweder beim Arbeitgeber oder bei der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge (INPS) einzureichen, auf deren Webseite Sie Ihren Antrag online einreichen können.

Informationen für Freiberuflerinnen sind auf der Webseite der entsprechenden Fürsorgeanstalt erhältlich.

Ihre Rechte

Diese Links liefern Informationen zu den vom italienischen Gesetz vorgesehenen Rechten der sozialen Sicherheit:

- http://www.inps.it;
- Mutterschafts-/Vaterschaftsurlaub

Über den folgenden Link erhalten Sie Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission über die Koordinierung der Rechte der sozialen Sicherheit für diejenigen, die in der EU reisen oder sich in der EU bewegen: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=de

Gesundheit

Gesundheitsdienste

In Italien wird die Gesundheitsversorgung vom Staatlichen Gesundheitsdienst (SSN) gewährleistet, in dem alle wohnhaften Bürger obligatorisch eingeschrieben sind, die eine von den nationalen Rechtsvorschriften genannten Voraussetzungen erfüllen (Einheitstext mit den Bestimmungen zur Regelung der Einwanderung und den Vorschriften über den Ausländerstatus, Vereinbarung zwischen Staat und Regionen vom 20. Dezember2012).

Die Gesundheitsleistungen (ärztliche Versorgung) werden den Eingeschriebenen durch lokale Gesundheitseinheiten (ASL) und Krankenhauseinheiten gewährleistet, die Organe des Staatlichen Gesundheitsdienstes sind. Leistungen können auch von privaten Gesundheitseinrichtungen bezogen werden, sofern dementsprechende Verträge mit den lokalen Gesundheitseinheiten abgeschlossen wurden.

Um sich für den Staatlichen Gesundheitsdienst (SSN) einzuschreiben und eine Krankenversicherungskarte zu bekommen, ist es erforderlich, sich an die lokale Gesundheitseinheit des Wohnortes zu wenden. Zum Zeitpunkt der Anmeldung hat der Betroffene einen Allgemeinpraktiker aus der Liste von Vertragsärzten des Staatlichen Gesundheitsdienstes auszuwählen. Die allgemeine Gesundheitsversorgung erfolgt direkt in der Praxis des ausgewählten Arztes oder an der Hausadresse des Betroffenen.

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Im Bedarfsfall, haben Sie sich als Patient an Ihren ausgewählten Allgemeinpraktiker zu wenden. Sollte dieser abwesend sein, wenden Sie sich an seinen Stellvertreter.

In dringenden Fällen steht Ihnen ein ärztlicher Notdienst nachts, samstags, sonntags und feiertags zur Verfügung.

Im Falle von temporärer Abwesenheit von Ihrem Wohnort können Sie sich an jeden Vetragsarzt des Staatlichen Gesundheitsdienstes wenden, um eine gelegentliche Untersuchung durchführen zu lassen.

In diesem Falle haben Sie die Kosten der Untersuchung direkt zu tragen. Sie können jedoch die verschriebenen Leistungen (Arzneimittel, Diagnoseuntersuchungen, spezifische Untersuchungen usw.) im Rahmen der vom Staatlichen Gesundheitsdienst angebotenen Dienste in Anspruch nehmen.

Sollten Sie für einen Zeitraum von mehr als 3 Monaten Ihren Aufenthalt in einem von Ihrem Wohnort abweichenden Ort haben, aus Gründen des Studiums, der Arbeit oder Gesundheit, können Sie sich temporär in den Listen der lokalen Gesundheitseinheit Ihres Aufenthalts anmelden. Die temporäre Anmeldung ist für ein Jahr gültig und kann erneuert werden. Dadurch haben Sie die Möglichkeit, die allgemeine medizinische Betreuung in Ihrem temporären Aufenthalt in Anspruch zu nehmen.

Die allgemeine medizinische Betreuung wird Ihren Kindern gewährt, die jünger als 16 Jahre alt sind und durch von Ihnen ausgewählten Kinderärzten betreut werden.

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Voraussetzung für die Gesundheitsversorgung ist die Einschreibung beim Staatlichen Gesundheitsdienst (SSN).

Zum Zeitpunkt der Anmeldung wird Ihnen eine Krankenversicherungskarte ausgehändigt, die folgende Informationen angibt:

- Ihre persönlichen Daten und Ihre unverschlüsselte Steueridentifikationsnummer;
- das Ablaufdatum der Krankenversicherungskarte (ausschließlich zur Gesundheitsversorgung);
- ein freier Bereich, um ggf. regionale Daten zur Gesundheitsversorgung hinzuzufügen und drei Buchstaben in Blindenschrift;
- die Steueridentifikationsnummer im Barcode und Magnetstreifen.

Die Rückseite der Karte bildet die europäische Krankenversicherungskarte (TEAM).

Bei jedem Wohnortwechsel haben Sie sich bei der lokalen Gesundheitseinheit anzumelden.

Wenn Sie der Kategorie der Seemänner oder des Flugpersonals der zivilen Luftfahrt angehören, wird Ihre Gesundheitsversorgung von einem Sonderbüro des Ministeriums für Gesundheit verwaltet: das für Luft- und Seefahrt zuständige Gesundheitsamt.

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Der Staatliche Gesundheitsdienst gewährt alle Leistungen, die von der Grundversorgung (LEA) vorgesehen werden.

Weitere Leistungen können von den jeweiligen Regionen gewährleistet werden, sofern diese im wirtschaftlichen und finanziellen Gleichgewicht stehen.

Spezialisierte Krankentransportdienste werden im Rahmen von Kostenbeitragssystemen erbracht, d.h. vor der Zahlung eines Tickets.

Diese Selbstbeteiligung ist nicht zu zahlen, wenn Sie sich in einer besonderen sozialen und finanziellen Situation befinden oder an besonderen Krankheiten leiden.

Als Arbeitnehmerin sind Sie von dieser Bedingung ausgenommen, wenn Sie Leistungen in Anspruch nehmen möchten, die vor einer Schwangerschaft zur Minderung der Risiken durchgeführt werden oder wenn schon eine Schwangerschaft besteht. Im Falle einer Risikoschwangerschaft erweitert sich das Spektrum der Erstattungen.

Die Krankenhausbehandlungsleistungen sind in den öffentlichen Krankenhäusern und in den mit dem Staatlichen Gesundheitsdienst vertragsverbundenen privaten Klinken kostenlos.

Mit Ausnahme von Notfällen ist für die Einweisung in ein Krankenhaus die Überweisung des Allgemeinpraktikers oder des Facharztes des Staatlichen Gesundheitsdienstes einzureichen.

Obwohl ein einheitliches Grundniveau der Gesundheitsversorgung im ganzen Staatsgebiet gewährt wird, ist es möglich, dass angesichts der weitreichenden Autonomie der italienischen Regionen im Rahmen der Gesundheitsversorgung kleine Unterschiede bezüglich der Bedingungen und der Art der Erbringung der Gesundheitsleistungen sowie der Arzneimittelhilfe und Zusatzleistungen vorzufinden sind.

Die Medikamente, die im Arzneibuch eingetragen sind (das eine überarbeitete Liste verschreibungspflichtiger Medikamente der Kategorie “A” enthält), werden kostenlos verteilt. Jedoch haben Regionen die Möglichkeit, Formen der Selbstbeteiligung seitens der Bürger einzusetzen.

Kosten für Arzneimittel, die nicht im Arzneibuch eingetragen sind (das eine überarbeitete Liste verschreibungspflichtiger Medikamente der Kategorie “C” enthält) eingetragen sind, sind gänzlich vom Bürger zu tragen. Sie können nur von Kriegsversehrten und Opfern des Terrorismus kostenlos in Anspruch genommen werden.

Fachsprache übersetzt

- «**ASL**»: die lokale Gesundheitsanstalt ist eine öffentliche Einrichtung, die in der Rechtsordnung des Gesundheitsdienstes der Region oder der Provinz verankert ist.
- «**SSN**»: der Staatliche Gesundheitsdienst umfasst in der italienischen Rechtsordnung die Gesamtheit der Aufgaben, Tätigkeiten und Betreuungsdienste, die von den Regionalen Gesundheitsdiensten und den Gesundheitsdiensten der autonomen Provinzen, sowie von den Behörden und Einrichtungen auf nationaler Ebene geliefert werden. Diese haben das Ziel, die Gesundheitsversorgung zu sichern, d.h. den Schutz der Gesundheit der Bürger, als Grundrecht des Individuums.
- «**Gesundheitsversorgung**»: hiermit versteht sich die Gesamtheit von Leistungen und Initiativen zur Förderung, Vorsorge oder Pflege der Gesundheit.
- «**Arzneibuch**»: Liste, die grundlegende Informationen zu Arzneimitteln enthält, die zulasten des staatlichen Gesundheitsdienstes (SSN) verschrieben werden können - weitere Informationen sind auf folgender Webseite verfügbar: www.agenziafarmaco.gov.it.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Um sich beim Staatlichen Gesundheitsdienst einzuschreiben und eine Krankenversicherungskarte zu bekommen, müssen Sie sich an die lokale Gesundheitseinheit meines Wohnsitzes wenden.

Zum Zeitpunkt der Anmeldung ist ein Allgemeinpraktiker aus der Liste von Vertragsärzten des Staatlichen Gesundheitsdienstes auszuwählen. Die allgemeine Gesundheitsversorgung erfolgt direkt in der Praxis des von Ihnen ausgewählten Arztes.

Bei der lokalen Gesundheitseinheit Ihres Wohnsitzes sind alle notwendigen Formulare erhältlich.

Ihre Rechte

Um Informationen zum Recht auf Gesundheitsversorgung auf der Grundlage des italienischen Gesetzes zu erhalten, besuchen Sie die Webseite des Ministeriums für Gesundheit:

- http://www.salute.gov.it

Im Falle eines Aufenthaltes oder Wohnsitzes in einem anderen Land der EU/EEA, haben der Versicherte und seine Familienangehörigen unter Vorlage einer geeigneten Anspruchsbescheinigung Anrecht auf öffentliche Gesundheitsdienste sowie privater vertragsgebundener Dienste in dem Land, in dem sie sich aufhalten. Die Leistungen sind grundsätzlich kostenlos, mit Ausnahme der Zahlung von Selbstbeteiligungen („Ticket“) oder anderer Beteiligungen, die von den nationalen geltenden Rechtsvorschriften vorgesehen sind.

Im Falle eines temporären Aufenthalts (Urlaub, Dienstreise usw.) in einem anderen Land der Europäischen Union, in Island, Liechtenstein, Norwegen, in der Schweiz, oder im Vereinigte Königreich sollten Sie im Besitz der europäischen Krankenversicherungskarte sein. Sollte dies nicht der Fall sein, muss Letztere bei der lokalen Gesundheitseinheit des Wohnsitzes beantragt werden.

Weitere Informationen über die europäische Krankenversicherungskarte und über die Antragsstellung sind unter dem folgenden Link erhältlich:

- TEAM – *Tessera Europea Assicurazione Malattia*.

Über folgenden Link erhalten Sie Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission über die Koordinierung der Rechte der sozialen Sicherheit für alle, die in der EU sich bewegen oder einreisen:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=de

Kontaktstellen

Ministerium für Gesundheit

Viale Giorgio Ribotta 5

00144 Rom RM

ITALIEN

Telefonzentrale: +39 065994

Webseite: http://www.salute.gov.it

Kontakte und verschiedene Ämter.

Krankengeld

In diesem Abschnitt geht es um das Krankengeld: eine Leistung, die den nicht bezogenen Lohn aufgrund einer temporären, arbeitsbedingten Arbeitsunfähigkeit ersetzt.

Das Krankengeld ist eine Lohnersatzleistung, die ab dem 4. Abwesenheitstag in Kraft tritt. Die ersten 3 Abwesenheitstage sind sogenannte „Karenztage“, mit Ausnahme eines Rückfalls. Falls im Arbeitsvertrag vorgesehen, gehen diese Tage gänzlich zulasten des Arbeitgebers. Das Anrecht auf die Leistung endet mit dem Ende der Heilungsprognose (Ende der Krankheit).

Das Krankengeld wird für maximal 180 Tage pro Kalenderjahr ausgezahlt.

Spezifische Bestimmungen gelten für Arbeitnehmer mit befristetem Arbeitsvertrag, die in der separaten Verwaltung eingeschrieben sind. Das Gleiche gilt sowohl in Bezug auf die Bedingungen als auch die Berechnung der Leistung für Seemänner.

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Auf der Grundlage spezifischer Kriterien wird Krankengeld bei temporärer, gesundheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit ausgezahlt, wenn Sie einer der folgenden Kategorien von Arbeitnehmern angehören:

- Arbeiter und Angestellte im Industriebereich, tertiärem Sektor und in der Landwirtschaft;
- Auszubildende;

- Arbeitslose;
- Arbeitnehmer, deren Dienst unterbrochen wurde;
- Arbeitnehmer der darstellenden Kunst;
- Seemänner;
- Arbeitnehmer, die in der separaten Verwaltung eingeschrieben sind (gemäß Art. 2 Abs. 26 Gesetz 335/95);
- Beamte erhalten das Krankengeld als eine Lohnfortzahlung der öffentlichen Verwaltung, allerdings wird das Krankengeld im Fall von gehäuften kürzeren Fehlzeiten zur Vermeidung von Absentismus gekürzt.

Als Krankheitsfall gilt auch die eventuelle reguläre Krankenhausaufnahme oder die Einweisung in eine Tagesklinik, sofern die entsprechenden Bescheinigungen eine spezifische Diagnose liefern.

Bitte beachten Sie, dass Selbstständige nicht durch dieses System abgedeckt sind.

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Im Allgemeinen wird kein Mindestbeitrag als Voraussetzung verlangt, sofern Sie nicht einer der folgenden Arbeiterkategorien angehören:

- Arbeiter der Landwirtschaft mit einem befristeten Arbeitsvertrag müssen mindestens 51 Arbeitstage im Vorjahr oder im laufenden Jahr vorweisen, bevor die Krankenzeit beginnt;
- Arbeitnehmer der bildenden Künste müssen mindestens 100 Beitragstage aufweisen können, und zwar ab dem 1. Januar des Jahres, in dem die Krankheit auftritt.

Ihr Gesundheitszustand muss mit einer Bescheinigung oder mehreren Bescheinigungen im Falle eines Fortbestehens der Krankheit nachgewiesen werden.

Zur Auszahlung des Krankengeldes sind Sie verpflichtet, in Ihrem Wohnort auffindbar zu sein, damit Sie in den vom Gesetz vorgesehenen Zeiten einer Kontrolle bezüglich Ihrer effektiven Arbeitsunfähigkeit unterzogen werden können.

Die Abwesenheit bei den ärztlichen Kontrolluntersuchungen bringt mangels Rechtfertigung folgende Strafen mit sich:

- Im Falle einer einmaligen Abwesenheit verliert man das Krankengeld für maximal 10 Kalendertage ab Beginn der Krankheit;
- Im Falle einer zweimaligen Abwesenheit verliert man 50% des Krankengeldes für die restliche Krankheitszeit;
- Im Falle einer dreimaligen Abwesenheit verliert man 100% des Krankengeldes ab Datum der dritten Abwesenheit.

Für den in der ärztlichen Bescheinigung angegebenen Zeitraum ist Ihre Auffindbarkeit für die Kontrollbesuche zu folgenden Zeiten zu gewährleisten:

- von 10:00 bis 12:00 Uhr
- von 17:00 bis 19:00 Uhr

Für die Tage, für die Sie die Einreichung der Bescheinigung versäumen, wird kein Krankengeld gezahlt.

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Während der ersten 3 Krankheitstage wird die Leistung nicht bezogen (der sogenannte *"periodo di carenza"*), die meisten Arbeitsverträge sehen jedoch eine Integration des Arbeitsentgelts durch den Arbeitgeber vor. Vom 4. bis zum 20. Krankheitstag beträgt das Krankheitsgeld im Allgemeinen 50% des täglichen Durchschnittslohns. Der Betrag steigt dann auf 66,66% vom 21. bis zum 180. Krankheitstag. Das Anrecht auf die Leistung endet mit dem Ende der Heilungsprognose (Ende der Krankheit). Darüber hinaus besteht ein Anspruch auf 180 Krankheitstage pro Kalenderjahr.

Das Krankengeld wird direkt vom Arbeitgeber ausgezahlt und bei der Ausgleichszahlung an die Staatliche Anstalt für soziale Fürsorge (INPS) als Beitragsleistung verbucht.

Der Arzt hat Ihnen die Bescheinigung der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge telematisch zu senden und dem Arbeitgeber eine Kopie zukommen zu lassen. Ihr Arbeitgeber hat durch die ihm zugeteilte PIN Zugang zu Informationen bezüglich Ihrer Heilungsprognose.

Sollte die telematische Übertragung nicht möglich sein, müssen Sie binnen zwei Tagen ab Ausstellungsdatum die Krankheitsbescheinigung bei der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge vorzeigen oder diese zusenden sowie Ihrem Arbeitgeber die Bescheinigung zukommen lassen.

Im Falle von Tuberkulose ist keine Frist für die Heilung vorgesehen. Es wird jedoch ein Zeitraum von maximal zwei Jahren festgelegt, um sowohl die Zulagen nach Entlassung aus dem Krankenhaus als auch das Pflegegeld zu beziehen (Letzteres ist alle zwei Jahre erneuerbar).

Als in der separaten Verwaltung eingeschriebener Arbeitnehmer haben Sie zusätzlich zur Krankheitsbescheinigung einen Antrag auf Leistung beim entsprechenden Amt der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge einzureichen. Dies kann auf einem der Wege erfolgen, die auf der Webseite der INPS beschrieben sind.

Fachsprache übersetzt

- «**INPS**»: Staatliche Anstalt für soziale Fürsorge.
- «**Fürsorgeeinrichtungen und Sozialhilfeämter (Patronati, CAF)**»: genehmigte Einrichtungen die den Bürger bei der Ausfüllung und der telematischen Übermittlung des Antrags auf Leistungen unterstützen (dieser Service ist kostenlos).
- «**Krankengeld**»: Geldleistung, die vom Arbeitgeber bei Auftreten einer Krankheit, die zur Arbeitsunfähigkeit führt, ausgezahlt wird.
- «**Tuberkulose**» **(oder Schwindsucht, Abkürzung TBC)**: Infektionskrankheit, die durch verschiedene Stämme von Mikrobakterien ausgelöst wird.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Zur ärztlichen Untersuchung müssen Sie sich an Ihren behandelnden Arzt wenden. Dieser muss der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge auf telematischem Wege die Krankheitsbescheinigung zusenden und Ihnen eine Kopie aushändigen. Ihr Arbeitgeber hat durch die ihm zugeteilte PIN Zugang zu Informationen bezüglich Ihrer Heilungsprognose.

Ihre Rechte

Unter folgendem Link erhalten Sie Informationen bezüglich der vom italienischen Gesetz vorgesehenen Rechte der sozialen Sicherheit.

Anspruch auf Krankengeld besteht für all diejenigen, die sich in der Europäischen Union bewegen.

Der Versicherte hat den Antrag bei der Fürsorgeanstalt des Landes der Europäischen Union oder in Island, Liechtenstein, Norwegen oder in der Schweiz oder im Vereinigte Königreich, in dem er lebt, einzureichen; es sei denn, der Versicherte hat in diesem Land noch nie eine Erwerbstätigkeit ausgeführt. In diesem Falle hat der Versicherte im letzten Land, in dem er gearbeitet hat, den Antrag zu stellen.

Normalerweise wird das Krankengeld stets gemäß der geltenden Rechtsordnung des Landes ausgezahlt, in dem der Antragssteller versichert ist - ungeachtet des Wohn- und Aufenthaltsorts.

Wenn der Versicherte in ein anderes Land der Europäischen Union und nach Island, Liechtenstein, Norwegen, in die Schweiz einreist oder in das Vereinigte Königreich* müssen die zuständigen Einrichtungen des Landes, in dem der Antragssteller versichert ist, den Zeitraum für den Versicherungsschutz beachten. Beachtet werden müssen ebenfalls die Wohn- und Arbeitszeiten gemäß der geltenden Rechtordnung der einzelnen Länder, in denen der Antragssteller gearbeitet hat. Dies ist jedes Mal erforderlich, wenn gewisse Bedingungen für die Beziehung von Krankengeld zu erfüllen sind. Somit gewährt man dem Versicherten stets Versicherungsschutz, auch im Falle eines Arbeitswechsels oder Umzugs in einen anderen Staat.

Über folgenden Link erhalten Sie Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission über die Koordinierung der Rechte der sozialen Sicherheit für alle, die in der EU sich bewegen oder einreisen:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=de.

Kontaktstellen

Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit (INPS)

Via Ciro il Grande 21

00144 Rom RM

ITALIEN

Tel. +39 06803164 (zahlungspflichtiger Anruf, je nach Tarif des Telefonanbieters)

Contact Center Multicanale - gebührenfreier Anruf: +803.164

Webseite: http://www.inps.it

Fürsorgeeinrichtungen und Sozialhilfeämter (Patronati, CAF)

Invalidität

Leistungen im Falle von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

In diesem Abschnitt werden die Leistungen erläutert, die zugunsten des Arbeitnehmers gegen das Risiko von:

- **Arbeitsunfällen** (*Infortuni sul Lavoro*)
- **Berufskrankheit** (*Malattie professionali*)

Soziale Sicherheit bei Unfällen schützt alle versicherten Arbeiter, die eine berufliche oder kaufmännische Tätigkeit ausüben und aufgrund der Eigenschaften ihrer Tätigkeit Risiken ausgesetzt sind.

Der Schutz im Falle von Berufskrankheit wird durch das sogenannte „gemischte“ System gewährleistet. Es werden also alle Berufskrankheiten berücksichtigt, d.h. nicht nur diejenigen, die in den vorgesehenen Listen angegeben sind, sondern jede Krankheit, für die der Arbeitnehmer einen ursprünglichen Zusammenhang mit seiner beruflichen Tätigkeit vorweisen kann.

Die Versicherungsprämien (zulasten des Arbeitgebers) und die Unfallfürsorgeleistungen werden Nationalen Institut der Arbeitsunfall- und Berufskrankheitsversicherung *(Istituto Nazionale contro gli infortuni sul lavoro, INAIL)* verwaltet. Die Kosten für Gesundheitsdienste und der beteiligten Humanressourcen (z.B. Notaufnahme und allgemeine Gesundheitsdienste) werden vom Staatlichen Gesundheitsdienst (SSN) gedeckt.

Die im Falle von Arbeitsunfall oder Berufsunfall erbrachten Leistungen können zweierlei Art sein:

- Sachleistungen: Gesundheitsdienste, wie z.B. medizinische Hilfsleistungen, Prothesen und Hilfsleistungen zur Rehabilitation zum Zweck der bestmöglichen Wiedererlangung der psychischen und physischen Ressourcen des Betroffenen zur Wiedereingliederung in das Sozial- Familien- und Arbeitsleben.
- Geldleistungen: als Schadenersatz, in Form einer einmaligen Entschädigung und/oder Leibrente.

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Wenn Sie Arbeitnehmer, Selbstständiger oder Quasi-Mitarbeiter, Führungskraft oder professioneller Athlet sind, der beim Ausüben der Tätigkeit Unfallrisiken oder dem Risiko einer Berufskrankheit ausgesetzt ist, sieht das Gesetz vor, dass Sie auf jeden Fall vor solchen Risiken geschützt werden. Wenn Sie dagegen eine häusliche Tätigkeit ausüben, sieht das Gesetz vor, dass Sie die Möglichkeit haben, sich freiwillig für diese Form des Versicherungsschutzes („Versicherung für Hausfrauen“) einzuschreiben.

In folgenden Fällen haben Sie ein Anrecht auf Unfallfürsorge:

Arbeitsunfall, d. h. ein traumatisches, mit Gewalt verbundenes Ereignis, das einen direkten ursächlichen Zusammenhang mit den mit Ihrer Tätigkeit verbundenen Risiken hat und folgende Konsequenzen nach sich zieht:

- vollständige, aber temporäre Erwerbsunfähigkeit von mindestens 3 Tagen
- dauernde Behinderung (Teil- oder Vollinvalidität)
- Tod

Berufskrankheit:

- in einer besonderen Liste über die vom Gesetz anerkannten Berufskrankheiten im Industriebereich und der Landwirtschaft eingetragen ist, die 2014 aktualisiert wurde
- aufgrund der von mir ausgeübten Tätigkeit

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Im Falle eines **Arbeitsunfalls** muss der Arbeitgeber umgehend verständigt werden. Sollte der Unfall zu Verletzungen geführt haben, die in mehr als 3 Tagen heilbar sind, hat Ihr Arbeitgeber dies binnen 2 Tagen ab Kenntnisnahme der Staatlichen Unfallversicherungsanstalt (INAIL) zu melden.

Auch ein Unfall, der sich auf dem Weg zur oder von der Arbeitereignet, (sog. „Wegeunfall“) wird unter bestimmten Bedingungen von der Versicherung der INAIL abgedeckt (für nähere Informationen besuchen Sie die Webseite).

Im Fall einer **Berufskrankheit** ist diese dem Arbeitgeber binnen 15 Tagen ab Auftreten der Krankheit mitzuteilen. Der Arbeitgeber muss dies wiederum der Staatlichen Unfallversicherungsanstalt (INAIL) binnen 5 Tagen ab Empfang der ärztlichen Bescheinigung melden. Sollte keine Meldung erfolgen, habe Sie 3 Jahre Zeit, um Ihr Anrecht auf Leistungen geltend zu machen (nach 3 Jahren verjährt das Anrecht).

Die Mindestdauer der Risikoaussetzung, um ein Anrecht auf Geldleistungen zu haben, kann der Liste der Berufskrankheiten entnommen werden.

Sollte Ihre Krankheit nicht in dieser Liste vorzufinden sein, sind Sie verpflichtet, den ursächlichen Zusammenhang zwischen der Krankheit und Ihrer beruflichen Tätigkeit herzustellen, damit diese als Berufskrankheit anerkannt wird (sog. „gemischtes System“).

Sie haben ein Anrecht auf die Leistungen, die Ihnen temporär zugesprochen wurden, und zwar bis zu dem Zeitpunkt, in dem Sie fähig sind nach der Rehabilitation die Arbeit wieder aufzunehmen (Dauer der Leistungen).

Sie können Sich einer ärztlichen Untersuchung unterziehen, um die Entwicklung der vorübergehenden Erwerbsunfähigkeit abzuschätzen.

Sollte Ihre Erwerbsunfähigkeit jedoch vollständig und dauerhaft sein, sodass Sie zur Ausführung der grundlegenden Tätigkeiten des Alltags auf ständige Pflege angewiesen sind, haben Sie ein Anrecht auf monatliche Beihilfe für die kontinuierliche persönliche Hilfsleistung, d.h. einer Geldentschädigung, die die Rente für dauerhafte Erwerbsunfähigkeit aufstockt.

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Im Falle eines Arbeitsunfalls einer Berufskrankheit habe Sie ein Anrecht sowohl auf Sachleistungen (ärztliche Versorgung, Prothesen und andere Hilfsmittel) als auch auf Geldleistungen (einmalige Entschädigungen, Rente, Leibrente), die von der Staatlichen Unfallversicherungsanstalt (INAIL) ausgezahlt werden.

Folgende Sachleistungen werden ausschließlich von der Staatlichen Unfallversicherungsanstalt (INAIL) erbracht:

- Medizinische Leistungen wie Hilfsmittel, Prothesen sowie Betreuung und Rehabilitation, um Ihre Autonomie und Ihre geistigen und körperlichen Ressourcen soweit wie möglich wiederherzustellen und somit eine Wiedereingliederung in das tägliche Leben und das familiäre, soziale und berufliche Umfeld zu ermöglichen.

Folgende Geldleistungen werden von der Staatlichen Unfallversicherungsanstalt (INAIL) erbracht:

- Vorübergehende Leistungen;
- Renten im Fall von dauerhafter Erwerbsunfähigkeit (*rendita vitalizia*);
- Ausgleichszahlung im Todesfall oder Zahlung eines pauschalen Geldbetrags im Fall von dauerhaftem biologischem Schaden, wird automatisch auf jährlicher Basis aufgewertet (*indennità forfettaria in caso di danno biologico*);
- Persönliche Besuchszulage (*assegno di assistenza personale e continuativa*).

Der Betrag der Leibrente für dauerhafte Erwerbsunfähigkeit wird auf der Grundlage des Unfähigkeitsgrades und des Lohns, den Sie im Vorjahr des Unfalls oder des Auftretens der Berufskrankheit bezogen haben, berechnet. Der Betrag wird jährlich korrigiert und auf ein Zwanzigstel für jedes unterhaltsberechtigte Kind erhöht.

Der Grad der Erwerbsunfähigkeit kann seitens der Behörden oder auf Anfrage jederzeit während der ersten zwei Jahre nachgeprüft werden. Nach dieser Zeit kann die Nachprüfung maximal einmal jährlich erfolgen. Dem Wiederaufnahmeantrag muss eine entsprechende ärztliche Bescheinigung beigelegt werden.

Die dauerhafte Sonderbeihilfe für die Hinterbliebenen wird prozentual auf der Grundlage des letzten Jahreslohns des Verstorbenen berechnet. Die Prozentsätze lauten wie folgt:

- 20% an jeden der zwei Elternteile, sofern der Verstorbene zum Zeitpunkt des Todes ihnen gegenüber unterhaltsberechtigt war;

- 20% an jeden Geschwisterteil, wenn diese dem Verstorbenen gegenüber unterhaltsberechtigt waren.

Wenn der Verstorbene keinen Ehepartner oder keine Kinder hinterlassen hat, gehen:

Die Anzeige/Mitteilung des Arbeitsunfalls oder der Berufskrankheit (die direkt vom Betroffenen, einem Familienmitglied oder durch die Fürsorgestellen, die kostenlose Unterstützung bieten, vorgelegt wird) erfolgt ausschließlich elektronisch über das Anwendungsprogramm unter http://www.inail.it/.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Der Antrag auf Leistungen kann bei der Staatlichen Unfallversicherungsanstalt (INAIL) ausschließlich elektronisch gestellt werden. Alternativ sind bei Nichtverfügbarkeit des IT-Dienstes die entsprechenden Formulare per zertifizierte elektronische Post (PEC) einzureichen.

Ihre Rechte

Diese Webseiten der Behörden und telematischen Links liefern Informationen zu den Sozialleistungsansprüchen im Rahmen der Unfallfürsorge:

- Inail
- Arbeitsunfälle
- Berufskrankheiten
- Ministerium für Gesundheit

Außerdem bietet folgender Link Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission zur Koordinierung der Rechte der sozialen Sicherheit für all jene, die sich in der EU bewegen oder einreisen:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=de

Kontaktstellen

Staatliche Unfallversicherungsanstalt (INAIL)
Piazzale G. Pastore 6
00144 Rom RM – ITALIEN
Tel. +39 0654871
gebührenfreier Anruf: +803164
Webseite: http://www.inail.it

Fürsorgeeinrichtungen und Sozialhilfeämter (Patronati, CAF)

Leistungen bei Invalidität und Erwerbsunfähigkeit

Dieser Abschnitt erläutert die verschiedenen Leistungen im Falle von Invalidität und Unfähigkeit:

- **Invaliditätsbeihilfe** *(Assegno Ordinario di Invalidità -AOI)*: Geldleistung, die auf Antrag zugunsten der Arbeitnehmer ausgezahlt wird, deren Erwerbsfähigkeit aufgrund körperlicher oder geistiger Gebrechen um mindestens ein Drittel gemindert ist;
- **Erwerbsunfähigkeitsrente** *(Pensione di Inabilità)*: Leistung, die auf Antrag zugunsten der Arbeitnehmer erbracht wird, die eine vollständige und dauerhafte Erwerbsunfähigkeit vorweisen.

Den Arbeitnehmern, die eine obligatorische Invaliden- oder eine Alters- und Hinterbliebenenversicherung abgeschlossen haben oder in der Sonderverwaltung für Selbstständige eingeschrieben sind und die teilweise oder vollständig erwerbsunfähig sind, werden Geldleistungen gewährt (Invaliditätsbeihilfe, Erwerbsunfähigkeitsrente), um ihrer Bedürftigkeit und wirtschaftlichen Not entgegenzutreten.

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Wenn Sie der Kategorie der Arbeitnehmer, Selbstständigen (Handwerker, Gewerbetreibende, direkte Landwirte, Pächter und Halbpächter) angehören, die Mitglieder von Pensionsfonds sind, die die

Pflichtversicherung ersetzen oder ergänzen, sind Sie gegen das Risiko von partieller oder völliger Erwerbsunfähigkeit versichert.

Je nach Grad der Erwerbsunfähigkeit können Sie zwei verschiedene Leistungen beantragen:

- die **Invaliditätsbeihilfe** (AOI im italienischen Akronym für *„Assegno Ordinario di Invalidità“*.), die alle drei Jahre einer Überprüfung unterzogen wird;
- die **Erwerbsunfähigkeitsrente**.

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Die **Invaliditätsbeihilfe** wird Ihnen unter folgenden Voraussetzungen gewährt:

- Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens ein Drittel aufgrund einer Behinderung oder einer physischen oder psychischen Einschränkung;
- mindestens 260 Wochenbeiträge (5 Beitrags- und Versicherungsjahre), davon 156 (drei Beitrags- und Versicherungsjahre) in den fünf Jahren vor Antragsstellung.

Eine Einstellung Ihrer Erwerbstätigkeit wird nicht verlangt.

Die Invaliditätsbeihilfe , die Ihnen nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit ausgezahlt wird, ist nicht mit der Leibrente kumulierbar, die Ihnen aus dem gleichen Grund ausgezahlt wird (bis zum Zeitpunkt der Auszahlung der). Dies berührt nicht die vorteilhafteren Fürsorgebehandlungen, die vor September 1995 gültig waren (Zeitpunkt, in dem gemäß Gesetzesänderung ein Kumulierungsverbot erlassen wurde). Dabei werden im Zuge des Inkrafttretens künftiger gesetzlich geregelter Anpassungen der Lebensunterhaltskosten diese Vorteile zurückgenommen.

Die **Erwerbsunfähigkeitsrente** wird Ihnen unter folgenden Voraussetzungen gewährt:

- vollständige und dauerhafte Erwerbsunfähigkeit aufgrund einer Behinderung oder einer physischen oder psychischen Einschränkung;
- mindestens 260 Wochenbeiträge (5 Beitrags- und Versicherungsjahre), davon 156 (drei Beitrags- und Versicherungsjahre) in den fünf Jahren vor Antragsstellung
- Einstellung jeglicher Erwerbstätigkeit;
- Streichung aus allen Arbeiterverzeichnissen;
- Streichung aus den Berufsregistern;
- Verzicht auf Leistungen zulasten der obligatorischen Arbeitslosenversicherung und auf jegliche andere Leistung, die Ihren Lohn ersetzt oder ergänzt.

Die Erwerbsunfähigkeitsrente wird Ihnen als versicherter Arbeitnehmer ausgezahlt, im Falle einer physischen oder psychischen Behinderung, die zur partiellen oder vollständigen Erwerbsunfähigkeit führen (in Bezug auf Ihre ursprüngliche Tätigkeit).

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Die Höhe der **Invaliditätsbeihilfe** wird entsprechend folgender entstandener Beiträge der Kostenrechnung bestimmt:

- gemischte Kostenrechnung (eine Quote, die nach dem Vergütungssystem und eine weitere Quote, die nach dem Beitragssystem berechnet wird), wenn Ihre Erwerbstätigkeit vor dem 31. Dezember 1995 begonnen hat;
- Kostenrechnung nach dem Beitragssystem, wenn Sie Ihre Erwerbstätigkeit nach dem 31. Dezember1995 begonnen haben.

Die **Invaliditätsbeihilfe** ist mit der Erwerbstätigkeit kompatibel und drei Jahre gültig. Sie kann Ihnen auf Antrag binnen dieser Frist gewährt werden. Nach drei konsekutiven Zusagen besteht unbefristeter Anspruch auf diese Leistung. Nach Erreichen des Rentenalters wird außerdem die Leistung - sofern alle Voraussetzungen erfüllt sind - von Amts wegen in eine Altersrente umgewandelt (siehe unten).

Diese Leistung ist mit einer langen Beobachtung des gesundheitlichen Zustandes während der Erwerbsunfähigkeit verbunden, um die Genesung abschätzen zu können. Sie ist außerdem im Todesfall nicht auf Hinterbliebene übertragbar.

Nach Erreichen des gesetzlich vorgesehenen Rentenalters und bei Erfüllung der vorgeschriebenen Versicherungs- und Beitragsvoraussetzungen sowie unter der Bedingung, dass Ihr Arbeitsverhältnis eingestellt wird, wird die Invaliditätsbeihilfe in eine Altersrente umgewandelt. Es werden auch - nach Anrecht und Ausmaß - die Beiträge in Erwägung gezogen, die Sie während der Inanspruchnahme der Beihilfe bei Einstellung der Erwerbstätigkeit geleistet haben.

Außerdem gilt ab dem 1. September 1995, dass bei einem Anrecht auf Invaliditätsbeihilfe, der Betrag der Beihilfe um 25-50% gemindert wird, wenn das aus Erwerbstätigkeit oder Selbständigkeit erzielte Einkommen die festgelegte Höchstgrenze übersteigt.

Auch in diesem Fall werden die vorteilhafteren Fürsorgeleistungen vor dem 1. September 1995 ausgeschlossen. Dabei werden im Zuge des Inkrafttretens künftiger gesetzlich geregelter Anpassungen der Lebensunterhaltskosten diese Vorteile zurückgenommen.

Die **Erwerbsunfähigkeitsrente** besteht aus dem Betrag der gewöhnlichen Invaliditätsbeihilfe zusätzlich der Rentenquote, die Ihnen auf der Grundlage des Zuschusses der qualifizierten Dienstzeit zustehen würde, wenn Sie bis zum Rentenalter gearbeitet hätten. Diese Rente ist weder mit dem Einkommen aus bezahlter Arbeit oder selbstständiger Tätigkeit kompatibel noch mit dem Arbeitslosengeld oder anderen Zulagen zur Ersetzung oder Ergänzung des Einkommens.

Die erzielte qualifizierte Dienstzeit wird um die Anzahl der Beitragswochen zwischen dem Beginn der Rente und dem 60. Geburtstag gesteigert (maximal 2.080 Beitragswochen). Diese Regel gilt seit der Einführung d Beitragsberechnungssystems am 1. Januar 2012 sowohl für Männer als auch für Frauen.

Die Erwerbsunfähigkeitsrente wird in eine Altersrente umgewandelt, sobald das Rentenalter erreicht wird. Zudem ist sie reversibel, d. h. sie kann auf die Hinterbliebenen übertragen werden, die im Todesfall einen Anspruch auf diese Leistung haben. Der Anspruch auf diese Leistung kann jeder Zeit überprüft werden.

Wenn Sie als Empfänger einer Erwerbsunfähigkeitsrente nicht in der Lage sind, sich ohne permanente Hilfe eines Betreuers fortzubewegen, und nicht fähig sind, die alltäglichen Tätigkeiten des Lebens auszuüben, können Sie einen Antrag auf Sozialhilfeleistung (keine Beitragsleistung) stellen: die permanente Besuchszulage in Höhe von €531,76 für das Jahr 2024.

Wenn Sie aufgrund eines Arbeitsunfalls erwerbsunfähig geworden sind und somit auf permanente Hilfe eines Betreuers angewiesen sind, um die alltäglichen Tätigkeiten des Lebens auszuüben, gewährt Ihnen die italienische Staatliche Unfallversicherungsanstalt eine Beitragsleistung: der Zuschuss für die ständige persönliche Betreuungsbeihilfe (nicht kumulierbar mit dem obengenannten von der Staatlichen Fürsorgeanstalt ausgezahlten Betreuungsgeld) in Höhe von €632,94 seit Juli 2023, jährlich angepasst am 1. Juli.

Der Antrag kann ausschließlich auf telematischem Wege über einen der folgenden Kanäle gestellt werden:

- WEB: telematische Dienste, die für den Bürger mittels zweistufiger SPID (Public Digital Identity System), einer CIE (Electronic Identity Card) oder einer CNS (National Service Card) auf der Webseite der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge direkt zugänglich sind (Onlinedienste);
- Contact Center *Multicanale* der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge;
- Fürsorgeeinrichtungen und Sozialhilfeämter: telematische Dienste, die von diesen angeboten werden.

Der Antrag ist unter Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung zu stellen.

Die Invaliditätsbeihilfe und die Erwerbsunfähigkeitsrente werden ab dem ersten Tag des Folgemonats nach Antragsstellung oder Datum des zur Invalidität führenden Ereignisses gezahlt.

Fachsprache übersetzt

- «**INPS**»: Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit.
- «**INAIL**»: Staatliche Unfallversicherungsanstalt.
- «**AGO**»: allgemeine Pflichtversicherung.
- «**IOS**»: **IVS** in der italienischen Abkürzung, Alters-, Hinterbliebenen- und Invaliditätsversicherung.
- «**Permanente Besuchszulage**»: Betreuungsleistung (keine Beitragsleistung), die dem Erwerbsunfähigen ausgezahlt wird, wenn dieser auf permanente Betreuung angewiesen ist und nicht in einer öffentlichen Einrichtung für einen Zeitraum von mehr als einem Monat behandelt wird.
- «**Beihilfe für die ständige persönliche Betreuung**»: Beitragsleistung der Staatlichen Unfallversicherungsanstalt, die dem Arbeitnehmer ausgezahlt wird, der aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit erwerbsunfähig geworden ist und auf ständige Betreuung zur Ausübung der alltäglichen Tätigkeiten angewiesen ist.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- Sowohl Ihr Antrag auf Invaliditätsbeihilfe als auch Ihr Antrag auf Erwerbsunfähigkeitsrente müssen über den Online-Dienst der INPS eingereicht werden;
- Ihre ärztliche Bescheinigung wird dem eingereichten Antrag beigefügt, indem das entsprechende SS3-Formular bei der Einreichung des Antrags hochgeladen wird.

Ihre Rechte

Diese Links liefern Informationen zu den vom italienischen Gesetz vorgesehenen Rechten der sozialen Sicherheit:

- Link für die Invaliditätsbeihilfe
- Link für die Erwerbsunfähigkeitsrente

Ihr Anspruch auf Invaliditäts- und Erwerbsunfähigkeitsleistungen bleibt bestehen, auch wenn Sie sich innerhalb der EU bewegen.

Die zuständigen Fürsorgeeinrichtungen in dem Land, in dem Sie den Antrag auf Invaliditäts- oder Erwerbsunfähigkeitsleistungen stellen, haben Ihre Versicherungs- oder Wohnzeiten zu berücksichtigen, und zwar gemäß der im anderen Land der EU, in Island, Liechtenstein, Norwegen, in der Schweiz oder im Vereinigte Königreich geltenden Rechtsordnung. Dies gilt, sofern besagte Zeiten ausschlaggebend für den Anspruch auf obengenannte Leistungen sind.

Die Verwaltungskontrollen und ärztlichen Untersuchungen werden regelmäßig durch die zuständigen Einrichtungen des Landes, in dem Sie ihren Wohnsitz haben, durchgeführt. Sofern die Umstände es erfordern und Ihr Gesundheitszustand es zulässt, haben Sie in den Staat, der Ihnen die Leistung gewährt, zurückzukehren, um die nötigen Untersuchungen durchführen zu lassen.

Außerdem bietet folgender Link Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission zur Koordinierung der Rechte der sozialen Sicherheit für all jene, die sich in der EU bewegen oder einreisen:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=en

Kontaktstellen

Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit (INPS)

Via Ciro il Grande 21
00144 Rom RM ITALIEN

gebührenfreier Anruf: 803164
Webseite: http://www.inps.it

Staatliche Unfallversicherungsanstalt (INAIL)

Piazzale G. Pastore 6
00144 Rom RM ITALIEN

gebührenfreier Anruf: 803164
Webseite: http://www.inail.it;

Ministerium für Arbeit und Soziales

Via Fornovo 8
00192 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 0646834457
Fax. +39 0646834528
Zertifizierte Mailadresse: dginclusione@mailcert.lavoro.gov.it

gebührenfreier Anruf: 800196196
E-Mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it
Webseite: http://www.lavoro.gov.it;

Fürsorgeeinrichtungen und Sozialhilfeämter (Patronati, CAF)

Leistungen für Zivilinvalide und Langzeitpflege

Dieser Abschnitt erläutert die Sozialhilfeleistungen, d. h. Geld- und Sachleistungen, die vom italienischen Wohlfahrtssystem an die Arbeitnehmer erbracht werden, die von einer chronischen physischen und/oder kognitiven Invalidität betroffen sind. Voraussetzungen hierbei sind ein Zustand der Gebrechlichkeit sowie die Tatsache, dass es dem Betroffenen unmöglich ist, seinen Lebensunterhalt selbst zu verdienen.

Die Zivilinvaliditätsleistungen und die Langzeitpflege werden den berechtigten Behinderten in folgender Form gewährt:

- **Finanzhilfen** (in Form von Renten, Beihilfen oder Entschädigungen);
- **Sachhilfen, d.h. nicht-finanzielle Hilfen** (medizinische Betreuung und Langzeitpflege, häuslich oder stationär, Begünstigungen für die Schulausbildung, der Einarbeitung oder die Berufsqualifikation, privilegierte Einstellung bei privaten oder öffentlichen Einrichtungen), mit dem Ziel, das Recht auf Lebensunterhalt und Sozialhilfe für die Arbeitsunfähigen zu gewähren, die nicht über die lebenswichtigen Mittel verfügen.

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Sie haben Anspruch auf Zivilinvaliditätsleistungen und auf Langzeitpflege, wenn Sie folgende Bedingungen erfüllen:

- Sie sind erwerbsunfähig, pflegebedürftig sowie italienischer Staatsbürger mit Wohnsitz in Italien;
- Sie sind EU-Bürger, eingeschrieben in der Einwohnerliste der Wohnsitzgemeinde;
- Sie sind Drittstaatangehöriger und verfügen über eine Aufenthaltsberechtigung für Italien.

Mit Ausnahme der **permanenten Besuchszulage** (*Indennitá di accompagnamento*), der **Kommunikationszuwendungen für Taubstumme** (*Indennità di comunicazione per sordomuti*) und der **Sonderzulagen für teilblinde Personen** (*Indennità speciale per ciechi parziali*) werden Ihnen diese Leistungen aufgrund Ihrer finanziellen Lage gewährt und als Sachleistung und/oder in Form von Finanzhilfen erbracht.

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Das Anrecht auf **Finanzhilfen** steht Ihnen als Zivilinvalide zu. Mit Ausnahme der Betreuungsbeihilfe, der Kommunikationsbeihilfen für Taubstumme und der Sonderzulage für teilblinde Personen wird dieses Anrecht mit Bezug auf Ihr persönliches Einkommen geprüft.

Das Anrecht auf Finanzhilfen steht Ihnen vollumfänglich zu, wenn Ihr persönliches Einkommen eine gewisse Obergrenze nicht überschreitet.

Außerdem müssen folgende Bedingungen erfüllt werden:

- die Ausführung der Arbeitstätigkeit ist ohne die ständige Hilfe eines Betreuers nicht möglich;
- Bedarf der permanenten Betreuung für die Ausübung der alltäglichen Tätigkeiten/Funktionen.

Zur Festlegung Ihres Anspruchs auf diese Leistungen wird Ihre Pflegebedürftigkeit geprüft. Diese Prüfung erfolgt durch einen gemischten Medizin- und Rechtsausschuss bestehend aus Ärzten sowohl der lokalen Gesundheitseinheiten als auch der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge (INPS). Der Ausschuss kann auch nachfolgende Kontrollen beantragen.

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Je nach Fall stehen Ihnen folgende **Finanzhilfen** zu:

Folgende **Finanzhilfen** sind für einen Zivilinvaliden vorgesehen:

- permanente Besuchszulage;
- monatliche Beihilfe im Zusammenhang mit verminderter Erwerbsfähigkeit und geringem Einkommen (der sogenannte "*Assegno mensile di assistenza per invalidi con ridotta capacità lavorativa in stato di bisogno economico*")
- Erwerbsunfähigkeitsrente (die sogenannte "*Pensione di inabilità per invalidi civili*").

Folgende **Finanzhilfen** sind im Falle von Taubstummheit vorgesehen:

- Rente;
- Kommunikationszuwendungen.

Folgende zwei **Finanzleistungen** sind im Falle von teilweiser oder vollkommener Blindheit vorgesehen:

- Rente;
- Zuwendungen im Rahmen der Pflegeversicherung.

Folgende **Finanzhilfen** werden Ihnen, auch in Form einer Mehrwertsteuerermäßigung, gewährt:

- Erwerb von Prothesen oder anderen notwendigen medizinischen Hilfsmitteln;
- Erwerb oder Anpassung von privaten Transportmitteln;
- Erwerb von Mitteln zur Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit.

Außerdem ist eine jährliche Zulage vorgesehen, wenn Sie ein Arbeitnehmer mit Cooley Syndrom oder Sichelzellenanämie sind.

Die Höhe der Finanzhilfen wird jährlich gesetzlich bestimmt.

Die **nicht-finanziellen Hilfen** umfassen:

- häusliche Betreuung und Pflege;
- Aufenthalt in Aufnahmezentren, die Verpflegung, ärztliche Behandlung und Krankenpflege bieten;
- Begünstigungen für die Schulausbildung, die Einarbeitung oder die Berufsqualifikation;
- privilegierte Einstellung bei privaten oder öffentlichen Einrichtungen;
- Betreuung durch Familienangehörige;
- Krankenhausaufnahme;
- Aufenthalt in einem Altersheim.

Sie müssen Ihren Antrag auf Leistungen für Zivilinvalide zusammen mit den ärztlichen Bescheinigungen der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge (INPS) vorlegen, die den Antrag auf telematischem Wege an die zuständige lokale Gesundheitseinheit (ASL) weiterleitet. Die Antragsstellung, die durch Sie oder einen Bevollmächtigten erfolgt (*Patronati* - Fürsorgeeinrichtungen oder Verbände zum Schutz der Behinderten), erfolgt in zwei Schritten:

- Ausfüllung der (digitalen) ärztlichen Bescheinigung, die die Art der Invalidität verursachenden Behinderung bezeugt (die Bescheinigung ist 90 Tage gültig) siehe den unten stehenden Link für das Formular AP 42-SS3;

- Weiterleiten des Antrags an die Staatliche Anstalt für soziale Fürsorge (ausschließlich auf telematischen Wegen).

Fachsprache übersetzt

- «**ASL**»: lokale Gesundheitseinheit.
- «**Geldleistungen**»: Finanzhilfen in Form einer Erwerbsunfähigkeitsrente.
- «**monatliche Pflege- oder Besuchszulage**».
- «**Zuwendungen im Rahmen der Pflegeversicherung**».
- «**Kommunikationszulagen**».
- «**Sachleistungen**»: Gesundheitsdienste oder Langzeitpflege.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- Der Antrag auf Gesundheitsdienste und Pflegegeld ist über den Online-Dienst der INPS-Webseite einzureichen, indem Sie ebenfalls die entsprechende SS3-Bescheinigung Ihres behandelnden hochladen;
- Sie sind verpflichtet, alle zur Auszahlung der Zivilinvaliditätsleistungen notwendigen sozialökonomischen Daten über das Hochladen des entsprechenden Formulars «AP70» anzugeben.

Ihre Rechte

Informationen zu den im italienischen Recht vorgesehenen Ansprüchen auf Sozialleistungen finden Sie hier.

Sozialhilfe und Zivilinvalidität (*Assistenza e Invalidità Civile*)

Über folgenden Link erhalten Sie Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission über die Koordinierung der Rechte der sozialen Sicherheit für alle, die in der EU sich bewegen oder einreisen: http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=de.

Kontaktstellen

Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit (INPS)
Via Ciro il Grande 21 00144 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 06803164 (Tarif je nach Telefonanbieter)
Contact Center Multicanale - gebührenfreier Anruf: 803164

Webseite: http://www.inps.it

Staatliche Unfallversicherungsanstalt (INAIL)
Piazzale G. Pastore 6 00144 Rom RM ITALIEN

gebührenfreier Anruf: 803164
Webseite: http://www.inail.it

Ministerium für Arbeit und Soziales
Via Veneto 56 00187 Rom RM ITALIEN

gebührenfreier Anruf: 800196196
E-Mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it
Webseite: http://www.lavoro.gov.it

Ihr behandelnder Arzt

Die zuständige lokale Gesundheitseinheit (ASL)

Fürsorgeeinrichtungen und Sozialhilfeämter (Patronati, CAF)

Alter und Hinterbliebene

Leistungen an Hinterbliebene

Dieser Abschnitt enthält Informationen über die Leistungen an Hinterbliebene beziehungsweise Geldleistungen, die auf Antrag und unter bestimmten Voraussetzungen den Familien eines versicherten Arbeitnehmers oder eines verstorbenen Rentenempfängers zustehen:

- die **Hinterbliebenenrente** (*pensione ai superstiti*) steht den Familien unter bestimmten Bedingungen zu, wenn der Verstorbene bereits Empfänger einer Rente war;
- die **indirekte Rente** (*pensione indiretta*) steht den Familien zu, wenn der verstorbene Arbeitnehmer noch nicht Empfänger einer Rente war, aber zum Todeszeitpunkt bestimmte Versicherungs- und Beitragsvoraussetzungen erfüllte;
- Wenn der Verstorbene aufgrund eines Arbeitsunfalls verstorben ist, haben die hinterbliebenen Familienangehörigen zudem Anspruch auf eine **Leibrente**, die von der INAIL bewilligt wird (und mit weiteren Leistungen an Hinterbliebene kumulierbar ist).

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Die **Hinterbliebenenrente** und die **indirekte Rente** werden ab dem 1. Tag des folgenden Monats nach dem Todestag des versicherten Arbeitnehmers oder Rentenempfängers ausgezahlt, und zwar unabhängig vom Datum des Antrags. Folgende hinterbliebene Familienangehörige haben Anspruch (in dieser Reihenfolge):

- der überlebende Ehepartner oder hinterbliebene Partner in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft hat auch nach einer Trennung Anspruch auf Unterhalt, vorausgesetzt, dieser wurde vom Gericht zugesprochen;
- der geschiedene Ehepartner, wenn er Empfänger von Unterhalt ist;
- die Kinder (ehelich oder unehelich, adoptiert oder angehörig, geboren, rechtlich anerkannt oder rechtskräftig erklärt, geboren in einer früheren Ehe des Ehepartners), die zum Zeitpunkt des Todes minderjährig, behindert, Schüler oder Studenten und Unterhaltsempfänger des Verstorbenen sind;
- die minderjährigen Enkel (gleichgestellt mit den Kindern), wenn sie Unterhaltsempfänger der Eltern und Voreltern (Großvater oder Großmutter) zum Zeitpunkt des Todes der Genannten sind; und
- bei fehlenden Ehepartnern/Lebenspartnern in eingetragener Lebenspartnerschaft, Kindern und Enkeln, die Eltern im Alter von über 65 Jahren, die keine Rentenempfänger sind und zum Zeitpunkt des Todes Unterhaltsempfänger des Verstorbenen waren, alleinstehende behinderte Brüder und Schwestern, die keine Rentenempfänger sind und zum Zeitpunkt des Todes Unterhaltsempfänger des verstorbenen Arbeitnehmers oder Rentners waren.

Die von der INAIL gezahlte **Leibrente** ist eine nicht einkommenssteuerpflichtige wirtschaftliche Leistung, auf die Familienangehörige einen Anspruch haben, wenn der Tod aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit eingetreten ist. Sie wird ab dem Tag nach dem Datum des Todes gewährt.

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Der Anspruch auf **Hinterbliebenenrente** tritt auf Grundlage der oben beschriebenen Voraussetzungen am Tag nach dem Datum des Todes des Rentners in Kraft. Der Witwe oder dem Witwer mit einem neuen Ehepartner wird lediglich ein Abgangsgeld (siehe unten) bewilligt.

Damit die Hinterbliebenen einen Anspruch auf die **indirekte Rente** haben, muss der nicht pensionierte verstorbene Arbeitnehmer die folgenden Mindestvoraussetzungen erfüllt haben, um die gewöhnliche Rente wegen Erwerbsminderung oder als Erwerbsunfähigkeitsrente zu erhalten (oder die Voraussetzungen für die Altersrente auf Grundlage der Rentenreform von 1992 erfüllen):

- eine Beitragszeit von mindestens 15 Jahren (780 Wochen) in einem beliebigen Zeitraum,

oder als Alternative:

- eine Beitragszeit von mindestens 5 Jahren (260 Wochen), davon mindestens 3 Jahre (156 Wochen) gezahlt im Laufe der vorangegangenen 5 Jahre vor Datum des Todes.

Anspruchsberechtigte der von der INAIL gewährten **Leibrente** (*vitalizio*) und Dauer der Leistungen für die Kinder:

- für den Ehepartner gelten keine Voraussetzung bis zum Datum des Todes oder bis zu einer neuen Ehe (im zweiten Fall wird eine Summe gezahlt, die drei Jahresraten der Rente entsprechen);
- der Betrag, der allen Kindern bis zum 18. Lebensjahr zusteht;
- bis zum 21. Lebensjahr sind folgende Voraussetzungen zu erfüllen: Besuch einer höheren Schule, Unterhaltsempfänger und kein bezahltes Beschäftigungsverhältnis;
- bis zum 26. Lebensjahr sind folgende Voraussetzungen zu erfüllen: Besuch einer Universität, Unterhaltsempfänger und kein bezahltes Beschäftigungsverhältnis;
- Volljährige, die erwerbsunfähig sind, solange die Erwerbsunfähigkeit dauert;
- Volljährige, die vollständig erwerbsunfähig sind, bis zum Tod.

Wann haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Die **Hinterbliebenenrente** und die **indirekte Rente** stehen den hinterbliebenen Familienangehörigen zu, die einen auf Grundlage der Rente, auf die der Verstorbene Anspruch gehabt hätte, bzw. auf Grundlage der bewilligten Rente für den Verstorbenen berechneten Betrag unter Anwendung der folgenden Prozentsätze erhalten:

- 60%, nur Ehepartner;
- 70%, nur ein Kind;
- 80%, Ehepartner und ein Kind oder zwei Kinder ohne Ehepartner;
- 100%, Ehepartner und zwei oder mehr Kinder oder drei oder mehr Kinder (ohne Ehepartner);
- 15% für jedes weitere Familienmitglied mit Anspruch, das nicht Ehepartner, Kind oder Enkel ist.

Mit Wirkung vom 1. September 1995 wird der Rentenbetrag für Hinterbliebene auf die in der folgenden Tabelle genannte Weise verringert, wenn diese weiteren Einkommen besitzen:

Einkommensbetrag	Prozentsätze der Kürzung
Einkommen höher als das Dreifache des jährlichen Mindestruhegelds, berechnet gemäß dem dreizehnfachen Monatsbetrag, der am 1. Januar gilt	Rentenbetrag wird um 25% gekürzt
Einkommen höher als das Vierfache des jährlichen Mindestruhegelds, berechnet gemäß dem dreizehnfachen Monatsbetrag, der am 1. Januar gilt	Rentenbetrag wird um 40% gekürzt
Einkommen höher als das Fünffache des jährlichen Mindestruhegelds, berechnet gemäß dem dreizehnfachen Monatsbetrag, der am 1. Januar gilt	Rentenbetrag wird um 50% gekürzt

Der Witwe oder dem Witwer, der eine neue Ehe eingegangen ist, wird gemäß Datum der neuen Ehe lediglich ein Abgangsgeld bewilligt, das zwei Jahresraten des Rentenbetrags einschließlich eines dreizehnten Monatsgehalts entspricht. Wenn die Rente neben dem Ehepartner auch den Kindern bewilligt wird, muss diese zugunsten der Genannten erneut ausgezahlt werden. Zudem müssen die vorgesehenen Prozentsätze für Hinterbliebene in Bezug auf die veränderte Zusammensetzung des Haushalts angewendet werden.

Der Antrag kann ausschließlich auf elektronischem Wege wie auf dieser Webseite beschrieben eingereicht werden.

Der Antrag gilt auch als Forderung der Rentenbeträge, die vor Datum des Todes erzielt, aber nicht ausgezahlt wurden.

Es bestehen außerdem zwei weitere Leistungen:

- *Leistungen im Todesfall.* Die hinterbliebenen Familienangehörigen des Arbeitnehmers, der bereits am 31.Dezember 1995 versichert war und verstorben ist, ohne die genannten Voraussetzungen zu erfüllen, können Leistungen im Todesfall beantragen, wenn in den 5 Jahren vor Datum des Todes eine Beitragszeit von mindestens einem Jahr erreicht wurden. Der Antrag für diese Leistungen muss innerhalb eines Jahres nach Datum des Todes vorgelegt werden, ansonsten erlischt dieser Anspruch.

- *Abgangsgeld.* Die hinterbliebenen Familienangehörigen des Arbeitnehmers, der bereits am 31. Dezember1995 versichert war und verstorben ist, ohne die genannten Voraussetzungen zu erfüllen, können Abgangsgeld beantragen, wenn sie in der Folge des Todes keinen Anspruch auf Renten bei Arbeitsunfällen oder Berufskrankheit haben und im Besitz von Einkommen sind, die nicht höher als die vorgesehenen Grenzen für die Gewährung der Sozialbeihilfe liegen. Der Antrag für diese Leistungen muss innerhalb von zehn Jahren nach Datum des Todes vorgelegt werden, ansonsten erlischt dieser Anspruch.

Die von der INAIL gewährte **Leibrente** wird im Verhältnis zum Jahresgehalt nach folgenden Prozentsätzen berechnet:

- 50% für den Ehepartner ohne Voraussetzungen bis zum Datum des Todes oder bis zu einer neuen Ehe (im zweiten Fall wird eine Summe gezahlt, die drei Jahresraten der Rente entsprechen);
- 20% für alle ehelichen, geborenen, anerkannten, anzuerkennenden oder adoptierten Kinder;
- 40% für jedes Waisenkind beider Eltern;

oder bei fehlenden Ehepartnern und Kindern:

- 20% für jeden natürlichen oder adoptierenden Elternteil, unter der Bedingung, dass er Unterhaltsempfänger ist;
- 20% für jeden Bruder und jede Schwester, die Mitbewohner und Unterhaltsempfänger sind.

Fachsprache übersetzt

- «**Hinterbliebenenrente**»: Leistung, die Familienangehörigen des verstorbenen Rentenempfängers, der bereits eine direkte Rente erhält, bewilligt wird.
- «**indirekte Rente**»: Leistung, die Familienangehörigen des verstorbenen Arbeitnehmers bewilligt wird, der noch nicht Rentenempfänger war, aber zum Zeitpunkt seines Todes die vorgesehenen Versicherungs- und Beitragsvoraussetzungen erfüllt hat.
- «**Leistungen im Todesfall**»: Leistung, die Familienangehörigen des verstorbenen Arbeitnehmers bewilligt wird, der zum Zeitpunkt seines Todes nicht die vorgesehenen Versicherungs- und Beitragsvoraussetzungen für die indirekte Rente erfüllt hat.
- «**Abgangsgeld**»: Leistung, die Familienangehörigen des verstorbenen Arbeitnehmers bewilligt wird, der zum Zeitpunkt seines Todes nicht die vorgesehenen Versicherungs- und Beitragsvoraussetzungen für die indirekte Rente erfüllt hat.
- «**Leibrente INAIL**»: wirtschaftliche Leistung, auf die Familienangehörige des verstorbenen Arbeitnehmers Anspruch haben, wenn der Tod des Arbeitnehmers durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit verursacht wurde.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Der Antrag auf Witwenrente kann nur auf elektronischem Wege an die zuständige Fürsorgeeinrichtung, INPS oder INAIL, übermittelt werden, je nach Art der zu beantragenden Leistung.

Die Beratungsstellen bieten kostenlose Unterstützung.

Ihre Rechte

Informationen über die Rechte zum Thema der Sozialversicherungsleistungen im Rahmen der italienischen Rechtsprechung erhalten Sie über folgende Links:

- INPS;
- Weitere Informationen über die von der INAIL gewährten Leibrente;
- Informationen zu Renten für hinterbliebene Familienangehörige von verstorbenen Journalisten

Informationen der Europäischen Kommission über die Rechte von Reisenden und Arbeitnehmern in der EU im Rahmen der sozialen Sicherheit erhalten Sie über folgenden Link:

- http://europa.eu/youreurope/citizens/work/unemployment-and-benefits/social-security/index_de.htm

Kontaktstellen

Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit (INPS)
Via Ciro il Grande 21 00144 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 06803164 (Kosten gemäß Tarif der Telefongesellschaft)
Kontaktzentrum - Gebührenfreier Anruf: 803164

Webseite: http://www.inps.it

Staatliche Unfallversicherungsanstalt (INAIL)
Piazzale G. Pastore 6 00144 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 0654871
Gebührenfreier Anruf: +803164

Webseite: http://www.inail.it

Fürsorge- und Steuerberatungsstellen (Patronati, CAF)

Altersbeihilfen

In diesem Abschnitt wird erklärt, wann Sie Anspruch haben:

- auf **Altersruhegeld** *(pensione di vecchiaia),* oder unter bestimmten Voraussetzungen auf
- **vorgezogene Rente** *(pensione anticipata),* oder auf
- **Mindestrente** *(Integrazione al trattamento minimo)* oder auf
- **Vorruhestandsbeihilfe** *(A.PE Sociale – Anticipo pensionistico)*
- **Flexible Vorruhestandsrente** *(Pensione Anticipata Flessibile or "Quota 103").*

Die letzte Rentenreform hat die Methode zur Beitragsberechnung für alle Arbeitnehmer erweitert, eine Anpassung des Rentenalters für den Zugang zur Altersrente auf Grundlage der erhöhten Lebenserwartung und eine größere Flexibilität für den Zugang zum Ruhestand mit Hilfe des vorzeitigen Altersruhegelds vorgesehen.

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Wenn Sie ein versicherter, angestellter Arbeitnehmer oder selbstständig sind, besteht für Sie Schutz vor Erwerbsunfähigkeit.

Sie haben Anspruch auf Altersbeihilfen, wenn:

- Sie haben eine Beitragszeit von mindestens 20 Jahren erreicht haben;
- Sie das neue vorgesehene Mindestalter von 67 Jahren für Männer und Frauen (gilt bis 2026) erreicht haben (entsprechend der aktuellen Lebenserwartung);
- Sie die Arbeitstätigkeit beendet haben.

Wenn Ihre erste Arbeitslosenversicherung ab Januar 1996 besteht, haben Sie bei Nichterreichen der Mindestbeitragszeit von 20 Jahren Anspruch auf Altersrente, wenn Sie eine Beitragszeit von mindestens 5 Jahren und ein Alter von 71 Jahren und 3 Monaten erreicht haben; in diesem Fall werden die unterstellten Beiträge nicht berücksichtigt.

Sie können Anspruch auf eine neue, Sozialhilfe-basierte **Vorruhestandsbeihilfe** *(A.PE Sociale - Anticipo Pensionistico)* zur Überbrückung der Zeit bis zum Bezug der Altersrente haben, wenn Sie:

- 63 Jahre und 5 Monate oder älter sind;
- mindestens 30 Jahre effektiver Arbeitslosenversicherung angesammelt haben (minus 1 Jahr pro Kind, bis zu 2 Jahre maximal, an geleisteten Beiträgen, wenn Sie eine weibliche Arbeitnehmerin sind);
- 36 Jahre Beiträge geleistet haben in einem beschwerlichen Beruf (32 Beitragsjahre, wenn Sie Arbeitnehmer in der Bauindustrie sind);

- keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen (Kumulierung ist nur möglich, wenn Ihr Erwerbseinkommen ausschließlich aus gelegentlicher Selbstständigkeit stammt und €5.000 nicht überschreitet).

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Um anspruchsberechtigt zu sein für die gesetzliche **Altersrente** müssen Sie neben einer Beitragszeit von mindestens 20 Jahren das Rentenalter von 67 Jahren erreicht haben (gilt bis Ende 2026):

Für die gesetzliche **vorgezogene Rente** *(pensione anticipata)*, müssen Sie für im Jahr 2024 hingegen folgende Voraussetzungen erfüllen:

- eine Beitragszeit von mindestens 42 Jahren und 10 Monaten, wenn Sie männlich sind;
- eine Beitragszeit von mindestens 41 Jahren und 10 Monaten, wenn Sie weiblich sind.

Die erste Rentenzahlung erhalten Sie 3 oder 6 Monate nach Erwerb des Anspruchs, je nachdem, ob Sie Angestellter oder Beamter sind.

Wenn Sie zum ersten Mal nach dem 1. Januar 1996 versichert waren und eine Arbeitsversicherung von mindestens 20 Jahren angesammelt haben, können Sie vorzeitig mit 64 Jahren in Rente gehen. Dies gilt jedoch nur, wenn der Rentenbetrag, auf den Sie Anspruch hätten, mindestens dem 3-fachen (2,8-fachen für berufstätige Mütter mit 1 Kind; 2,6-fachen für berufstätige Mütter mit 2 oder mehr Kindern) des monatlichen Betrags der wohlfahrtszentrierten Sozialbeihilfe (*assegno sociale),* entsprechend €534,41 im Jahr 2024, beträgt (siehe das Kapitel zu sozialer Inklusion und einkommensunterstützenden Maßnahmen). Der Betrag der vorgezogenen Rente darf unter den oben genannten Bedingungen das 5-fache des Betrags der gesetzlichen Mindestrente (entspricht €598,61 pro Monat im Jahr 2024) nicht überschreiten.

Andere *versuchsweise* Systeme:

Als 58-jährige Arbeitnehmerin, die bis Ende 2023 61 Jahre alt geworden ist (59 Jahre, falls das Risiko besteht, dass Sie von Unternehmen, die von der Industriekrise betroffen sind, gekündigt oder entlassen werden), und mindestens 6 Monate lang Pflegeperson eines Familienmitglieds mit Behinderung gewesen sind oder deren Arbeitsfähigkeit um 74% oder mehr verringert ist, können Sie mit 35 abgeschlossenen Beitragsjahren vor dem 31. Dezember 2023 Anspruch haben auf einen vorgezogenen Ruhestand (die so genannte **"*Opzione donna*"**). In diesem System wird Ihre Rente vollständig nach dem beitragsabhängigen Berechnungssystem berechnet (anstelle der Anwendung des Hybridsystems) und Sie erhalten Ihre erste Rentenzahlung 12 Monate (für Arbeitnehmerinnen) und 18 Monate (für Selbstständige) nach Erwerb des Anspruchs.

Versicherte Mütter, die sich für dieses System entscheiden, haben Anspruch auf Reduzierung des Alters um 1 Jahr pro Kind (maximal 2 Jahre).

Sofern Sie nicht Fachkraft, Geistlicher, Soldat, oder Zollbeamter sind, können Sie von Januar bis Dezember 2024 Anspruch auf die flexible Vorruhestandsrente haben (die sogenannte "*pensione anticipata flessibile*" oder ***"Quota 103"***), wenn Sie mindestens 62 Jahre alt sind und über 41 abgeschlossene Beitragsjahre verfügen (davon 35 Jahre im Zusammenhang mit tatsächlicher Arbeit). In diesem System erhalten Sie die erste Rentenzahlung 7 oder 9 Monate nach Erwerb des Anspruchs, je nachdem, ob Sie Arbeitnehmer im Privatsektor oder Beamter sind (wenn Sie ein Beamter sind, werden Sie aufgefordert, der öffentlichen Einrichtung, für die Sie arbeiten, eine Frist von 6 Monaten zu geben).

Die Höhe Ihrer Leistung wird nach dem beitragsabhängigen Berechnungssystem (beitragsorientiertes System) berechnet, und Ihr monatlicher Betrag darf das 4-fache der Mindestrente nicht überschreiten, bis Sie das gesetzliche Rentenalter von 67 Jahren erreichen (gültig bis 2026), dann erhalten Sie Ihre Altersrente in voller Höhe.

Die Rente darf nicht mit Einkommen aus Gelegenheitsarbeit über €5.000 jährlich kombiniert werden. Entscheiden Sie sich, weiterhin erwerbstätig zu sein, obwohl Sie anspruchsberechtigt wären für das Rentensystem „*Quota 103*", sind Sie von der Zahlung Ihres Beitragssatzes in Höhe von 9,19% befreit (8,80% für Beamte), wodurch sich Ihr Monatsgehalt erhöht.

Wenn der Betrag Ihrer gesetzlichen Rente unterhalb des „Existenzminimums" liegt, kann sie mit dem „Mindesteinkommen" kombiniert werden, unter der Bedingung, dass Ihre Beitragszeit vor dem 1. Januar 1996 begonnen hat und Ihr persönliches Einkommen oder das Ihres Haushalts nicht über einem bestimmten, jährlich festgelegten Höchstbetrag liegt.

Für das Jahr 2024 entspricht die jährliche Ergänzung €7.781,93.

Hinsichtlich der Anspruchsbedingungen für die **Vorruhestandsbeihilfe** *(A.PE Sociale)* müssen Sie **zusätzlich eine** der folgenden Anspruchsbedingungen erfüllen:

- noch keine eigene Rente erhalten;
- langzeitarbeitslos sein mit geringen Chancen auf eine Neuanstellung;
- in den 36 Monaten vor der Arbeitslosigkeit mindestens 18 Monate effektive Arbeitsbeiträge geleistet haben;
- als behindert beurteilt worden sein zu einem Grad von 74% oder darüber;
- mindestens 6 Monate lang ein behindertes Familienmitglied ersten Grades oder einen engen Verwandten als Pflegeperson zu Hause betreut haben.

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Wenn Sie bis zum 31. Dezember 1995 eine Mindestbeitragszeit von 18 Jahren erreicht haben, wird Ihr Rentenbetrag unter Anwendung der gültigen einkommensabhängigen Methode für den Beitragszeitraum bis Dezember 2011 und der gültigen beitragsabhängigen Methode für den Beitragszeitraum ab dem 1. Januar 2012 berechnet.

Haben Sie bis zum 31. Dezember 1995 eine Beitragszeit von weniger als 18 Jahren erreicht, wird Ihre Rente hingegen unter Anwendung des gemischten Systems (auch „pro-rata“ genannt) berechnet: Beitragsberechnung für den Zeitraum bis Dezember 1995 und Beitragsleistung für die darauffolgenden Zeiträume.

Bei einer Beitragszeit ab dem 1. Januar 1996 wird Ihre Rente ausschließlich unter Anwendung des Beitragsberechnungssystems berechnet.

Das einkommensabhängige Berechnungssystem basiert auf dem durchschnittlichen Wocheneinkommen während der letzten Jahre der Erwerbsstätigkeit und dem Gesamtbetrag an geleisteten Beiträgen multipliziert mit der Transformationsrate basierend auf dem ISTAT-Index der Lebenshaltungskosten.

Das beitragsabhängige Berechnungssystem hingegen bewertet die gezahlten Beiträge zur Berechnung des Gesamtbetrags der Beiträge, die in das Rentensystem eingezahlt wurden, die daraufhin unter Verwendung des Verarbeitungskoeffizienten, der je nach Alter variiert, in den Rentenbetrag umgewandelt werden.

Mit anderen Worten ist der Gesamtbetrag der Beiträge der Geldbetrag, mit dem die Rente berechnet wird. Beim Antrag auf Rentenleistungen wird der Betrag des individuellen Rentenbetrags, die sogenannte finale Beitragsleistung, mit einem Verarbeitungskoeffizienten auf Grundlage des Alters des Antragstellers multipliziert, um den jährlichen Bruttorentenbetrag des Arbeitnehmers zu erhalten. Die Beitragsleistung wird jedes Jahr unter Anwendung des „Jahressatzes der Kapitalisierung“ von 2,3% neu bewertet (entspricht 1,023082 für Rentenberechnungen im Jahr 2024).

Das gleiche beitragsbezogene Berechnungssystem gilt auch für die **Vorruhestandsbeihilfe**, aber die entsprechende Beihilfe wird für 12 Monate anstatt für 13 gezahlt und darf €1.500 brutto monatlich nicht übersteigen.

Fachsprache übersetzt

- «**INPS**»: Staatliche Anstalt für soziale Fürsorge.
- «**Fürsorge- und Steuerberatungsstellen (Patronati, CAF)**»: Autorisierte Beratungsstellen, die dem Teilnehmer beim Ausfüllen und der elektronischen Übermittlung des Antrags auf Leistungen helfen (diese Unterstützung ist völlig kostenlos).
- «**ISTAT**»: Nationales Statistisches Institut.
- «**Beitragsleistung**»: die individuelle Beitragsleistung ist die Summe der jedes Jahr zurückgelegten Beiträge im Laufe des Arbeitslebens.
- «**Vorruhestandsbeihilfe**» (bekannt als ***A.pe. sociale***): zur Überbrückung der Zeit bis zur Altersrente.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Ihr Rentenantrag wird online an die zuständige Sozialversicherungsanstalt übermittelt, von deren Webseiten Sie die erforderlichen Formulare herunterladen können. Die elektronische Übermittlung erfordert eine zweistufige SPID (Public Digital Identity System), eine CID (Electronic Identity Card) oder eine CNS (National Service Card), um sich anmelden zu können. Die Beratungsstellen bieten kostenlose Unterstützung.

Ihre Rechte

Informationen über die Rechte zum Thema der Sozialversicherungsleistungen im Rahmen der italienischen Rechtsprechung erhalten Sie über den folgenden Link: http://www.inps.it

Informationen der Europäischen Kommission über die Rechte von Reisenden und Arbeitnehmern in der EU im Rahmen der sozialen Sicherheit erhalten Sie über folgenden Link: http://europa.eu/youreurope/citizens/work/retire-abroad/index_de.htm.

Kontaktstellen

Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit (INPS)

Via Ciro il Grande 21

00144 Rom RM

ITALIEN

Tel. +39 06803164 (Kosten gemäß Tarif der Telefongesellschaft)

Kontaktzentrum - Gebührenfreier Anruf: 803164

Webseite: http://www.inps.it

Offizielle Webseiten der Systeme für selbstständige Berufe (siehe

Ende des 1. Abschnitts)

Fürsorge- und Steuerberatungsstellen (Patronati, CAF)

Sozialhilfe

Maßnahmen zur sozialen Inklusion und Einkommensbeihilfe

Dieser Abschnitt erläutert die Maßnahmen zur sozialen Inklusion und die Einkommensbeihilfe, die sowohl auf nationaler als auch auf lokaler Ebene (durch regionale oder lokale Gebietskörperschaften) zugunsten von Personen und/oder Familien eingesetzt werden, die nicht über die grundlegenden Mittel zur Sicherung des Lebensunterhalts verfügen.

Sozialhilfe wird gewährleistet durch Fördermittel und Sachleistungen, die durch allgemeine Steuern und Gebühren finanziert werden. Auf nationaler und lokaler Ebene werden hierbei Haushaltsmittel der Regionen und Gemeinden verwendet, auf der Grundlage des Prinzips der sozialen Solidarität.

- Die bedeutendste nationale, **nicht beitragsbezogene Leistung** der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge aufgeführt ist **die Sozialzulage** *(Assegno Sociale).*
- Die neu eingeführte **Inklusionsbeihilfe** (*Assegno d'Inclusione*) ersetzt das frühere garantierte Mindesteinkommen (*Reddito di Cittadinanza)* sowie die Mindestrente für Staatsangehörige (*Pensione di Cittadinanza*) zur Bekämpfung der Armut und der Förderung sozialer Inklusion von bedürftigen Familien. Anspruchsberechtigung ist abhängig vom Einkommen der Familieneinheit (Bedürftigkeitsprüfung).
- **Unterstützung für Ausbildung und Beruf** (Supporto per la Formazione e il Lavoro, SFL): eine monatliche Maßnahme zur Einkommensunterstützung mit dem Ziel der Förderung der Eingliederung in den Arbeitsmarkt, Reintegration von Arbeitslosen in die Berufswelt und Unterstützung der pro-aktiven Arbeitssuche.
- Man verweist außerdem auf die Dienstleistungscharta der Regionen und Gemeinden, um Informationen zu **Fürsorgeleistungen zur sozialen Inklusion** für Familien und zur Einkommensbeihilfe einzuholen.

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Wenn Sie über keine ausreichenden Existenzmittel verfügen, können Sie einen Antrag auf Gewährung der Fürsorgeleistungen stellen, damit die grundlegenden Mittel zur Sicherung Ihres Lebensunterhalts gewährleistet werden.

Beispiel einer nationalen, von der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge erbrachten **nicht beitragsbezogenen Leistung:** die **Sozialzulage**. Es handelt sich um eine Fürsorgeleistung, die die Sozialrente ab dem 1.1.1996 ersetzt. Sie ist unabhängig von den Kostenbeiträgen und steht Ihnen, sofern Sie 67 Jahre alt sind, im Falle der Bedürftigkeit zu.

Fürsorgeleistungen zur sozialen Inklusion, die von Regionen und Gemeinden gefördert werden: auf lokaler Ebene setzten Regionen und Gemeinden politische Schutzmaßnahmen zur sozialen Sicherung in ihrem Hoheitsgebiet ein. Normen, Typologien und Einkommenserfordernisse für das Anrecht auf Leistungen bei Bedürftigkeit sind je nach Region und Gemeinde verschieden und sind von den Haushaltsmitteln dieser abhängig.

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Voraussetzung für die Beanspruchung der **Sozialzulage**:

- Sie müssen mindestens 67 Jahre alt sein (Alterserfordernis gilt bis 2026);
- Sie müssen italienischer Staatsbürger oder EU-Bürger oder ein Bürger eines Drittlandes sein, der über einen Aufenthaltstitel oder eine Aufenthaltserlaubnis verfügt (mindestens 10 Jahre);
- Sie müssen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Italien haben (unterliegt jährlichen Prüfungen);
- Ihr persönliches Einkommen (unterliegt jährlichen Prüfungen) als nicht verheirateter Bürger oder gemeinsam mit Ihrem Ehepartner darf nicht die gesetzlich festgelegten Höchstgrenzen überschreiten (für das Jahr 2024, persönliches Einkommen: €6.947,33, gemeinsames Einkommen: €13.894,66).

Auf die **Sozialzulage** werden keine Steuern erhoben, sie ist nicht auf überlebende Familienangehörige übertragbar und ist nicht exportierbar. Aus diesen Gründen kann diese Leistung nicht erbracht werden, wenn Sie im Ausland wohnhaft sind. Ein Auslandsaufenthalt von über 30 Tagen würde zu einer Aussetzung der Zulage führen, bis zu Ihrer Rückkehr nach Italien.

Anspruchsberechtigung für die **Inklusionsbeihilfe** beruht auf Informationen, die sich vom ISEE-Wert ableiten lassen bezüglich der wirtschaftlichen Situation einer Familie gemäß den folgenden Parametern:

- Konjunkturindikator (ISEE-Formular) bis €9.360.
- Immobilienvermögen, außer dem Wohnsitz des gewöhnlichen Aufenthaltsortes, höchstens €30.000.
- Einkommen im Zusammenhang mit der Wohnung nicht höher als €150.000 (basierend auf dem Gemeindesteuerparameter, auf dessen Grundlage die IMU berechnet wird);
- Einkommen aus beweglichen Anlagegütern nicht über €6.000 (angepasst nach Zusammensetzung der Familieneinheit):

Bei langlebigen Gütern werden bei der Einkommensprüfung folgende Dinge berücksichtigt:

- Fahrzeuge mit einem Hubraum von mehr als 1.600 cm³, die in den letzten 3 Jahren vor der Antragstellung erstmals zugelassen wurden;
- Motorräder mit einem Hubraum von mehr als 250 cm³, die in den letzten 3 Jahren vor der Antragstellung erstmals zugelassen wurden;
- Boote und Sportboote.

Der Anspruch auf **Inklusionsbeihilfe** ist auch davon abhängig, dass entweder ein minderjähriges Kind oder eine über 60-jährige Person oder eine Person, die Sozialhilfe und Unterstützung benötigt, in der Familieneinheit anwesend sind, und wenn Sie EU- oder Nicht-EU-Bürger sind, müssen Sie sich seit mindestens 5 Jahren rechtmäßig in Italien aufhalten, 2 davon laufend. Darüber hinaus müssen aktive Familienangehörige (im Alter zwischen 18 und 59 Jahren) den Vertrag über personalisierte Dienstleistungen (*Patto di Servizio Personalizzato-PSP)* unterzeichnen, indem sie sich zur Teilnahme an personalisierten Berufsbeschäftigungsprogrammen verpflichten, die von den Arbeits- und/oder Sozialdiensten durchgeführt werden und darauf abzielen, sie in Arbeit zu bringen, indem sie das erste geeignete Stellenangebot auf italienischem Hoheitsgebiet annehmen (Entfernungen gelten nur unter bestimmten familiären Umständen).

Um Anspruch auf die **Unterstützung für Ausbildung und Beruf** zu haben, müssen Sie zwischen 18 und 59 Jahre alt sein und, wenn Sie EU- oder Nicht-EU-Bürger sind, seit mindestens 5 Jahren rechtmäßig in Italien wohnen, davon 2 Jahre laufend.

Andere Sozialhilfe-basierte Leistungen oder Leistungen für Arbeitslose oder zur Einkommensunterstützung, die Sie möglicherweise beziehen, werden vom Höchstbetrag der **Inklusiven Einkommensunterstützung** abgezogen, auf den Sie Anspruch haben können.

Für die **Fürsorgeleistungen zur sozialen Inklusion**, die von den lokalen Verwaltungen gewährleistet werden, müssen Sie in der Region oder in der Gemeinde, in der Sie den Antrag stellen, wohnhaft sein. Dabei müssen Sie die Bescheinigung Ihrer Einkommen durch den Indikator zur Einkommens- und Vermögenslage (bzw. durch Ihr persönliches Einkommen im Falle von Behinderung) vorzeigen.

Worauf haben Sie Anrecht und wie stellen Sie den Antrag?

Die maximale Höhe der **Sozialzulage,** die Ihnen zusteht, ist abhängig von der Differenz zwischen der gesetzlichen, jährlich festgelegten Einkommensgrenze und Ihrem erklärten Einkommen.

Je nach Höhe Ihres persönlichen Einkommens und/oder des mit Ihrem Ehepartner kumulierten Einkommens kann Ihnen die Sozialzulage ganz oder ermäßigt ausgezahlt werden.

Der monatliche Betrag der Zulage ist von dem zufallenden Höchstbetrag abhängig, der in 13 Monatsraten geteilt wird.

Die **Sozialzulage** wird ab dem 1.Tag des Folgemonats nach Antragsstellung gezahlt. Der Antrag kann nur auf elektronischem Wege, durch folgende Kanäle gestellt werden:

- Internet: elektronische Dienste, auf die der Bürger direkt unter Verwendung einer zweistufigen SPID (Public Digital Identity System), einer CID (Electronic Identity Card) oder einer CNS (National Service Card) über die INPS-Website zugreifen kann (Online-Dienste);
- INPS Contact Center *Multicanale*;
- Arbeitnehmerorganisationen und Steueramt: elektronische Dienste verfügbar.

Die **Inklusionsbeihilfe** kann bis zu €9.360 betragen und wird monatlich mit Hilfe einer Prepaid-Karte, der sogenannten Inklusionskarte, gewährt. Sie kann für eine Dauer von maximal 18 Monaten gewährt werden und nach einer einmonatigen Aussetzung um weitere 12 Monate verlängert werden. Die Fortzahlung der Leistung ist davon abhängig, dass sich die Umstände der Familiengemeinschaft nicht geändert haben.

Der Leistungsbetrag ergibt sich aus der Summe von zwei Teilen: „Quote A“, die eine Ergänzung des Familieneinkommens um einen Höchstbetrag von €6.000 jährlich ist, und „Quote B“, eine Bareinlage zur Deckung von Wohnkosten (die höchstens €3.360 jährlich oder €280 monatlich betragen darf). „Quote B“ darf höchstens €1.800 jährlich oder €150 monatlich betragen, wenn die Familieneinheiten aus Mitgliedern über 67 Jahre zusammengesetzt sind.

Der betreffende Antrag wird bearbeitet und ausgezahlt durch die INPS, die auch für die Beurteilung der Anspruchsberechtigung zuständig ist.

Die Höhe der **Unterstützung für Ausbildung und Beruf** beträgt €350 pro Monat für 12 Monate: Nach Ablauf können Sie keine weiteren Anträge auf dieselbe Leistung stellen. Sie kann sich mit der Inklusionsbeihilfe überschneiden, wenn Sie über ein maximales jährliches Bruttoeinkommen von €3.000 verfügen, das Sie aus Gelegenheits- oder Zeitarbeit im Alter beziehen, jedoch nicht mit dem Arbeitslosengeld.

Informationen zur Antragstellung für **Fürsorgeleistungen zur sozialen Inklusion**, einschließlich Fördermittel und Sachleistungen, die von den Gemeinden gewährleistet werden, bietet die Dienstleistungscharta auf der Webseite Ihrer Region oder Wohngemeinde.

Fachsprache übersetzt

- «**Wohngemeinde**»: Nach italienischem Recht ist dies der Ort, an dem die Person sich für gewöhnlich aufhält. Die Wohngemeinde ist nicht mit der Wohnstätte zu verwechseln, die der Ort ist, an dem sich eine Person gelegentlich aufhält und die lediglich rechtlich von Bedeutung ist, wenn die Wohngemeinde nicht angegeben ist.
- In Italien kann sich die Wohngemeinde in Bezug auf die Eintragung in das Wählerverzeichnis und alle anderen steuerlichen Belange und rechtlichen Vorteile, auf die Bewohner eines bestimmten Gebiets Anspruch haben, beziehen.
- «**ISEE**»: Indikator zur Einkommens- und Vermögenslage (ermöglicht die Bewertung der wirtschaftlichen Situation der Familien und berücksichtigt hierbei Einkommen, Vermögen und Zusammensetzung des Haushalts).

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

- Zur Antragsstellung für die **Sozialzulage** muss das das Online-Verfahren auf der entsprechenden Webseite genutzt werden;
- Zur Antragsstellung für **Fürsorgeleistungen zur sozialen Inklusion,** die von Regionen und Gemeinden gewährleistet werden, kann die jeweiligen Dienstleistungschartas zu Rate gezogen werden.

Ihre Rechte

Unter den folgenden nationalen Links finden Sie Informationen zu den im italienischen Recht vorgesehenen Ansprüchen auf Sozialleistungen:

- Für Informationen zu vom italienischen Recht vorgesehenen Maßnahmen zur sozialen Inklusion und Wohlfahrt

Die **Sozialzulage** und andere **Fürsorgeleistungen,** die die grundlegenden Mittel für Bedürftige gewährleisten, sind nicht exportierbar. Sie fallen dementsprechend nicht in den objektiven Anwendungsbereich der EU-Verordnungen zur Koordinierung der sozialen Sicherheit.

Über folgenden Link erhalten Sie Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission über die Koordinierung der Rechte der sozialen Sicherheit für alle, die in der EU sich bewegen oder einreisen:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=de

Kontaktstellen

Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit (INPS)
Via Ciro il Grande 21 00144 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 06803164 (Tarif je nach Telefonanbieter)

Contact Center Multicanale - gebührenfreier Anruf: 803164
Webseite: http://www.inps.it;

Nationale Agentur für Aktive Arbeitsmarktpolitik - ANPAL

Via Fornovo 8
00192 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 0646834457
Fax. +39 0646834528

zertifizierte Mailadresse: dginclusione@mailcert.lavoro.gov.it
gebührenfreier Anruf: 800196196

E-Mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it/dginclusione@lavoro.gov.it
Webseite: http://www.anpal.gov.it;

Fürsorgeeinrichtungen und Sozialhilfeämter (Patronati, CAF)

Arbeitslosigkeit

Leistungen bei Arbeitslosigkeit: NASpI und DIS-COLL

Dieser Abschnitt enthält wichtige Informationen darüber, wann ein Anspruch auf Leistungen bei unfreiwilliger Arbeitslosigkeit besteht und wer anspruchsberechtigt ist.

- **NASpI**: ist eine Geldleistung, die auf Antrag im Falle einer unfreiwilligen Entlassung oder dem Ablauf eines befristeten Arbeitsvertrages für Arbeitnehmer einschließlich Auszubildende, Mitglieder von Genossenschaften, künstlerisches Personal und befristete Angestellte der öffentlichen Einrichtungen bewilligt wird.
- **DIS-COLL**: ist eine Geldleistung, die auf Antrag im Falle einer unfreiwilligen Entlassung Arbeitnehmern mit untypischem Arbeitsvertrag gewährt wird, die im getrennten Rentensystem registriert sind.
- **ISCRO** (*Indennità straordinaria di continuità reddituale e operativa):* ist eine Geldleistung, die selbstständigen Fachleuten mit Mehrwertsteuer-Identifikationsnummer auf Anfrage gewährt wird, um das Risiko des teilweisen Einkommensverlusts abzudecken.
- **ALAS** (*indennità per la disoccupazione involontaria dei lavoratori autonomi dello spettacolo)*: ist eine Geldleistung, die Selbstständigen, die im Unterhaltungssektor tätig sind, auf Anfrage zum Schutz gegen das Risiko von Einkommensausfall gewährt werden kann.
- **Unterstützung bei unregelmäßiger Arbeit** (*(Indennità di Discontinuità*) zugunsten von Arbeitnehmern im Showbusiness (Arbeitnehmer und Selbstständige).

NASpI und DIS-COLL werden nicht im Falle freiwilliger Kündigungen, mit Ausnahme von Kündigungen im geschützten Mutterschaftsurlaub, oder bei Entlassungen aus wichtigem Grund bewilligt. Informationen zu den Leistungen bei Arbeitslosigkeit für Journalisten, bisher zu finden auf der Webseite der Behörde INPGI, sind seit Juli 2022 auf der Webseite der INPS zu finden sein.

Wann haben Sie Anspruch auf diese Leistungen?

Sie können einen Antrag auf **NASpI** stellen, wenn:

- Sie Auszubildender, Arbeitnehmer, Künstler, Mitglied einer Genossenschaft mit untergeordnetem Beschäftigungsverhältnis, unbefristeter Mitarbeiter der landwirtschaftlichen Industrie oder befristeter Angestellter einer öffentlichen Behörde sind.
- Sie Ihre Arbeit unfreiwillig verloren haben oder Ihr befristeter Arbeitsvertrag ausgelaufen ist und Sie fristgerecht beim Arbeitsamt Ihre Bereitschaft (DID) zur Aufnahme einer neuen Arbeitstätigkeit oder einer Ausbildung angemeldet haben;
- Sie in den vier Jahren vor dem Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens 13 Wochen Beiträge für die Arbeitsversicherung geleistet haben.

Anspruch auf **NASpI** besteht für die Hälfte der Anzahl der Wochen, die durch Beiträge in den letzten vier Jahren vor Ihrem Arbeitsplatzverlust abgedeckt sind.

Sie können **DIS-COLL** beantragen, wenn:

- Sie ein Arbeitnehmer mit einem untypischen Arbeitsvertrag oder ein „neuer“ Selbstständiger sind, der im getrennten Rentensystem registriert und unfreiwillig arbeitslos geworden ist.
- Sie im Kalenderjahr vor Verlust Ihrer Arbeitsstelle mindestens 1 Beitragsmonat angesammelt haben.

Sie haben Anspruch, DIS-COLL für die Anzahl von Monaten zu beziehen, die der Hälfte der Monate entspricht, für die im Zeitraum vom 1. Januar des Jahres, das der Kündigung vorausging, monatliche Beiträge gezahlt wurden; eine Höchstdauer von 12 Monaten darf nicht überstiegen werden.

Sie können **ISCRO** beantragen, wenn:

- Sie mindestens 3 Jahre lang als Fachkraft mit Mehrwertsteuer-Identifikationsnummer Beiträge in das gesonderte Rentensystem gezahlt haben und 70% Einkommensverlust erlitten haben verglichen mit den 2 vorherigen Jahren.

Sie können **ALAS** beantragen, wenn:

- Sie für mindestens 15 Tage Beiträge in das Rentensystem des Unterhaltungssektors eingezahlt haben (Stand ist der 1. Januar des Jahres vor dem Ende der Selbstständigkeit) und

- Ihr Jahreseinkommen im Jahr vor Einreichung des Antrags höchstens €35.000 beträgt.

Sie können die **Unterstützung bei unregelmäßiger Arbeit** beantragen, wenn: Sie entweder Arbeitnehmer oder Selbstständiger sind, bei der Rentenkasse des Showbusiness gemeldet sind und das Einkommen, das Sie im Vorjahr, hauptsächlich im Showbusiness, erzielt haben, €25.000 nicht übersteigt.

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Um einen Anspruch auf **NASpI** zu erwerben, müssen Sie seit mindestens 13 Wochen in den vier Jahren vor dem Eintritt der Arbeitslosigkeit bei der Staatlichen Anstalt für soziale Sicherheit (INPS) versichert sein.

Um Anspruch auf **DIS-COLL** zu haben, müssen Sie im Kalenderjahr, das der Kündigung vorausging, mindestens 1 Monat Beiträge geleistet haben.

Um Anspruch auf **ISCRO** zu haben, müssen Sie mindestens 3 Jahre lang Beiträge geleistet haben, während Sie im gesonderten Rentensystem als Fachkraft mit Mehrwertsteuer-Identifikationsnummer für die gleiche Art von Erwerbstätigkeit gemeldet waren.

Um Anspruch auf **ALAS** zu haben, dürfen Sie weder eine Erwerbstätigkeit ausüben noch eine Rente (auf die Sie Anspruch haben aufgrund einer Anmeldung in einem verpflichtenden Sozialversicherungssystem) oder die Inklusionsbeihilfe A beziehen.

Um Anspruch auf die **Unterstützung bei unregelmäßiger Arbeit** zu haben, dürfen Sie weder eine direkte Rente noch eine andere Sozialleistung beziehen. Sie müssen auch zeitweilig gearbeitet haben; sich seit mindestens einem Jahr in Italien aufgehalten haben; im Vorjahr ein Einkommen von nicht mehr als €25.000 erzielt haben, das hauptsächlich aus der Tätigkeit im Showgeschäft stammt; im Jahr vor der Antragstellung mindestens 60 Tage Beiträge in Bezug auf eine tatsächliche Arbeit (mit Ausnahme einer Beschäftigung im Zusammenhang mit einem unbefristeten Vertrag) geleistet haben, die in die Rentenkasse des Showbusiness eingezahlt wurden

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Der **NASpI** beträgt 75% des als Bezugswert dienenden Monatsgehaltsmit einem gesetzlich festgelegten Betrag von €1.425,21 monatlich, zuzüglich 25% des Anteils des tatsächlichen Monatsgehalts des Arbeitnehmers, das die genannte Höchstgrenze überschreitet. Der zu zahlende Betrag beläuft sich auf €1.550,42 (brutto) pro Monat für das Jahr 2024. Ab dem ersten Tag des sechsten Monats (151. Tag) der Beziehung der Leistung wird der Betrag um 3% in jedem Folgemonat gesenkt (und ab dem ersten Tag des 8. Monats (211. Tag) für Personen ab 55 Jahren). Die Höhe von **DIS-COLL** wird mit der gleichen Methode berechnet wie **NASpI**, wird aber angegeben für die Anzahl von Monaten, die der Hälfte der monatlichen Beiträge entspricht, die im Zeitraum ab dem 1. Januar des Jahres vor der Entlassung bis zum Tag der Entlassung gezahlt wurden, aber nicht mehr als 12 Monate.

Um Ihren Anspruch auf Leistungen bei Arbeitslosigkeit geltend zu machen, müssen Sie auf elektronischem Wege innerhalb von 68 Tagen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses einen Antrag bei der INPS einreichen und gleichzeitig eine „Erklärung zur sofortigen Bereitschaft“ (IAD, DID in der italienischen Abkürzung) zu arbeiten" bzw. einen Antrag auf Einschreibung in einen Ausbildungskurs dem zuständigen Arbeitsamt vorlegen (ebenfalls über INPS).

ISCRO: beträgt 25% des Einkommens aus dem vergangenen Jahr mit einem Mindestbetrag von €250 pro Monat und einer Obergrenze von €800 monatlich, wird für sechs Monate gezahlt (nicht von der Versicherung durch fiktive Beitragszeiten abgedeckt) und unterliegt nicht der Besteuerung.

ALAS beträgt 75% des durchschnittlichen Monatsgehalts bis zu einer monatlichen Obergrenze für eine Höchstdauer von 6 Monaten (zahlbar gegen einen Versicherungsschutz von 156 Tagen).

Die Höhe der **Unterstützung bei unregelmäßiger Arbeit** basiert auf dem durchschnittlichen Tageseinkommen, das im Jahr vor der Antragstellung erzielt wurde, und wird für einen Zeitraum gewährt, der ein Drittel der im selben Jahr geleisteten Beitragstage nicht überschreitet.In diesem Zusammenhang können Sie einen der Kanäle in Anspruch nehmen, die auf der entsprechenden Webseite beschrieben sind.

Fachsprache übersetzt

- «**INPS**»: Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit.
- «**Fürsorge- und Steuerberatungsstellen (Patronati, CAF)**»: Autorisierte Beratungsstellen, die dem Teilnehmer beim Ausfüllen und der elektronischen Übermittlung des Antrags auf Leistungen helfen (diese Unterstützung ist völlig kostenlos).
- «**NASpl**»: Neue Arbeitslosenversicherungsleistung.
- «**DIS-COLL**»: Arbeitslosengeld für Arbeitnehmer mit untypischen Arbeitsverträgen und „neue“ Selbstständige.
- «**ISCRO**» (*Indennità straordinaria di continuità reddituale e operativa)*: ist eine Geldleistung, die selbstständigen Fachleuten mit Mehrwertsteuer-Identifikationsnummer auf Anfrage gewährt wird, um das Risiko des teilweisen Einkommensverlusts abzudecken.
- «**Inklusive Einkommensunterstützung**»: vorherige NASpl-Bezieher über 55 Jahre, die weiterhin erwerbslos sind unter bestimmten Bedingungen bezüglich Einkommen und Familienzusammensetzung.
- «**ALAS**» (*indennità per la disoccupazione involontaria dei lavoratori autonomi dello spettacolo)*: ist eine Geldleistung, die Selbstständigen, die im Unterhaltungssektor tätig sind, auf Anfrage gewährt werden kann zum Schutz gegen das Risiko von Einkommensausfall.
- Die «**Unterstützung bei unregelmäßiger Arbeit**» ist eine Geldleistung, die auf Antrag gewährt wird für Arbeitnehmer und Selbstständige, die in der Rentenkasse des Showbusiness gemeldet sind in Bezug auf eine unregelmäßige Arbeit.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Anträge auf Arbeitslosengeld müssen mittels des entsprechenden Online-Verfahrens eingereicht werden, das auf der Webseite der Staatlichen Anstalt für soziale Fürsorge INPS verfügbar ist.

Ihre Rechte

Informationen über die Rechte zum Thema der Sozialversicherungsleistungen im Rahmen der italienischen Rechtsprechung erhalten Sie über folgenden Link:

- www.inps.it

Informationen der Europäischen Kommission über die Rechte von Reisenden und Arbeitnehmern in der EU im Rahmen der sozialen Sicherheit erhalten Sie über folgenden Link:

- http://europa.eu/youreurope/citizens/work/unemployment-and-benefits/index_de.htm.

Kontaktstellen

Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit (INPS)

Via Ciro il Grande 21
00144 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 06803164 (Kosten gemäß Tarif der Telefongesellschaft);
Kontaktzentrum - Gebührenfreier Anruf: 803164

Webseite: http://www.inps.it

Fürsorge- und Steuerberatungsstellen (Patronati, CAF)

Umzug ins Ausland

Übertragbarkeit der im Ausland erworbenen Sozialversicherungsansprüche

Dieser Abschnitt enthält wichtige Informationen darüber, welche Auswirkungen ein Arbeitsumzug innerhalb der EU oder des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) hat, wenn das Recht auf Freizügigkeit der Bürger auf Grundlage der EU-Verordnungen ausgeübt wird.

In diesem Abschnitt werden insbesondere das Konzept der Übertragbarkeit der erworbenen Sozialversicherungsansprüche im Ausland und die Art und Weise, wie die Beitrags- oder Versicherungszeiten für die Umsetzung der Ansprüche auf Sozialversicherungsleistungen bzw. ihren Betrag berücksichtigt werden, behandelt.

* 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 können die erworbenen Sozialversicherungsansprüche bewahrt werden?

Beim Umzug in einen Staat der EU, des EWR, der Schweiz oder des Vereinigte Königreich* wechseln Sie vom italienischen Sozialversicherungssystem grundsätzlich in das jeweils geltende System der sozialen Sicherheit und den Versicherungsschutz des Landes, in dem Sie arbeiten.

Wenn Sie in diesem Land gearbeitet und Sozialversicherungsbeiträge gezahlt haben und nach Italien zurückkehren, können die bisher geleisteten Beiträge für das Recht und die Berechnung der Sozialversicherungsleistungen berücksichtigt werden, wenn Sie den entsprechenden Antrag stellen.

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

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Wenn Sie nach einer Beschäftigungszeit in einem Staat der EU, des EWR, der Schweiz oder des Vereinigte Königreich wieder in Italien arbeiten, besteht die Möglichkeit, die in diesem Land geleisteten Beiträge, für die eine Beitragsvoraussetzung besteht, zu allen Sozialversicherungsleistungen hinzuzurechnen (in Fachsprache „Beitragsaggregierung“):

- Altersruhegeld;
- vorzeitiges Altersruhegeld;
- Hinterbliebenenrente;
- Leistungen bei Invalidität und Arbeitsunfähigkeit;
- Leistungen bei Arbeitslosigkeit.

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Sobald Sie einen Antrag auf eine Sozialversicherungsleistung stellen, der eine Beitragsvoraussetzung in Italien darstellt, werden Sie gefragt, ob Sie zusätzlich in einem anderen Staat der EU, des EWR der Schweiz oder des in das Vereinigte Königreich gearbeitet haben.

In diesem Antrag sollte angegeben werden:

- in welchem Land Sie gearbeitet haben,
- der Name und die Adresse des Arbeitgebers in diesem Land,

- die Zeiträume, in denen Sie dort gearbeitet haben,
- die Identifikationsnummer, mit der Sie bei der zuständigen Sozialversicherungsanstalt in diesem Land registriert waren.

Wenn Sie sich vor dem Verlassen des Landes, in dem Sie gearbeitet haben, beim Arbeitsamt dieses Landes als Arbeitssuchender gemeldet haben und das Recht auf Arbeitslosengeld erworben haben, behalten Sie das Recht auf diese Leistung auch nach der Rückkehr nach Italien für höchstens drei Monate. Zu diesem Zweck sollten Sie beim Arbeitsamt des Landes, in dem Sie gearbeitet haben für 4 Wochen gemeldet bleiben, können aber auch vor dieser Frist die Genehmigung beantragen. Das Formular oder elektronische Dokument U2 muss an die zuständige Staatliche Anstalt für soziale Fürsorge (INPS) gesendet werden und entsprechend vom Amt oder der Sozialversicherungsanstalt dieses Landes ausgefüllt werden. Sie sollten sich außerdem das Formular U1 ausstellen lassen, auch wenn Sie nicht das Recht auf Arbeitslosengeld haben (wie z. B. Beamte), um die Zusammenrechnung für den Fall möglicher zukünftiger Leistungen bei Arbeitslosigkeit oder den Unterhalt vom Staat, bei dem Sie sich arbeitssuchend gemeldet haben, zu erhalten.

Fachsprache übersetzt

- Der «**Europäische Wirtschaftsraum**» (EWR) bezeichnet die geschäftlichen, wirtschaftlichen und sozialen Beziehungen zwischen den EU-Staaten und Norwegen, Island und Liechtenstein;
- «**Sozialversicherungsnummer**»: es handelt sich um eine einzigartige persönliche Nummer zur Eintragung im Sozialversicherungssystem (sie hat dieselbe Funktion wie die Steuernummer in Italien). Diese einzigartige Referenznummer ermöglicht die Identifikation der Person in den Nationalarchiven, um den Zugang zu öffentlichen Diensten, Gesundheitsversorgung und Beantragung von Sozialversicherungsleistungen zu ermöglichen.

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Die Formulare, die früher für den Antrag auf Leistungen ausgefüllt werden mussten, können nicht mehr auf der Webseite der INPS heruntergeladen werden, weil sie fortan mittels des Online-Verfahrens einzureichen sind:

Sie erhalten darüber hinaus kostenlose Unterstützung bei den Fürsorgestellen (***Patronati***).

Ihre Rechte

Der folgende Link erklärt die im geltenden Recht vorgesehenen Sozialversicherungsansprüche:

- http://www.inps.it/portale/default.aspx?sID=%3b0%3b9398%3b9442%3b&lastMenu=9442&iMenu=1&p4=2.

Über folgenden Link erhalten Sie Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission über die Koordinierung der Rechte der sozialen Sicherheit für alle, die in der EU sich bewegen oder einreisen:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=de

Kontaktstellen

Ministerium für Arbeit und Sozialpolitik
Abteilung für Soziale Sicherheit und Sozialpolitik
Div. VI – Europäische und Internationale Sicherheit
Via Flavia 6 00187 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 064683/2415

Staatliche Anstalt für soziale Sicherheit - INPS
Zentraldirektion - *Ammortizzatori Sociali - Servizi in regime internazionale*

Via Ciro il Grande 21 00146 Rom RM ITALIEN

Tel. +39 0659056480
Kontakt auf der Webseite unter der Rubrik „INPS antwortet“

Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt

Gewöhnlicher Aufenthaltsort

Dieser Abschnitt enthält wichtige Informationen über die Voraussetzungen des „gewöhnlichen Aufenthaltsortes“, die wichtig für das Recht auf bestimmte auf Grundlage des Einkommens gewährte Sozialversicherungsleistungen sind.

Voraussetzungen für den gewöhnlichen Aufenthaltsort

Für den „gewöhnlichen Aufenthaltsort“ sind zwei Voraussetzungen zu berücksichtigen:

- das Aufenthaltsrecht im Hoheitsgebiet unter rechtlichen Gesichtspunkten;
- die objektive Bewertung der konkreten Nachweise für den gewöhnlichen Aufenthaltsort.

Der Nachweis des „gewöhnlichen“ Aufenthaltsortes basiert auf einer Feststellung der Tatsachen. Wenn ein Bürger sein ganzes Leben in Italien verbracht hat, dürften keine Schwierigkeiten für den Nachweis bestehen, dass alle Bedingungen für den gewöhnlichen Aufenthaltsort erfüllt werden.

Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Die Rechtsstellung eines langfristig Aufenthaltsberechtigten kann erlangt werden, wenn die Voraussetzungen für den Wohnsitz in Italien auf Grundlage der geltenden Gesetzgebung erfüllt werden.

Der Ausdruck „gewöhnlicher Aufenthaltsort“ bedeutet, dass die betreffende Person ihre Wohnung in Italien hat und sich dort das Zentrum des Familienlebens und der Interessen befindet.

Als Bürger der Europäischen Union, der rechtmäßig fünf Jahre lang ununterbrochen im Hoheitsgebiet eines Landes gelebt hat, erwirbt man das Recht auf Daueraufenthalt.

Worauf haben Sie Anspruch und wie stellen Sie den Antrag?

Um eine Hilfeleistung in Italien zu beantragen, müssen die Voraussetzungen für diese Leistungen erfüllt sein.

Für die nachstehend aufgeführten Leistungen, die in Italien gewährt werden, gehört der gewöhnliche Aufenthaltsort zu den benötigten Voraussetzungen:

- Sozialbeihilfe (*assegno sociale*);
- Ergänzungsleistung zum Mindestruhegehalt (*integrazione al trattamento minimo*);
- Sozialzuschlag (*maggiorazione sociale*);
- Ständiger Pflegebedürftigkeit (*Assegno di accompagnamento*);
- Erwerbsunfähigkeitsrenten (*Pensioni di invalidità civile*);
- Inklusive Einkommensunterstützung (*Rel – Reddito d’Inclusione*).

Weitere Informationen können über die Kontaktstellen in diesem Leitfaden eingeholt werden.

Weitere Hilfe zur Beantragung dieser Leistungen erhalten Sie in den Fürsorgeeinrichtungen.

Fachsprache übersetzt

„Gewöhnlicher Aufenthaltsort“: Begriffsdefinition durch EU- Verordnungen, die sich auf den Ort bezieht, an dem Sie dauerhaft wohnen und sich Ihr Lebens- und Interessensmittelpunkt befindet (eine ausführlichere Definition).

Gegebenenfalls auszufüllende Formulare

Die Formulare werden in den vorangegangenen Abschnitten zu diesem Thema in dieser Informationsbroschüre genauer erklärt.

Ihre Rechte

- Verordnung zur Bestätigung des gewöhnlichen Aufenthaltsortes;
- Leitfaden zum gewöhnlichen Aufenthaltsort für Bürger der EU und des EWR.

Über folgenden Link erhalten Sie Zugang zu den Veröffentlichungen der Europäischen Kommission über die Koordinierung der Rechte der sozialen Sicherheit für alle, die in der EU sich bewegen oder einreisen:

- http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=849&langId=de

Kontaktstellen

Ministerium für Arbeit und Soziales
Via Flavia 6 00187 Rom RM ITALIEN
Gebührenfreier Anruf: + 39 800196196

E-Mail: centrodicontatto@lavoro.gov.it
Webseite: http://www.lavoro.gov.it

Gesundheitsministerium
Via Giorgio Ribotta 5 00144 Rom RM ITALIEN
Gebührenfreier Anruf: +39 800571661

Webseite: Ministero della Salute

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.