

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**PRÁVNÍ ÚPRAVA NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ A JEJÍ
VLIV NA ZNEUŽÍVÁNÍ NEMOCENSKÝCH DÁVEK**

Autor práce: Ladislava Svatošová

Studijní obor: Regionální studia

Forma studia: Kombinované

Vedoucí práce: JUDr. Martin Šimák, Ph.D.

Katedra: Společenských věd

2008

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna ke studijním účelům.

Děkuji vedoucímu bakalářské práce JUDr. Martinu Šimákovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| ÚVOD | 6 |
| 1 HISTORIE NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ | 8 |
| 1.1 Vznik nemocenského pojištění..... | 8 |
| 1.2 Vývoj nemocenského pojištění po roce 1918..... | 9 |
| 2 PRÁVNÍ ÚPRAVA NEMOCENSKÝCH DÁVEK | 10 |
| 2.1 Základní prameny práva nemocenského pojištění | 10 |
| 2.2 Členění nemocenského pojištění..... | 12 |
| 2.3 Právní úprava nemocenských dávek od 1. 1. 2008 | 12 |
| 3 NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ ZAMĚSTNANCŮ | 13 |
| 3.1 Účast na nemocenském pojištění, pojistný poměr | 13 |
| 3.1.1 Vyjmutí z nemocenského pojištění zaměstnanců..... | 15 |
| 3.1.2 Příležitostné zaměstnání..... | 16 |
| 3.2 Vznik, trvání a zánik nemocenského pojištění..... | 17 |
| 4 DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ | 18 |
| 4.1 Nemocenské..... | 18 |
| 4.1.1 Vznik nároku..... | 18 |
| 4.1.2 Stanovené podmínky nároku..... | 18 |
| 4.1.3 Podpůrní doba..... | 21 |
| 4.1.4 Výpočet nemocenského..... | 21 |
| 4.2 Podpora při ošetřování člena rodiny..... | 24 |
| 4.3 Nárok na dávku při ošetřování člena rodiny | 25 |
| 4.4 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství..... | 26 |
| 4.5 Peněžitá pomoc v mateřství..... | 27 |
| 5 DŮVODY A PŘÍPADY ZNEUŽITÍ NEMOCENSKÝCH DÁVEK | 30 |
| 5.1 Peněžitá pomoc v mateřství..... | 30 |
| 5.2 Porušování léčebného režimu..... | 30 |
| 5.2.1 Pozměňování neschopenky | 32 |
| 5.2.2 Statistické údaje o porušování léčebného režimu | 33 |
| 5.3 Zaměstnavatel jako spoluviniík při zneužívání nemocenských dávek | 34 |
| 6 GRAFICKÉ VÝSTUPY DÉLKY PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI A POČTU NEMOCENSKÝCH DÁVEK | 34 |
| 6.1 Vývoj pracovní neschopnosti v roce 2006 a v roce 2007 v celé ČR | 34 |
| 6.2 Finanční prostředky vynaložené na nemocenské v letech 2006 a 2007 v České republice..... | 36 |
| 6.3 Nemocnost podle věkových skupin mužů a žen..... | 38 |
| 7 NAVRHOVANÁ ŘEŠENÍ ZAMEZUJÍCÍ ZNEUŽÍVÁNÍ DÁVEK NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ | 39 |
| ZÁVĚR | 41 |
| LITERÁRNÍ ZDROJE | 43 |
| ELEKTRONICKÉ ZDROJE | 45 |

| | |
|----------------------------|-----------|
| SEZNAM ZKRATEK..... | 48 |
| ABSTRAKT | 49 |
| ABSTRACT | 50 |

ÚVOD

Jednou ze základních lidských potřeb je sociální bezpečí, která spočívá v ochraně vlastní existence. S tím souvisí i zabezpečení proti rizikům vyplývajícím z proměnlivosti společenského a hospodářského života. V naší zemi je tradiční požadavek po výrazně angažovaném sociálním státu.

Ve světě existuje několik modelů sociálního zabezpečení. V průběhu historie se v Evropě postupně vytvořily tři základní podoby sociální politiky: liberální model (Velká Británie), konzervativní model (Německo) a sociálně demokratický model (skandinávské země). V České republice je sociální zabezpečení historicky odvozeno od německého modelu s poměrně vysokou účastí státu na sociálních výdajích. Existuje několik definic sociálního zabezpečení, ale z pohledu mé bakalářské práce ji chápu jako součinnost státu a jím zřizovaných institucí, zaměstnavatelů, odborů, zaměstnanců a různých dalších spolků a iniciativ, které vytváří podmínky pro uplatnění a rozvoj člověka.

Základními principy našeho sociálního zabezpečení jsou spravedlnost, solidarita, subsidiarita a participace.¹ Další vývoj sociálního zabezpečení v naší zemi směřuje k potlačování paternalistického přístupu státu ke svým občanům. Jako každý stát i Česká republika vytvořila svůj vlastní právní rámec určující chod sociálního zabezpečení – právo sociálního zabezpečení, přičemž základní sociální práva jsou upravena v Listině základních práv a svobod. V Ústavě České republiky je definováno právo na přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci a na právo ženy na zvláštní péči v těhotenství a dále právo rodičů na pomoc státu při péči o děti.²

Systém nemocenského pojištění podle právní úpravy zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, který je platný i v současné době, je již nevyhovující. Nová právní úprava – zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, je součástí komplexních změn v oblasti sociální ochrany a trhu práce. Smyslem těchto změn je především motivace lidí k práci a snížení počtu zneužívaných dávek. Změny v nové právní úpravě zapojí na snižování pracovních neschopností zaměstnanců zaměstnavatele a lékaře.

¹ KREBS, V. et. al.. *Sociální politika*. Praha, 2007, s. 240-247.

² Ustanovení čl. 26 *Usnesení České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů.*

Ustanovení čl. 30 a čl. 32 Ústavního zákona č. 1/1993 Sb., *Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů.*

GREGOROVÁ, Z., GALVAS, M. *Sociální zabezpečení*. Brno, vydala MU, 2006, s. 36 s.

Zákon č. 187/2006 Sb., byl schválen již v březnu roku 2006, jeho účinnost měla být od 1. 1. 2007. V tomto zákonu nově nastavené jednotlivé parametry pro výpočet dávek nemocenského pojištění a především snížení příspěvkové sazby pojistného by se negativně projevíly ve státním rozpočtu. Proto byla vládou České republiky účinnost nového zákona o nemocenském pojištění odložena o 1 rok na 1. 1. 2008 a následně o další rok na 1. 1. 2009.

Nemocenské pojištění je oblast značně rozsáhlá, proto se zabývám pouze právní úpravou nemocenských dávek *zaměstnanců* platnou do 31. prosince 2007, od 1. ledna 2008 a částečně také od 1. ledna 2009.

V bakalářské práci jsem se snažila postihnout důvody, které vedly ke změnám v této oblasti a snažila jsem se i částečně uvést důsledky, které k těmto změnám přispěly. Dne 21. srpna 2007 byl v Poslanecké sněmovně přijat zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, tzv. první etapa reformy veřejných financí. Senátem prošel 19. září 2006 a 5. října 2006 jej podepsal prezident České republiky. Od 1. ledna 2008 tak dochází k řadě významných změn. Tyto změny se týkají také nemocenského pojištění.

Téma bakalářské práce jsem si vybrala proto, že nemocenské pojištění a jeho dávky se dotýkají každého zaměstnance. Mě samotné se toto téma během dosavadního života dotklo také několikrát. Především v období těhotenství a mateřství, dále při ošetřování člena rodiny. Tyto dávky jsem si při svých třech dětech „užila“ dostatečně. Proto mě téma zaujalo a přesto, že nejsem odborník na sociální zabezpečení, snažila jsem se toto téma zpracovat. Znamenalo to pro mě studium rozsáhlého množství zákonných a podzákonných norem a další literatury, abych se dokázala v této problematice zorientovat.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je teoreticko-metodická analýza v procesu nemocenského pojištění. Důležitou částí bakalářské práce je charakterizování právní úpravy nemocenských dávek.

Svou bakalářskou práci jsem rozdělila na teoreticko-metodickou část (kapitola 1 - 4) a tvůrčí část, která řeší téma práce v kapitole 5 - 7. V teoretické části se jedná především o práci s literaturou, především se zákony a vyhláškami s tímto tématem souvisejícími. Jsou zde využity klasické metody jako analýzy, spočívající v rozboru legislativy, interních materiálů zpracovaných Ministerstvem práce a sociálních věcí a Českou správou sociálního zabezpečení i dalších zdrojů.

V části tvůrčí jsem pokračovala v analýze platné legislativy a zabývala jsem se charakterizováním stavu, který ovlivňuje faktory při zneužívání dávek nemocenského pojištění.

V první a druhé kapitole jsem popsala na základě uvedené literatury, legislativy a dostupných elektronických zdrojů obecné pojmy, jako je nemocenské pojištění z historického pohledu a dále současná platná právní úprava nemocenského pojištění.

Třetí a čtvrtá kapitola poskytují stručný úvod do problematiky nemocenského pojištění a dávek nemocenského pojištění.

V páté až sedmé kapitole jsem se snažila postihnout důvody a případy zneužívání nemocenských dávek, graficky je znázornit a uvést, jaká jsou možná řešení, která by toto zneužívání nemocenských dávek omezila.

1 HISTORIE NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

1.1 Vznik nemocenského pojištění

Na území našich zemí lze dohledat prazáklady nemocenského pojištění již v 16. století, které stály u vzniku bratrských hornických pojišťoven. Vznik nemocenského pojištění spadá do 19. století. Vzorem pro rakousko-uherské zákonodárství byl německý sociální systém zavedený za říšského kancléře Bismarcka. Pro celou oblast Předlitavska byl v roce 1887 přijat zákon o povinném úrazovém pojištění a roku 1888 o povinném nemocenském pojištění dělnictva. Pro státní zaměstnance, železničáře a horníky byly zřízeny zvláštní úrazové pojišťovny se sídlem ve Vídni.

Zákony zaváděly povinné pojištění zaměstnanců průmyslu, živností a obchodu, kteří měli po dobu dvaceti šesti týdnů zajištěno bezplatné ambulantní, případně i nemocenské ošetření v nejlacinější třídě, léky a dostávali nemocenskou podporu ve výši 60 % obvyklé mzdy. Za pracovní úrazy byly postupně prohlášeny i takové, které se pojištěnci staly při cestě do i ze zaměstnání a při mimopodnikových činnostech nařízených zaměstnavatelem. Pokud zůstal po skončení léčby zaměstnanec práce neschopným, tak mu náležel důchod ve výši dvou třetin původního skutečného výdělku. V případě smrti následkem úrazu pobírala vdova důchod ve výši 20 % a dítě ve výši 15 % výdělku. Pojistné hradili ze dvou třetin zaměstnanci a z jedné třetiny zaměstnavatelé. Státní správa zřídila v každém politickém okrese okresní nemocenskou pokladnu. Pokladny byly spravovány voleným představenstvem složeným ze zástupců

zaměstnanců a zaměstnavatelů. Tento systém se nevztahoval na zemědělské a lesní dělníky a na nezaměstnané.

Od roku 1917 bylo doporučováno, aby bylo pojištění rozšířeno i na rodinné příslušníky. I když v mnoha jiných směrech Rakousko-Uhersko za zeměmi západní Evropy zaostávalo, tak v oblasti zajištění zaměstnanců v době nemoci jednoznačně představovalo tehdejší evropskou elitu. Francie přijala obdobné zákony o šest let později a Velká Británie dokonce o dvacet let později.

1.2 Vývoj nemocenského pojištění po roce 1918

Po vzniku samostatné Československé republiky byla nedílnou součástí budování demokratického státu i výrazná sociální politika. Byl zdokonalován systém sociálního pojištění, které reagovalo na válkou zhoršený zdravotní stav populace. V roce 1919 bylo pojištění povinně rozšířeno na všechny pracující za mzdu.

Systém nemocenského pojištění byl zásadně inovován v roce 1924, kdy byl přijat zákon o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří.³ Soustava nemocenského, invalidního a starobního pojištění byla převedena do resortu ministerstva sociální péče a základem systému byly okresní nemocenské pojišťovny v sídlech okresního politického úřadu. Vedle těchto pojišťoven existovaly ještě pojišťovny zemědělské, závodní, spolkové a pomocné⁴.

Zákon z roku 1924 rozšířil nárok na nemocenské ošetřování a dávky na padesát dva týdny nemoci. Nemocenské platili zaměstnanci i zaměstnavatelé povinnou částkou mezi pěti až šesti procenty průměrné mzdy. Pojištění bylo rozděleno do deseti tříd podle příjmů pojištěnce. V případě nemoci pak pojištěnci náleželo 60 % průměrné mzdy.

Bezprostředně po roce 1948 byl systém zabezpečení zaměstnanců v nemoci ovlivněn sovětským vzorem, který se promítl do zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců z roku 1956, který je s mnoha změnami a doplňky platný dosud, a dále do zákona z téhož roku o sociálním zabezpečení⁵.

³ Zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ Dostupné z <<http://www.sasp.c.z/novinky/26102001.htm2.cat>>.

⁵ Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.

Od 50. let minulého století v podstatě platí současný systém zabezpečení v případě nemoci. Výrazné úpravy legislativy nastaly po roce 1989 z důvodů změn ve společnosti a se vstupem České republiky do Evropské unie.⁶

Další reformy následovaly v 60. letech přijetím zákona č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení a zákona č. 103/1964 Sb., o sociálním zabezpečení družstevních rolníků. Od devadesátých let je mnohem důsledněji odděleno nemocenské a důchodové pojištění, vedle kterých existuje ještě rozsáhlá oblast zabezpečující obyvatelstvo sociálními dávkami.

Z výše popsaného je patrné, jak je historie nemocenského pojištění na našem území dlouhá a že má svoji tradici, ze které vychází i v současné době. Účel nemocenského pojištění byl od počátku stejný, tj. *zabezpečení osob v době pracovní neschopnosti, tedy dočasně vyřazených z práce, tak, aby dopad sociální události byl odstraněn nebo alespoň zmírněn.*

2 PRÁVNÍ ÚPRAVA NEMOCENSKÝCH DÁVEK

2.1 Základní prameny práva nemocenského pojištění

Nemocenské pojištění spolu s důchodovým pojištěním tvoří systém sociálního pojištění, který je jedním ze tří pilířů sociálního zabezpečení. Sociální zabezpečení je právem kodifikovaným a psaným. Jeho základními prameny jsou normativní právní akty a také normativní smlouvy (kolektivní smlouvy). Pramenem práva sociálního zabezpečení jsou i mezinárodní smlouvy (častější bilaterální a multilaterální) implementované předepsaným způsobem do našeho právního systému.

K významným pramenům patří i právo Evropské unie, přičemž nařízení Evropské unie, pokud se dotýká nemocenského pojištění, je závazné okamžitě jako ostatní nařízení Evropské unie a nevyžaduje ani implementaci do našeho práva.⁷

Nemocenské pojištění je tradiční částí sociálního zabezpečení. Základy současné právní úpravy vznikaly v 50. letech 20. století. Základními prameny práva nemocenského pojištění jsou zejména:

- ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava ČR, ve znění pozdějších předpisů,
- ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod,

⁶ ČERNÁ, J., VACÍK, A. *Právo sociálního zabezpečení v rámci EU*. Plzeň, 2005, s. 98.

⁷ ŠÍŠKOVÁ, N., STEHLÍK, V., *Evropské právo, Ústavní základy EU*. Praha, 2007, s. 115-118.
KREBS, V. et.al. *Sociální politika*. Praha, 2007, s. 240-247.

- zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 88/1968 Sb., o prodloužené mateřské dovolené, dávkách v mateřství a přídavicích na děti z nemocenského pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- nařízení Rady EHS č. 1408/71, o aplikaci soustav sociálního zabezpečení osoby zaměstnané, samostatně výdělečně činné a jejich rodinných příslušníků pohybujících se v rámci Společenství.

K doplnění pramenů práva pro oblast nemocenského pojištění je nutno ještě poukázat na některé prováděcí předpisy:

- vyhláška č. 143/1965 Sb., o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům v zvláštních případech, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 141/1958 Ú.l., o nemocenském pojištění a o důchodovém zabezpečení odsouzených, ve znění pozdějších předpisů,
- nařízení vlády č. 417/2005 Sb., kterým se pro účely nemocenského pojištění upravují částky pro stanovení výpočtových základů, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška MPSV č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 149/1988 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 342/1997 Sb., kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání a vydává seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají, ve znění pozdějších předpisů.

Účelem nemocenského pojištění je zabezpečení osob účastných na nemocenském pojištění při určitých sociálních událostech tak, aby byl dopad těchto

sociálních událostí odstraněn nebo alespoň částečně zmírněn. Například v době pracovní neschopnosti, při potřebě ošetřování člena rodiny, karantény, zabezpečení zaměstnankyň, popřípadě zaměstnanců v době, ve které nemohou pracovat z důvodů těhotenství, porodu, péče o narozené dítě nebo ze zdravotních důvodů v době těhotenství.

2.2 Členění nemocenského pojištění

Nemocenské pojištění lze členit podle okruhu osob, které jsou nemocensky pojištěny, na:

1. Nemocenské pojištění zaměstnanců, které upravují tyto zákony a vyhlášky:

- zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech, ve znění pozdějších předpisů.

2. Nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných (dále jen OSVČ), které upravuje: zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

3. Nemocenské pojištění příslušníků ozbrojených sil z povolání upravuje: zákon č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách, ve znění pozdějších předpisů.

2.3 Právní úprava nemocenských dávek od 1. 1. 2008

V platnosti a účinnosti pro rok 2008 zůstává dosavadní zákon č. 54/1956 Sb., Přesto změny v nemocenském pojištění přináší od 1. 1. 2008 zákon č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů, který v nemocenském pojištění zavádí řadu změn. Znamená to, že v roce 2008 bude v rámci nemocenského pojištění uplatňován přechodný systém. Nejvýraznější změny jsou tyto:

- Nemocenské je poskytováno až od 4. dne pracovní neschopnosti, případně karantény. Znamená to, že při kratší pracovní neschopnosti nebo karanténě nebude poskytována vůbec.

- Snižuje se výše nemocenské dávky. Způsob výpočtu a výše nemocenských dávek do 31. 12. 2007 patřily k důvodům, proč byl tento systém často zneužíván.
- Snižuje se ochranná lhůta ze 42 dnů (platné do 31. 12. 2007) na 7 dnů.
- Došlo ke zkrácení podpůrní doby pro výdělečně činné poživatelé starobních důchodů a plných invalidních důchodů. Podpora při ošetřování člena rodiny se poživateli starobního nebo plného invalidního důchodu nově poskytuje nejdéle do dne, jímž končí zaměstnání. Nárok na tuto dávku v ochranné době nevzniká vůbec.
- Ruší se právo osamělé zaměstnankyně – tj. neprovdané, ovdovělé, rozvedené nebo z jiných vážných důvodů osamělé ženy, která nežije s druhem – na zvýhodněnou, tedy delší dobu pobírání peněžité pomoci v mateřství. Delší podpůrní doba náleží jen zaměstnankyním, které porodily dvě nebo více dětí.

Cílem reformy veřejných financí je zejména ve střednědobém a dlouhodobém časovém horizontu vyrovnat příjmovou a výdajovou stranu veřejných rozpočtů. Snahou této reformy je udržet a zefektivnit moderní sociální stát. Z tohoto důvodu je nutné sociální výdaje lépe a účelněji zaměřit tak, aby se dostaly k těm, kteří je skutečně potřebují, a zároveň, aby se co nejúčinněji znemožnilo zneužívání těchto dávek.

Změny v nemocenském pojištění od 1. 1. 2008 představují zatím pouze částečné změny. Dle koncepce Ministerstva práce a sociálních věcí představují tyto změny pouze „zkušební provoz“.⁸

3 NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ ZAMĚSTNANCŮ

3.1 Účast na nemocenském pojištění, pojistný poměr

Část své bakalářské práce jsem věnovala výkladu účasti na nemocenském pojištění, protože existuje mylný názor, že dávky nemocenského pojištění náleží každému, kdo má vystavenou pracovní neschopnost, žádost o ošetřování člena rodiny a nebo žádost o peněžitou pomoc v mateřství. Tento chybný názor se objevuje zejména při uplatňování nároku na výplatu peněžité pomoci v mateřství.

Podle zákona o nemocenském pojištění jsou pojištěni zaměstnanci v pracovním poměru a další skupiny osob, pro které platí určité odchylné úpravy nemocenského pojištění. Nemocensky pojištěny mohou být jen osoby vyjmenované v ustanovení § 2 zákona č. 54/1956 Sb. Jedná se o osoby, které vykonávají na území České republiky

⁸ Dostupné z <<http://www.mpsv.cz/cs/4609>>.

činnost v některém z uvedených vztahů, uzavřeném podle právních předpisů České republiky, nebo podle cizích právních předpisů, pokud nestanoví jinak mezinárodní úmluva. Znamená to, že podle tohoto zákona může v České republice pracovat podle cizích právních předpisů cizinec i pro tuzemského zaměstnavatele, ale také občan České republiky, jestliže pracuje pro cizozemského zaměstnavatele.⁹

Do 31. 12. 2002 nebyly osoby činné v České republice podle cizích právních předpisů účastny nemocenského pojištění. Od 1. 1. 2003 jsou osoby, na které se vztahuje mezinárodní smlouva o sociálním zabezpečení a které vykonávají činnost na území České republiky v pracovním vztahu uzavřeném podle cizího práva, nemocensky pojištěny v České republice, pokud smlouva nestanoví jinak. Ode dne 1. 5. 2004, okamžikem vstupu země do Evropské unie, se postupuje tak, jako by Česká republika měla uzavřenu smlouvu se všemi státy unie a mezinárodní smlouva je nahrazena předpisy Evropské unie. Osoby, jejichž zaměstnavatel má sídlo ve smluvním státě a jsou-li nemocensky pojištěny ve smluvním státě, zůstávají zde nadále pojištěny po dobu stanovenou ve smlouvě, jestliže byly vyslány na přechodnou dobu pracovat pro svého zaměstnavatele do České republiky. Podle předpisů Evropské unie se za dobu vyslání považuje doba dvanácti měsíců.

Okruh pojištěných osob dle zákona o nemocenském pojištění byl novelou od 1. 1. 2004 rozšířen o osoby, které pracují v pracovním vztahu uzavřeném podle cizích právních předpisů. I nadále však mohou být nemocensky pojištěny jen osoby, jejichž zaměstnavatel má na území České republiky sídlo. Znamená to tedy, že od 1. 1. 2004 povinně podléhají nemocenskému pojištění v České republice zaměstnanci – jak Češi, tak i cizinci, kteří pracují v České republice na základě pracovního vztahu uzavřeného podle cizího právního předpisu, jejichž zaměstnavatel má sídlo v České republice a pokud nejsou podle smlouvy o sociálním zabezpečení z nemocenského pojištění v České republice vyloučeni.

Osoba, která patří do okruhu osob nemocensky pojištěných, musí ještě splnit podmínky účasti na nemocenském pojištění, aby byla nemocensky pojištěna. Podmínky účasti na nemocenském pojištění jsou dány ustanovením § 3 až § 8 tohoto zákona a pro některé činnosti vyhláškou č. 165/1979 Sb. Osoby, které splňují podmínky účasti na nemocenském pojištění, se označují pro účely nemocenského pojištění jako

⁹ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů, s komentářem a příklady*. Lipník nad Bečvou, 2007, s. 15.

PENNINGS, F. *Úvod do evropského práva sociálního zabezpečení*, Praha, 2003.

zaměstnanci. Znamená to tedy, že pro účely nemocenského pojištění se za zaměstnance označují i soudci, senátoři, poslanci či členové vlády.

Pro účast na nemocenském pojištění osob vykonávajících práci na území České republiky není rozhodné, zda zaměstnanec má, či nemá na území České republiky trvalý pobyt a zda je, či není občanem České republiky, pokud se na něj nevztahuje mezinárodní smlouva nebo po 1. 5. 2004 předpisy Evropské unie upravující pojištění migrujících osob.

K uvedené problematice je třeba ještě dodat, že za zaměstnance činného v poměru, který má obsah pracovního poměru, ale kde pracovní poměr nevznikl, neboť nebyly splněny podmínky stanovené zákoníkem práce pro jeho vznik, se považuje osoba, která pracovní poměr uzavřela, ale přitom nebyla k jeho uzavření oprávněná, neboť byla zbavena způsobilosti k právním úkonům. Takové osobě sice nevznikl pracovní poměr, ale je účastna nemocenského pojištění jako zaměstnanec v pracovním poměru.¹⁰

3.1.1 Vyjmutí z nemocenského pojištění zaměstnanců

Na nemocenském pojištění zaměstnanců podle ustanovení § 5 zákona č. 54/1956 Sb. nejsou účastni příslušníci ozbrojených sborů z povolání, cizí státní příslušníci, kteří nemají trvalý pobyt na území České republiky a kteří jsou činní v České republice pro zaměstnavatele, kteří požívají diplomatických výsad a imunit, pokud mohou být účastni nemocenského pojištění v jiném státě. Dále zaměstnanci, kteří vykonávají pouze příležitostné zaměstnání, příslušníci Celní správy České republiky, příslušníci Hasičského záchranného sboru České republiky, kteří jsou nemocensky pojištěni dle zákona č. 32/1957 Sb., a od 1. 1. 2004 zaměstnanci, kteří jsou činní v České republice pro zaměstnavatele, kteří nemají sídlo na území České republiky. To však neplatí, jde-li o zaměstnance, kteří jsou v České republice činní pro zaměstnavatele, kteří mají sídlo na území státu, s nímž Česká republika uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení. Zaměstnavatel má sídlo v České republice, pokud je zapsán v obchodním, nebo jiném příslušném rejstříku, nebo je evidován u příslušného orgánu, platí to i pro organizační složku zaměstnavatele, který má sídlo v cizině.

Pokud je zaměstnavatelem fyzická osoba, je jejím sídlem místo jejího trvalého pobytu, pokud nemá na území České republiky trvalý pobyt, je jejím sídlem místo

¹⁰ KAHOUN, V. *Pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti*. Jihočeská Universita v Českých Budějovicích, 1999, s. 20.

výkonu podnikání. Zaměstnanci zaměstnavatele, který nemá sídlo na území České republiky, jsou vyňati z pojištění z toho důvodu, že u tohoto zaměstnavatele by se obtížně vyžadovalo plnění jeho povinností v nemocenském pojištění, v odvodu pojistného a v důchodovém pojištění. Toto ovšem neplatí v případě států, s nimiž Česká republika uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení a od 1. 5. 2004 též u států Evropské unie. V tomto případě pak, má-li zaměstnavatel sídlo na území takového státu, má se za to, že má sídlo i na území České republiky, pokud se smlouva na příslušného zaměstnance vztahuje.¹¹

3.1.2 Příležitostné zaměstnání

Za pojem příležitostné zaměstnání se považuje nahodilé, jednorázové zaměstnání, které podle ujednání nemá trvat a ani netrvalo déle než sedm kalendářních dnů po sobě jdoucích. Stejně tak se dále považuje za příležitostné i zaměstnání, jehož obsahem je činnost malého rozsahu, to je zejména zaměstnání, v němž započitatelný příjem nedosahuje ani 400,- Kč za kalendářní měsíc.¹²

Pojem nahodilé jednorázové zaměstnání není žádným právním předpisem definováno a jeho výklad je dost široký. Není právně vyloženo, za jakou dobu může zaměstnavatel uzavřít se stejnou osobou další pracovní vztah sjednaný na dobu nepřesahující sedm kalendářních dnů po sobě jdoucích, aby toto další zaměstnání nezakládalo účast na nemocenském pojištění. Není jasné, zda toto může učinit jednou za měsíc, za tři měsíce, či s odstupem šesti měsíců. Domnívám se, že v praxi okresní správy sociálního zabezpečení nepostupují jednotně, a proto stanoviska různých okresních správ sociálního zabezpečení mohou být odlišná.

Podmínky účasti na nemocenském pojištění lze shrnout do těchto bodů:

- Pracovní poměr, popřípadě pracovní vztah se znaky a obsahem pracovního poměru dle ustanovení § 2 zákona č. 54/1956 Sb.
- Výkon zaměstnání pro zaměstnavatele na území České republiky; výjimky z tohoto pravidla jsou obsaženy v ustanovení § 3 zákona č. 54/1956 Sb., pro osoby vykonávající činnost přechodně nebo trvale v cizině.
- Výkon zaměstnání je v takovém rozsahu, že se nejedná o příležitostné zaměstnání.

¹¹ TRÖSTER, P., et. al. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha, 2005, s. 158-160.

Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů, s komentářem a příklady*. Lipník nad Bečvou, 2007, s. 24-32.

¹² Ustanovení § 6 *Zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů*.

3.2 Vznik, trvání a zánik nemocenského pojištění

Pojištění zaměstnance vzniká dnem vstupu do zaměstnání, které zakládá účast na nemocenském pojištění. Nemocenské pojištění může vzniknout nejdříve nástupem do zaměstnání. Den, v němž zaměstnanec začal pracovat a splnil ostatní podmínky vzniku účasti na pojištění, je dnem, od něhož je účasten nemocenského pojištění. Ostatními podmínkami se rozumí uzavření takového pracovního vztahu, z něhož může být zaměstnanec účasten nemocenského pojištění – např. pracovní poměr, dohoda o pracovní činnosti, ale nikoli dohoda o provedení práce, a sjednaný rozsah vykonávané práce takový, že zaměstnání není příležitostným zaměstnáním podle ustanovení § 6 zákona o nemocenském pojištění.

Od 1. ledna 2008 se za vstup do zaměstnání považuje i den před skutečným nástupem do zaměstnání, za který náleží náhrada mzdy nebo za který se náhrada mzdy nekrátí. Tato změna se vztahuje pouze na pracovní poměr, neboť pouze z pracovního poměru náleží náhrada mzdy. Toto ustanovení si můžeme ujasnit na následujících dvou příkladech:

Příklad č. 1: pracovní poměr byl uzavřen od úterý 1. ledna 2008 na dobu neurčitou. Pracovní doba zaměstnance je rozvržena pravidelně na pondělí až pátek, ve svátek se nepracuje. Zaměstnavatel je povinen za svátek 1. ledna poskytnout zaměstnanci náhradu mzdy, a pokud by měl sjednanu měsíční mzdu, tak ji nekrátit. Účast na nemocenském pojištění vznikla dnem 1. ledna 2008.

Příklad č. 2: jiná je situace v případě, kdy pracovní poměr je uzavřen od neděle 1. června 2008. Pracovní doba je rozvržena na pondělí až pátek. Zaměstnanec tedy nastoupil do zaměstnání dne 2. června. Se zaměstnancem byla sjednána měsíční mzda 15 000 Kč. Za měsíc červen mu náleží mzda ve výši 15 000 Kč, neboť odpracoval všechny pracovní dny. Účast na nemocenském pojištění vznikla dnem nástupu do zaměstnání – v tomto případě dne 2. června 2008.

Nemocenské pojištění trvá po celou dobu zaměstnání a zaniká dnem ukončení zaměstnání zakládajícího účast na nemocenském pojištění. Dnem, kdy končí pracovní vztah, končí i nemocenské pojištění.¹³

¹³ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů, s komentářem a příklady*. Lipník nad Bečvou, 2007, s. 21-27.

4 DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Dávky nemocenského pojištění zakládají potřebnou sociální jistotu občanům a jejich rodinám při stanovených sociálních událostech, jakými jsou například nemoc, úraz, těhotenství a mateřství. Tyto dávky zabezpečují ekonomicky aktivní obyvatele a pouze někdy mohou být příjemci i rodinní příslušníci. Dávky jsou vypláceny v peněžité formě opakovaně po určenou dobu zaměstnancům, kteří jsou účastni nemocenského pojištění.

Dávky nemocenského pojištění jsou tyto:¹⁴

- Nemocenské
- Podpora při ošetřování člena rodiny
- Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství
- Peněžité pomoc v mateřství

4.1 Nemocenské

4.1.1 Vznik nároku

Nemocenské náleží pojištěnci, tj. zaměstnanci, jestliže byl lékařem dočasně uznán pro nemoc nebo úraz neschopným k výkonu svého dosavadního zaměstnání nebo nemůže vykonávat zaměstnání pro nařízenou karanténu a splňuje ostatní stanovené podmínky. O vzniku, trvání a ukončení pracovní neschopnosti rozhoduje lékař. Uznání pracovní neschopnosti musí být v souladu s vyhláškou o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení.¹⁵

4.1.2 Stanovené podmínky nároku

Zaměstnanec má nárok na nemocenské jestliže:

- pracovní neschopnost (karanténa) zaměstnance vznikla v době pojištění (tj. trvání zaměstnání zakládající účast na nemocenském pojištění),
- po skončení pojištění v době, kdy zaměstnanec pobírá ze skončeného zaměstnání dávky nemocenského pojištění (tj. nemocenské, peněžitou pomoc v mateřství, podporu při ošetřování člena rodiny),

¹⁴ Ustanovení § 11 zákona č. 54/1957 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁵ Vyhláška č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

KREBS, V. et. al. *Sociální politika*. Praha, 2007, s. 242-243.

- v tzv. ochranné lhůtě (ochranná lhůta činí 7 dnů od skončení pojištění; pokud byl zaměstnanec naposledy zaměstnán po kratší dobu, činí ochranná lhůta jen tolik dnů, kolik dnů poslední pojištění trvalo; ze zaměstnání poživatele starobního důchodu ochranná lhůta neplyne),
- nárok na dávku byl předepsaným způsobem uplatněn.

Pokud zaměstnanec nesplní výše uvedené podmínky, ztrácí nárok na výplatu nemocenského. Tento nárok ztrácí také jestliže si zaměstnanec pracovní neschopnost přivodí v úmyslu vylákat nemocenské neoprávněně následujícím konáním:

- zaviněnou účastí ve rvačce,
- bezprostředním následkem zaměstnancovy opilosti nebo zneužitím omamných prostředků,
- při spáchání úmyslného trestného činu, za nějž zákon stanoví trest odnětí svobody, jehož horní hranice přesahuje jeden rok.

Přesto, že nárok na nemocenské ve výše uvedených případech zaměstnanec nemá, může být nemocenské dobrovolně přiznáno okresní správou sociálního zabezpečení ve správním řízení a to v případě když:

- zaměstnanec nebo jeho rodinný příslušník požádá okresní správu sociálního zabezpečení o nemocenské. Okresní správa sociálního zabezpečení může vydat ve správním řízení rozhodnutí, na základě kterého se nemocenské vyplácí.

Nemocenské nemůže být přiznáno zaměstnanci ani ve snižené dávce jestliže:

- zaměstnanec nemá rodinné příslušníky a pracovní neschopnost si způsobil úmyslně.

Jednou z příčin úmyslně způsobených pracovních neschopností je snaha získat pracovní volno. Jakmile zaměstnanec nebo pojištěnec uplatní za takovou dobu nárok na nemocenské, má se za to, že si způsobil pracovní neschopnost v úmyslu vylákat nemocenské.

Naopak se nepovažuje za úmysl vylákat nemocenské v případě pokusu o sebevraždu. V takovém případě náleží zaměstnanci nemocenské po celou dobu trvání pracovní neschopnosti až do vyčerpání podpůrní doby.

Zaměstnanec je povinen oznámit, že u něho vznikla pracovní neschopnost ze zaviněné účasti ve rvačce, bezprostředním následkem jeho opilosti nebo zneužitím omamných prostředků nebo při spáchání úmyslného trestného činu, za nějž zákon stanoví trest odnětí svobody, jehož horní hranice přesahuje jeden rok. V případě, že

zaměstnanec zamlčel některou z těchto skutečností a nemocenské mu bylo vyplaceno, je povinen je vrátit. V případě, že by nemocenské dobrovolně nevrátil, vydá okresní správa sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) rozhodnutí o povinnosti nemocenské vrátit.

Uzavřel-li zaměstnanec více pracovních vztahů, vzniklo mu několik pojistných poměrů, ať už s jedním, či s více zaměstnavateli. Podmínky účasti na nemocenském pojištění se posuzují z každého takového vztahu samostatně. Zaměstnavatel není povinen sledovat, zda zaměstnanec pracuje v jiném pracovní vztahu a nebo zda podniká v době pracovní neschopnosti. Výkon práce v jiném zaměstnání, než ze kterého zaměstnanec pobírá nemocenské, neznamená zánik nároku na nemocenské. Výkon práce v jiném zaměstnání může být posouzen pouze jako porušení léčebného režimu. Práce neschopní zaměstnanci jsou povinni dodržovat léčebný režim. Pokud jej nedodržují, třeba právě z důvodu výkonu práce v jiném zaměstnání, může jim být nemocenské sníženo nebo za určitých podmínek odňato rozhodnutím OSSZ.¹⁶

Nemocenské se poskytuje za kalendářní dny, nikoliv za směny. Náleží proto také za soboty, neděle a svátky, které jsou pro zaměstnance dny pracovního volna nebo klidu, za podmínky, pokud v nich pracovní neschopnost trvá. Podle vyhlášky č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, vznikla pracovní neschopnost dnem, kdy ji lékař zjistil. Měl-li občan v tomto dni směnu již odpracovanou, začala pracovní neschopnost následujícím kalendářním dnem. Občana, který byl přijat do ústavní péče, uznal lékař práce neschopným na celou dobu pobytu, tj. ode dne, v němž byl do ústavní péče přijat, i když v takovém dnu měl již zaměstnanec směnu odpracovanou. Měl-li zaměstnanec za první den pracovní neschopnosti nebo karantény nárok na započitatelný příjem za část pracovní doby, protože byl v průběhu pracovní směny uznán práce neschopným, byl tento den prvním dnem pracovní neschopnosti. K podstatné změně došlo ode dne 1. 1. 2008. Od tohoto data platí bez výjimky pro všechny dávky nemocenského pojištění, tedy i pro nemocenské, že nenáleží za dobu, za kterou náleží započitatelný příjem z výkonu zaměstnání v této době. Nemocenské, peněžitá pomoc v mateřství (dále jen PPM) a podpora při ošetřování člena rodiny (dále jen POČR) nelze poskytnout jen za část dne. Za den, v němž zaměstnanec pracoval jen po část pracovní doby, nemůže být žádná z těchto dávek poskytnuta. Jestliže se zaměstnanec stal práce

¹⁶ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů, s komentářem a příklady*. Lipník nad Bečvou, 2007, s. 14-15.

neschopným, nebo mu byla nařízena karanténa za trvání neplaceného volna, neposkytuje se mu nemocenské za dobu, po kterou toto volno trvá. To platí i pro poskytování potřeby při ošetřování člena rodiny.¹⁷

Nemocenské se poskytuje za kalendářní dny, a to od čtvrtého kalendářního dne pracovní neschopnosti do jejího ukončení nebo do uznání invalidity, nejdéle však po dobu 1 roku od počátku pracovní neschopnosti.

Nárok na nemocenské se uplatňuje na tiskopise „Potvrzení pracovní neschopnosti“. Pro výplatu nemocenského za určité období je třeba osvědčit trvání pracovní neschopnosti v tomto období, a to předložením předepsaného tiskopisu „Potvrzení o trvání pracovní neschopnosti“, které vystavuje ošetřující lékař.¹⁸

4.1.3 Podpůrčí doba

Nemocenské lze poskytovat po tzv. podpůrčí dobu. Podpůrčí doba trvá jeden rok od vzniku pracovní neschopnosti, pouze u poživatelů starobních a plných invalidních důchodů je kratší a činí 81 dnů. Do podpůrčí doby se započítávají dny některých pracovních neschopností v období jednoho roku před vznikem poslední pracovní neschopnosti. Po vyčerpání podpůrčí doby může být poskytování nemocenského prodlouženo až o jeden rok. O prodloužení podpůrčí doby rozhoduje ve správním řízení příslušná okresní správa sociálního zabezpečení na žádost zaměstnance. Okresní správa sociálního zabezpečení prodloužuje podpůrčí dobu zpravidla nejvýše o tři měsíce, jestliže je možno na základě vyjádření příslušného orgánu očekávat, že zaměstnanec v krátké době nabude pracovní schopnosti. Takto je však možno poskytovat nemocenské nejdéle po dobu jednoho roku od uplynutí podpůrčí doby.¹⁹

4.1.4 Výpočet nemocenského

Od 1. 1. 2008 se způsob výpočtu nemocenského oproti roku 2007 změnil. K těmto změnám bylo přikročeno s cílem snížit zneužívání nemocenských dávek a snížit celkový počet pracovních neschopností včetně omezení krátkodobé pracovní neschopnosti.

Nemocenské se stanoví z denního vyměřovacího základu, u kterého se v roce 2008 oproti roku 2007 změnila jeho výše.

¹⁷ Ustanovení § 25 *Zákona č. 54/1954 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.*

¹⁸ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů s komentářem a příklady od 1. 1. 2007.* Lipník nad Bečvou, 2007, s. 41.

¹⁹ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů s komentářem a příklady od 1. 1. 2008.* Lipník nad Bečvou, 2008, s. 38-53.

Výše nemocenského činí za kalendářní den:

- za první 3 dny trvání pracovní neschopnosti nemocenské nenáleží,
- 60 % denního vyměřovacího základu do 30. kalendářního dne pracovní neschopnosti nebo karantény,
- 66 % denního vyměřovacího základu od 31. do 60. kalendářního dne pracovní neschopnosti nebo karantény,
- 72 % denního vyměřovacího základu od 61. kalendářního dne pracovní neschopnosti nebo karantény.

Z výše uvedeného vyplývá, že od 1. 1. 2008 jsou stanoveny 4procentní sazby nemocenské, přičemž prvním 3 dnům pracovní neschopnosti byla přiřazena nulová sazba. Výše sazby je vázána na trvání pracovní neschopnosti, nikoliv na dobu pobírání nemocenského.²⁰

Nemocenské se vypočítává z denního vyměřovacího základu (dále jen DVZ), kterým je hrubý započitatelný příjem zúčtovaný do rozhodného období. Do tohoto příjmu se započítávají jen hrubé příjmy, které jsou započitatelné do základu pro odvod pojistného (tj. příjmy, z nichž bylo, anebo mělo být odvedeno pojistné na sociální zabezpečení připadající na kalendářní den).²¹ DVZ se zjišťuje jen u zaměstnavatele, u kterého je zaměstnanec zaměstnán v době vzniku nároku na nemocenské, a to jen z příjmů, které tento zaměstnavatel zaměstnanci zúčtoval. Rozhodným obdobím, z něhož se zjišťuje DVZ je zpravidla předchozích dvanáct kalendářních měsíců před měsícem, v němž vznikla pracovní neschopnost.

Příklad: Bude-li zaměstnanec uznán práce neschopným v květnu 2008, bude rozhodným obdobím doba od 1. května 2007 do 30. dubna 2008.

Nastoupil-li zaměstnanec v průběhu předchozích dvanácti měsíců před vznikem pracovní neschopnosti do zaměstnání, je rozhodným obdobím doba ode dne vstupu do zaměstnání do konce kalendářního měsíce předcházejícího měsíci, ve kterém vznikla pracovní neschopnost.

Příklad: Zaměstnanec vstoupil do zaměstnání dne 3. září 2007 a pracovní neschopnost vznikla dne 15. května 2008, rozhodným obdobím bude doba od 3. září 2007 do 30. dubna 2008.

²⁰ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů s komentářem a příklady od 1. 1. 2008*. Lipník nad Bečvou, 2008, s. 38-54.

²¹ Ustanovení § 5 zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Pokud pracovní neschopnost vznikne zaměstnanci v měsíci, ve kterém nastoupil do zaměstnání bude rozhodným obdobím tento měsíc. Stanovení nemocenského z pravděpodobného příjmu přichází v úvahu u zaměstnance, kterému vznikl nárok na dávku nemocenského pojištění v tom dnu, ve kterém nastoupil do zaměstnání, a do konce měsíce již nepracoval.

Pokud není v rozhodném období započitatelný příjem a ani jeden započitatelný den, prodlužuje se rozhodné období vždy o tři kalendářní měsíce a prodlužuje se tak dlouho, dokud v takto prodlouženém rozhodném období bude nalezen započitatelný příjem i započitatelný den.

Počet dnů, jimiž se při výpočtu DVZ dělí započitatelný příjem, se stanoví z počtu kalendářních dnů rozhodného období, z něhož se vylučují dny taxativně uvedené v ustanovení § 18 odst. 1 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů. Den, ve kterém po část dne náležel zaměstnanci započitatelný příjem – znamená to, že po část dne zaměstnanec pracoval – a po část dne měl neplacené volno, není dnem omluvené nepřítomnosti v práci a takový den se neodečítá od celkového počtu dnů rozhodného období. Den, v němž po část dne zaměstnanec pracoval a ve zbytku dne byl uznán práce neschopným, je dnem omluvené nepřítomnosti v práci a takový den se odečítá od celkového počtu dnů rozhodného období. DVZ se nemění po celou dobu pobírání dávky nemocenského pojištění.

Výše redukčních hranic se od 1. ledna 2000 stanovuje nařízením vlády a jsou dvě redukční hranice:²²

- do 1. redukční hranice se započítává částka DVZ celá při výpočtu PPM a vyrovnávacího příspěvku těhotným a v mateřství (dále jen VPTM) a 90 % její výše při výpočtu nemocenského a POČR,
- z částky mezi 1. a 2. redukční hranicí se započítává jen 60 % a k částce nad druhou redukční hranicí se nepřihlíží,
- 1. redukční hranice je 550 Kč,
- 2. redukční hranice je 790 Kč, k částkám DVZ nad 790 Kč se nepřihlíží
- maximální redukovaný DVZ činí u peněžité pomoci v mateřství a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství 694 Kč (550 Kč + 60 % z 240 Kč).

Výše dávky nemocenského a podpory při ošetřování člena rodiny pak činí:

²² KREBS, V. et. al. *Sociální politika*. Praha, 2007, s. 240-247.

Nařízení vlády č. 347/2001 Sb., kterým se pro účely nemocenského pojištění upravují částky pro stanovení výpočtových základů.

Dostupné z WWW:<http://osz.cmkos.cz/CZ/Z_tisku/Bulletin/01_2000/nemocenska.html>.

- nejvýše 384 Kč od 4. do 30. dne pracovní neschopnosti a po dobu až 16 dnů potřeby ošetřování,
- nejvýše 422 Kč nemocenské od 31. do 60. dne pracovní neschopnosti,
- nejvýše 461 Kč od 61. dne pracovní neschopnosti.

Pokud nárok na nemocenské, nebo podporu při ošetřování člena rodiny vznikl před 1. 1. 2008, tyto dávky se stanoví a poskytují ve výši podle právních předpisů účinných před 1. 1. 2008, i když nárok na ně trvá i po 31. 12. 2007.²³

Neomluvená absence nemá žádný vliv na poskytování dávek nemocenského pojištění a na stanovení jejich výše. Dny neomluvené absence se neodečítají od dnů rozhodného období.²⁴

4.2 Podpora při ošetřování člena rodiny

Ošetřování nemocného člena rodiny a péče o dítě mladší 10 let z důvodů taxativně vyjmenovaných v § 25 zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců, je důležitou překážkou v práci,²⁵ kdy zaměstnanci při splnění stanovených podmínek náleží z nemocenského pojištění podpora při ošetřování člena rodiny.

Tato dávka náleží zaměstnanci (muži i ženě), který nemůže pracovat, protože musí:

1. ošetřovat nemocné dítě mladší než 10 let,
2. pečovat o dítě mladší než 10 let z důvodu, že:
 - dětské výchovné zařízení nebo škola bylo uzavřeno z nařízení příslušného orgánu,
 - dítě nemůže být pro nařízenou karanténu v péči dětského výchovného zařízení nebo docházet do školy,
 - osoba, která jinak o dítě pečuje, onemocněla nebo jí byla nařízena karanténa, a proto nemůže o dítě pečovat,
3. ošetřovat jiného nemocného člena rodiny, jestliže jeho zdravotní stav vyžaduje nezbytně ošetřování jinou osobou.

Podpora při ošetřování člena rodiny se poskytuje nejvýše po dobu prvních 9 kalendářních dnů. Zaměstnanci, který má v trvalé péči alespoň jedno dítě ve věku do

²³ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů s komentářem a příklady od 1. 1. 2008. Lipník nad Bečvou, 2008, s. 151.*

²⁴ *Nařízení vlády č. 347/2001Sb., kterým se pro účely nemocenského pojištění upravují částky pro stanovení výpočtových základů.*

Nařízení vlády č. 417 /2005 Sb., kterým se pro účely nemocenského pojištění upravují částky pro stanovení výpočtových základů.

²⁵ Ustanovení § 191 *Zákona č. 262 Sb., Zákoník práce ze dne 21. dubna 2006.*

skončení povinné školní docházky a je jinak osamělý (tj. svobodný, rozvedený, ovdovělý, nežije-li s druhem nebo registrovaným partnerem), se podpora při ošetřování člena rodiny poskytuje nejvýše po dobu prvních 16 kalendářních dnů.

Podpora při ošetřování člena rodiny se stanoví stejným způsobem jako nemocenské s tím rozdílem, že se dávka ve výši 60 % denního vyměřovacího základu poskytuje už od prvního dne.

Při splnění stanovených podmínek může být podpora při ošetřování člena rodiny poskytnuta i několikrát v měsíci. Ošetřující lékař smí v témže případě ošetřování vydat tiskopis podpory při ošetřování člena rodiny jen jednou a jen jednomu oprávněnému. Není tedy možné, aby rodiče čerpali dávku současně nebo se v jejím čerpání střídali. O tentýž případ ošetřování jde vždy, když potřeba ošetřování nepřetržitě trvá, a není rozhodné, zda v průběhu onemocnění došlo ke změně diagnózy.²⁶

V témž případě ošetřování náleží podpora jen jednou a jen jednomu oprávněnému.

4.3 Nárok na dávku při ošetřování člena rodiny

Pro nárok na tuto dávku musí být splněny následující podmínky:

- trvání účasti na nemocenském pojištění (tj. zaměstnání) v době vzniku potřeby ošetřování (péče) člena rodiny; tato podmínka je splněna také v případě, kdy ke vzniku této potřeby došlo v době po skončení nemocenského pojištění, ale ještě v době, kdy má bývalý pojištěnec zachovány nároky ze zaniklého nemocenského pojištění, tj. v době pobírání nemocenského nebo peněžité pomoci v mateřství ze skončeného zaměstnání; podpora při ošetřování člena rodiny z ochranné lhůty nenáleží,
- žití ve společné domácnosti s ošetřovaným, tato podmínka se nevyžaduje při ošetřování (péči) dítěte ve věku do 10 let rodičem,
- ztráta započitatelného příjmu ze zaměstnání, ze kterého je podpora při ošetřování člena rodiny poskytována (dávka nenáleží za období, za které náleží zaměstnanci započitatelný příjem),
- uplatnění nároku na dávku předepsaným tiskopisem, který vystavuje příslušný ošetřující lékař, popř. dětské výchovné zařízení, do kterého dítě chodí.

²⁶ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů s komentářem a příklady od 1. 1. 2008*. Lipník nad Bečvou, 2008, s. 69-72.

Tato dávka nenáleží domáckým zaměstnancům, zaměstnancům činným na základě dohody o pracovní činnosti, dobrovolným pracovníkům pečovatelské služby, občanům se změněnou pracovní schopností připravujících se na pracovní uplatnění a osobám samostatně výdělečně činným. Dále tato dávka nenáleží z titulu ochranné lhůty.²⁷

Podpora při ošetřování člena rodiny se poživateli starobního nebo plného invalidního důchodu poskytuje nejdéle do dne, jímž končí zaměstnání.

Při uplatňování nároku na dávku se předkládá tiskopis „Žádost o podporu při ošetřování člena rodiny“. Tuto žádost vystavuje ošetřující lékař. V případě nařízení karantény vystavuje tiskopis příslušný lékař, případně hygienik. Při uzavření dětského výchovného zařízení, do něhož dítě chodí, toto zařízení nebo orgán, který o uzavření rozhodl.²⁸

Výše podpory při ošetřování člena rodiny za kalendářní den činí od prvního dne potřeby ošetřování člena rodiny 60 % z DVZ. Změnou od 1. 1. 2008 v této oblasti je to, že se DVZ vypočítává stejně jako nemocenské. Výpočet výše podpory při ošetřování člena rodiny je tedy stejný jako u nemocenského a byl již vysvětlen v předchozí kapitole v souvislosti s výkladem výpočtu nemocenské.²⁹ Rozhodným obdobím je tedy zpravidla dvanáct kalendářních měsíců, které předcházejí vzniku potřeby ošetřování. DVZ se redukuje stejně jako pro výpočet nemocenského. Nárok se uplatňuje u zaměstnavatele.

4.4 Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství

Zaměstnavatel je povinen převést ženu na jiný druh práce, pokud vykonává práci, která je těhotným ženám a matkám do konce devátého měsíce po porodu zakázána.³⁰ Také je povinen změnit druh práce ženě, u níž by na základě lékařského posudku mohl výkon dosavadní práce zhoršit její zdravotní stav nebo ohrozit zdraví jejího dítěte. Za převedení na jinou práci se považuje též úprava pracovních podmínek,

²⁷ Vyhláška č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech, ve znění pozdějších předpisů.

²⁸ Dostupné na: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/Poskytovani_davek_nemocenskeho-pojisteni.html>.

²⁹ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů s komentářem a příklady od 1. 1. 2008*. Lipník nad Bečvou, 2008, s. 69.

³⁰ Vyhláška č. 288/2003 Sb., Ministerstva zdravotnictví, kterou se stanoví práce a pracoviště, které jsou zakázány těhotným ženám, kojícím ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu a mladistvím, a podmínky, za nichž mohou mladiství výjimečně tyto práce konat z důvodu přípravy na povolání.

kteřá spočívá například ve snížení normovaného výkonu práce, zproštění výkonu některých pracovních činností zakázaných těhotným ženám nebo zproštění výkonu noční práce.

Tato povinnost je zaměstnavateli dána ustanovením § 4 zákona č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené o dávkách v mateřství a o přídavicích na děti z nemocenského pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

V případě převedení na jinou práci z důvodu těhotenství nebo mateřství se z nemocenského pojištění poskytuje vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.³¹ Podmínkou nároku na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství je pokles příjmu z důvodu převedení na jinou práci bez zavinění ženy, anebo bez vlivu sníženého úvazku.

K poklesu započitatelného příjmu, který vznikl v důsledku kratšího pracovního úvazku po převedení zaměstnankyně na jinou práci, se nepřihlíží.

Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství se stanoví jako rozdíl denního vyměřovacího základu zaměstnankyně zjištěného ke dni jejího převedení na jinou práci a průměru jejích započitatelných příjmů připadajících na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení. Započitatelný příjem se zjišťuje stejným způsobem jako při stanovení nemocenského.

Vyrovňovací příspěvek nenáleží zaměstnancům činným na základě dohody o pracovní činnosti, dobrovolným pracovníkům pečovatelské služby, občanům se změněnou pracovní schopností, studentkám a žákyním a osobám samostatně výdělečně činným.

4.5 Peněžítá pomoc v mateřství

Peněžítá pomoc v mateřství náleží zaměstnankyni v souvislosti s těhotenstvím, porodem a péčí o dítě po porodu. Tato peněžítá pomoc je dávkou nahrazující příjem a náleží zaměstnankyním, studentkám a osobám samostatně výdělečně činným při splnění stanovených podmínek.

Podmínky pro nárok na peněžítou pomoc v mateřství:

- účast na nemocenském pojištění v den nástupu na mateřskou dovolenou,
- účast na nemocenského pojištění alespoň po dobu 270 dnů přičemž žena nevykonává činnost v tom zaměstnání, z něhož pobírá peněžítou pomoc v mateřství,

³¹ Ustanovení § 11 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.

- nebo ženě trvá ochranná lhůta z dřívějšího pojištění ještě počátkem 6. týdne před očekávaným nebo skutečným dnem porodu,
- nebo žena pobírá až do tohoto týdne nemocenské dávky z dřívějšího nemocenského pojištění; ochranná lhůta u žen, u kterých skončilo zaměstnání v době těhotenství, je delší, trvá 6 měsíců (obecná ochranná lhůta je 7 dnů).

Jako doba nemocenského pojištění se pro získání 270 dnů pojištění posuzují i doby uvedené v ustanovení § 6 odst. 2 zákona č. 88/1968 Sb. Uchazeči o zaměstnání nejsou účastni nemocenského pojištění, přesto však doba vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání se započítává do 270 dnů jako doba účasti na nemocenském pojištění.

Pokud se stane, že zaměstnankyně uplatňuje nárok na PPM z několika zaměstnání, musí v každém z nich splnit podmínku účasti na nemocenském pojištění po dobu 270 dnů. V takovýchto případech, aby se zamezilo z titulu jednoho porodu pobírání peněžité pomoci v mateřství z několika souběžných zaměstnání, která trvala jen krátkou dobu, započítává se do doby 270 dnů účasti na nemocenském pojištění v posledních dvou letech před porodem v každém zaměstnání jen doba účasti získaná ze zaměstnání, ve kterém se peněžítá pomoc v mateřství uplatňuje. V takovémto případě tedy pro nárok na PPM z každého takového zaměstnání musí zaměstnankyně splňovat 270 dnů účasti na nemocenském pojištění samostatně v každém z nich. Započitatelné doby z předchozích zaměstnání v období dvou let před porodem je tedy možné započítat jen jednou. Volí se to zaměstnání, kde náleží zaměstnankyni PPM ve vyšší částce.

Pokud dojde k situaci, že žena nemá nárok na PPM, lékař ji uzná práce neschopnou v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a to od počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu. Pracovní neschopnost lékař ukončuje uplynutím šestého týdne po porodu, pokud žena není nadále práce neschopna z jiných důvodů než v souvislosti s těhotenstvím a porodem.

Peněžítá pomoc v mateřství se poskytuje na základě žádosti, která se uplatňuje na předepsaném tiskopise „Žádost o peněžitou pomoc v mateřství“. Tuto žádost vystavuje ošetřující odborný lékař. Je-li nástup na mateřskou dovolenou z rozhodnutí ženy později jak šest týdnů před očekávaným dnem porodu, náleží jí peněžítá pomoc v mateřství pouze po dobu 22 týdnů po porodu; celková doba poskytování peněžité pomoci v mateřství nesmí přesáhnout 28 týdnů.

Ženě, která je před nástupem na mateřskou dovolenou uznána práce neschopnou, musí lékař ukončit pracovní neschopnost k počátku šestého týdne před očekávaným

porodem, pokud žena nenastoupila mateřskou dovolenou dříve. Pokud by nedošlo k ukončení pracovní neschopnosti lékařem, musí zaměstnavatel zastavit poskytování nemocenské od počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu.³²

Dávka peněžité pomoci v mateřství doznala od 1. 1. 2008 změny ve výši a způsobu jejího stanovení. Výše PPM činí 69 % z denního vyměřovacího základu a poskytuje se za kalendářní dny. Denní vyměřovací základ se zjišťuje ke dni nástupu na mateřskou dovolenou a postup zjišťování je stejný jako u nemocenského. Pouze částka denního vyměřovacího základu do první redukční hranice se započítává pro PPM plně na rozdíl od nemocenského – zde se započítává jen ve výši 90 %. Byla-li žena z důvodu těhotenství převedena na jinou práci, tak je povinností zaměstnavatele vypočítat DVZ jednak ke dni převedení na jinou práci, jednak ke dni nástupu na mateřskou dovolenou. PPM se vypočítává z toho DVZ, který je vyšší. Vznikne-li u zaměstnankyně za trvání téhož zaměstnání nárok na další PPM z tohoto zaměstnání do čtyř let věku předchozího dítěte, považuje se za denní vyměřovací základ zjištěný pro výpočet předchozí PPM, pokud je vyšší než DVZ zjištěný pro výpočet další peněžité pomoci v mateřství. Přitom se porovnávají denní vyměřovací základy před jejich úpravou podle § 18 odst. 7 písm. b) zákona o nemocenském pojištění. U úpravy této dávky se jedná o významný propopulační prvek, protože toto ustanovení se bude aplikovat také tehdy, jestliže dojde u zaměstnankyně ke snížení pracovního úvazku spojeného s poklesem výdělku.³³

Zásadní změnou v PPM od 1. 1. 2008 je zrušení zvýhodnění zaměstnankyně, která je neprovdaná, ovdovělá, rozvedená nebo z jiných vážných důvodů osamělá a která měla podle právní úpravy platné do 31. 12. 2007 nárok na PPM v délce 37 týdnů od počátku poskytování této dávky. Uvedené zvýhodnění, které bylo zrušeno, se v době jeho platnosti řadilo mezi jeden z prvků zneužívání dávek nemocenského pojištění. Toto tvrzení lze dokumentovat i tím, že nemalý počet dětí se narodil mimo manželství.

Poskytování peněžité pomoci je možné i mužům:

- jestliže pečuje o dítě na základě rozhodnutí orgánu,
- jestliže je muž svobodný, ovdovělý, rozvedený a nebo z jiných důvodů osamělý, který nežije s družkou nebo v registrovaném partnerství,

³² KALINOVÁ, L., KARÁSKOVÁ, K. *Nemocenské pojištění zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných*. Praha, Codex, s. 90-91.

³³ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů s komentářem a příklady od 1. 1. 2008*. Lipník nad Bečvou, 2008, s. 98-116.

- nebo pečuje o dítě jehož matka zemřela,
- dále se poskytuje zaměstnanci (studentu, osobě samostatně výdělečně činné), který pečuje o dítě, jestliže se jeho manželce neposkytuje PPM a sama nemůže nebo nesmí podle lékařského posudku o dítě pečovat pro závažné dlouhodobé onemocnění.

Peněžítá pomoc se mužům poskytuje ode dne převzetí dítěte po dobu, po kterou se zaměstnanec o dítě stará, nejdéle však po dobu 31 týdnů (převzal-li dvě a více dětí). V ostatních výše uvedených případech po dobu 22 týdnů, ne však déle než dítě dosáhne 8 měsíců věku. V případě převzetí dítěte do trvalé péče na základě rozhodnutí příslušného orgánu nebo dítěte, jehož matka zemřela, se peněžítá pomoc poskytuje po dobu 22 týdnů, pokud bylo dítě převzato do péče do 7 let věku dítěte. Stanoví se stejným způsobem jako peněžítá pomoc v mateřství.³⁴

5 DŮVODY A PŘÍPADY ZNEUŽITÍ NEMOCENSKÝCH DÁVEK

5.1 Peněžítá pomoc v mateřství

Hojně zneužívanou dávkou byla před novelizací právní úpravy peněžítá pomoc v mateřství. Docházelo k tomu tím, že se těhotná zaměstnankyně úmyslně neprovdala a v době mateřské dovolené pobírala delší dobu peněžitou pomoc v mateřství. Tato doba mohla trvat až 37 týdnů místo běžných 28 týdnů, na které měly nárok zaměstnankyně provdané. Tento způsob zneužívání dávky peněžité pomoci v mateřství je možné doložit počtem dětí narozených mimo manželství. Novelizací právní úpravy k 1. 1. 2008 došlo ke sjednocení délky peněžité pomoci v mateřství jak provdaným tak i neprovdaným zaměstnankyním na 28 týdnů a zvýhodnění bylo zrušeno.

5.2 Porušování léčebného režimu

V době, kdy je zaměstnanec uznán práce neschopným, je povinen dodržovat léčebný režim.³⁵ Kontrolu dodržování léčebného režimu práce neschopných zaměstnanců provádí příslušná okresní správa sociálního zabezpečení. Při prokázání

³⁴ Ženíšková, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů, s komentářem a příklady*. Lipník nad Bečvou, 2008, s. 119-120.

Ustanovení § 12 zákona č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídávkách na děti z nemocenského pojištění.

³⁵ Ustanovení § 47 odst. 1 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů.

porušení léčebného režimu může být nemocenské dočasně sníženo nebo odňato. V případě, že má zaměstnanec rodinné příslušníky, může mu být nemocenské pouze sníženo, a to nejvíce o jednu třetinu celkové částky. Nemocenské lze odejmout nebo snížit nejdříve ode dne porušení léčebného režimu. Podle právní úpravy účinné do 31. prosince 2007 bylo možné nemocenské snížit nebo odejmout jen za dobu, za kterou nebylo vyplaceno. Právě tato podmínka vedla mnoho zaměstnanců ke zneužívání této dávky. V případě, že byl zaměstnanec do 31. prosince 2007 přistižen při nedodržování léčebného režimu, řešil tuto skutečnost tak, že se nechal od lékaře uschopnit a nastoupil do zaměstnání. Tím se míra postihu velmi snížila. V době pracovní neschopnosti může ošetřující lékař nemocnému zaměstnanci poskytnout vycházky v různé časové délce. Může však také napsat vycházky neomezené. Někteří praceneschopní zaměstnanci zneužívali těchto vycházek pro další výdělečnou činnost, která v případě postihu vyrovnala krácení nemocenských dávek.

Od 1. 1. 2008 došlo ke změně v právní úpravě při porušování povinností dodržování léčebného režimu. Nemocenské lze dočasně snížit nebo odejmout nejdříve ode dne porušení povinností stanovených zaměstnanci zákonem a to i za dobu, za kterou již bylo nemocenské vyplaceno. Myslím si, že tato změna by mohla napomoci ke snížení počtu případů, kdy zaměstnanci nemocenského zneužívali při další výdělečné činnosti. Okresní správa sociálního zabezpečení jako kontrolní orgán musí prokázat, že nemocný zaměstnanec skutečně porušil léčebný režim. Pokud nemocný zaměstnanec neumožní provedení kontroly léčebného režimu tím, že pracovníku kontroly neotevře, okresní správa nemocenského pojištění není schopna v takovýchto případech prokázat, že nemocný zaměstnanec nebyl doma.

Nemocní zaměstnanci jsou si vědomi, že jejich zaměstnavatel je nemůže přímo kontrolovat při dodržování léčebného režimu, čímž jim nevzniká tak velké riziko odhalení při porušení léčebného režimu. Zaměstnavatel může pouze podat podnět k provedení kontroly dodržování léčebného režimu. Také může podat podnět k zahájení správního řízení okresní správou sociálního zabezpečení. V těchto případech musí dbát okresní správa sociálního zabezpečení na „prokázání stavu věci“ z důvodu, aby nedošlo k porušení zásady rovnosti účastníků řízení a aby se podnět ze strany zaměstnavatele nestal nástrojem šikany vůči zaměstnanci.

5.2.1 Pozměňování neschopenky

Příkladem z praxe týkajícím se zneužívání nemocenského je tzv. falšování v legitimaci práce neschopného. V tiskové zprávě ČSSZ jsem se dočetla, že si lidé sami na legitimaci práce neschopného přepisují datum vystavení či ukončení. Podle § 176 trestního zákona se dopouštějí trestného činu bez ohledu na to, o kolik se padělatelé obohatí. Za pozměňování a padělání veřejné listiny jim hrozí trest odnětí svobody až na pět let. Souhlasím s konstatováním, že falšovat tzv. neschopenku je velmi naivní. Okresní správy sociálního zabezpečení či zaměstnavatelé na toto nezákonné jednání při kontrole přijdou. Stačí pouze, když porovnájí evidenci ošetřujícího lékaře s údaji příslušné správy sociálního zabezpečení. Tisková zpráva uvádí i konkrétní případy, které se staly v loňském roce a v prvním čtvrtletí letošního roku:

- *V září 2007 řešila padělání veřejné listiny „Potvrzení o ukončení pracovní neschopnosti“ OSSZ Nový Jičín. Předala podnět na Policii ČR s podezřením, že zaměstnanec organizace přepsal datum ukončení pracovní neschopnosti. OSSZ odhalila podvod včas. V případě výplaty by se podvodníkovi podařilo vylákat 7 182 Kč.*
- *V lednu 2008 OSSZ Opava podala trestní oznámení na podezření z padělání dokladu pro výplatu dávky nemocenského pojištění. I v tomto případě zaměstnankyně jedné organizace neoprávněně přepsala datum v tiskopise o ukončení pracovní neschopnosti v části „schopen práce od“.*
- *Obdobně postupovala OSSZ Bruntál, když oznámila Policii ČR, že zaměstnanec firmy zfalšoval datum na dokladu „Hlášení o ukončení pracovní neschopnosti“. Protože si mzdová účetní organizace této nesrovnalosti všimla při kontrole údajů, k výplatě nemocenského, na které zaměstnanec neměl nárok, nedošlo.³⁶*

Z uvedených případů je zřejmé, že se vždy najdou lidé, kterým se nechce pracovat ani po uzdravení. Tato jednání vykazují zřejmý úmysl vylákat finanční prostředky, na které nemá zaměstnanec nárok. Kontrole výše uvedených dokladů je třeba věnovat velkou pozornost a záleží na pečlivosti pracovníků správ sociálního zabezpečení, kteří se zabývají zpracováním těchto dokladů. V organizacích se touto problematikou zabývají většinou mzdové účetní, které mají odpovědnost za správnost dokladů.

³⁶ Dostupné z: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2008/2008-04-14-falesne-udaje-na-tzv-neschopence-resi-cssz-s-policii.htm>>.

5.2.2 Statistické údaje o porušování léčebného režimu

Porušování léčebného režimu zaměstnanci je ročně statisticky zpracováváno v rámci celé České republiky podle jednotlivých krajů. Podle statistických údajů získaných z webových stránek ČSSZ uvádím jaké množství kontrol dodržování léčebného režimu bylo provedeno v letech 2006 a 2007.

Tabulka č. 1

Počet provedených kontrol, počet postihů, počet ukončených PN rozhodnutím OSSZ podle jednotlivých krajů v České republice v roce 2007

| Kraj | Počet provedených kontrol | Počet postihů | Počet ukončených PN rozhodnutím OSSZ |
|------------------|----------------------------------|----------------------|---|
| Jihočeský | 19 152 | 166 | 2 |
| Jihomoravský | 14 300 | 297 | 556 |
| Karlovarský | 12 345 | 262 | 21 |
| Královohradecký | 11 662 | 293 | 81 |
| Liberecký | 8 577 | 289 | 270 |
| Moravskoslezský | 34 177 | 1 371 | 279 |
| MSSZ Brno | 6 534 | 389 | 57 |
| Olomoucký | 25 934 | 635 | 413 |
| Pardubický | 18 281 | 459 | 70 |
| Plzeňský | 17 491 | 507 | 188 |
| PSSZ | 34 679 | 628 | 21 |
| Středočeský | 29 852 | 656 | 52 |
| Ústecký | 28 744 | 592 | 698 |
| Vysočina | 6 528 | 135 | 170 |
| Zlínský | 8 858 | 354 | 390 |
| Celkem ČR | 277 114 | 7 033 | 3 268 |

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení, Praha

Zpracovala jsem tabulku č. 1 pro přehled o počtu provedených kontrol, počtu postihů a počtu ukončených PN rozhodnutím OSSZ podle jednotlivých krajů.

V roce 2006 provedli zaměstnanci ČSSZ celkem 247 722 kontrol dodržování léčebného režimu v pracovní neschopnosti (dále jen PN). V následujícím roce 2007

bylo provedeno o 29 392 kontrol více, tedy celkem 277 114. Nejvíce kontrol se uskutečnilo v Praze, a to 34 679 a v Moravskoslezském kraji – 34 177. Na základě kontrol vydala všechna pracoviště ČSSZ celkem 7 033 postihů za porušení léčebného režimu. V praxi to znamená, že 2,5 % kontrolovaným bylo sníženo nebo odebráno nemocenské.

Nejméně postihů léčebného režimu bylo zjištěno v Jihočeském kraji, kde jsou počty postihů a ukončených PN velmi nízké. Krajem s nejvyšším počtem postihů je kraj Moravskoslezský. V případě Moravskoslezského kraje se domnívám, že vysoká míra nezaměstnanosti vede řadu lidí k tomu, že pokud mohou využít nemocenských dávek, setrvávají co nejdéle ve stavu nemocných a nedodržují léčebný režim, což prokázaly kontroly ze strany ČSSZ.

5.3 Zaměstnavatel jako spoluviník při zneužívání nemocenských dávek

Ke zneužívání nemocenských dávek dochází nejen ze strany zaměstnance, ale i zaměstnavatele. Jsou případy, kdy zaměstnavatel přijímá zaměstnance do trvalého pracovního poměru, ale pracovní činnost je převážně sezonní. Mimo sezonu je málo zakázek a zaměstnavatel často nalézá řešení v tom, že doporučuje svým zaměstnancům odejít na nemocenské. Platy takovýchto zaměstnanců jsou mimo sezonu velmi nízké a výše nemocenské vyplácené v pracovní neschopnosti nahrazuje mzdu.

6 GRAFICKÉ VÝSTUPY DÉLKY PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI A POČTU NEMOCENSKÝCH DÁVEK

6.1 Vývoj pracovní neschopnosti v roce 2006 a v roce 2007 v celé ČR

Při grafickém znázornění délky a počtu nemocenských dávek v roce 2006 a 2007 jsem použila statistické podklady České správy sociálního zabezpečení v Praze. V *tabulce č. 2* uvádím ukončené pracovní neschopnosti, prouzané dny a průměr dnů pracovní neschopnosti v roce podle jednotlivých krajů v České republice.³⁷

³⁷ Dostupná z WWW: <http://www.cssz.cz/cz/informace/statistiky/nemocenska_statistika>.

Dostupné z WWW: <http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy_tiskove-zpravy_2008/vic-nez-7-tisic-lidi-porusilo-lecebny-rezim-cekal-je-postih.htm>.

Tabulka č. 2

Vývoj pracovní neschopnosti v České republice (srovnání roku 2006 a roku 2007)

| | Ukončené PN | Ukončené PN | | Prostonané dny | Prostonané dny | | Průměr dnů PN v roce | Průměr dnů PN v roce |
|------------------------|------------------|------------------|---------------|--------------------|--------------------|-------------------|----------------------------|----------------------------|
| Kraj | Rok 2006 | Rok 2007 | Rozdíl | Rok 2006 | Rok 2007 | rozdíl | 2006 | 2007 |
| Jihočeský | 187 179 | 186 632 | -547 | 6 732 940 | 6 520 494 | -212 446 | 35,97 | 34,96 |
| Jihomoravský | 202 979 | 202 234 | -745 | 7 978 060 | 7 540 065 | -437 995 | 39,30 | 37,26 |
| Karlovarský | 85 802 | 85 494 | -311 | 2 924 532 | 2 810 439 | -114 093 | 34,08 | 32,86 |
| Královéhradecký | 165 623 | 165 880 | 257 | 5 885 712 | 5 712 545 | -173 167 | 35,54 | 34,46 |
| Liberecký | 136 567 | 137 007 | 440 | 4 906 589 | 4 723 267 | -183 322 | 35,93 | 34,47 |
| Moravsko-slezský | 332 485 | 331 744 | -741 | 14 176 697 | 13 690 599 | -486 098 | 42,64 | 41,26 |
| Městská správa SZ Brno | 116 779 | 118 265 | 1486 | 4 351 999 | 4 116 094 | -235 905 | 37,27 | 34,86 |
| Olomoucký | 173 249 | 172 777 | -472 | 6 853 024 | 6 577 372 | -275 652 | 39,56 | 38,01 |
| Pardubický | 149 715 | 149 330 | -385 | 5 282 630 | 5 002 414 | -280 216 | 35,28 | 33,52 |
| Plzeňský | 179 585 | 179 615 | 30 | 6 065 890 | 5 843 653 | -222 237 | 33,78 | 32,56 |
| Pražská správa SZ | 310 200 | 305 528 | -4 672 | 9 647 788 | 9 372 693 | -275 095 | 31,10 | 30,06 |
| Středočeský | 308 894 | 309 987 | -907 | 10 226 357 | 9 951 072 | -275 285 | 33,11 | 32,24 |
| Ústecký | 208 790 | 213 989 | 5 199 | 7 749 096 | 7 498 284 | -250 812 | 37,11 | 35,08 |
| Vysočina | 146 075 | 145 425 | -650 | 5 033 935 | 4 859 096 | -174 839 | 34,46 | 33,42 |
| Zlínský | 166 339 | 163 297 | -3 042 | 6 932 283 | 6 371 032 | -561 251 | 41,68 | 39,06 |
| Celkem ČR | 2 870 261 | 2 865 201 | -5 060 | 104 747 532 | 100 589 119 | -4 158 413 | 36,49 | 35,11 |

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení Praha³⁸

Tabulka č. 3

Pracovní neschopnost v letech 2006 – 2007 za Českou republiku

| | Rok 2006 | Rok 2007 |
|--|-------------|-------------|
| Počet ukončených případů pracovní neschopnosti | 2 870 261 | 2 865 201 |
| Počet prostonaných dnů | 104 747 532 | 100 589 119 |
| Průměrná doba trvání jednoho případu PN | 36,49 | 35,11 |
| PV ukončené rozhodnutím OSSZ | 2 497 | 3 268 |
| Porušení léčebného režimu | 9 521 | 10 312 |

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení Praha

³⁸ Dostupná z WWW: <http://www.cssz.cz/cz/informace/statistiky/nemocenská_statistika>.
BOJIČOVÁ, L. *Nejvíce se stonalo na Moravě*. Praha, 2007.

Z tabulek č. 2 a 3 vyplývají následující zjištění:

K 31. prosinci 2007 evidovala Česká správa sociálního zabezpečení celkem 2 865 201 ukončených pracovních neschopností (dále jen PN), tj. ve srovnání s rokem 2006 o 5 060 méně. Z uvedených ukončených PN je patrné, že došlo v roce 2007 k poměrně znatelnému snížení celkového počtu PN.

Nejvíce prostonaných dnů měli lidé v Moravskoslezském kraji. V roce 2006 to bylo 42,64 dne a v roce 2007 41,64 dne.

Nejméně prostonaných dnů měli lidé v Praze. V roce 2006 to bylo 31,10 dne a v roce 2007 prostonali 30,06 dne.

- jedna PN v roce 2007 průměrně trvala 35,11 dne, zatímco rok předtím to bylo 36,49 dne. Nemocnost se snížila v roce 2007 i z hlediska prostonaných dnů;
- meziročně ubylo také prostonaných dnů, z údajů uvedených v tabulce č. 2 a 3 vyplývá, že počet prostonaných dnů byl v roce 2007 o 3,9 % nižší než v roce 2006.

Situace v Moravskoslezském kraji týkající se nemocných zaměstnanců mohla být způsobena problémy, které souvisejí s restrukturalizací tohoto regionu (omezení těžby uhlí a těžkého průmyslu) a s tím spojenou vysokou nezaměstnaností. Možnost sehnat zaměstnání v tomto regionu není jednoduchá a tak si myslím, že lidé převážně dělnických profesí řešili svou nezaměstnanost pracovní neschopností. Míra nezaměstnanosti je v Moravskoslezském kraji nejvyšší v České republice.³⁹

Na rozdíl od Moravskoslezského kraje je Praha regionem s nízkou nezaměstnaností. Možnými příčinami nízké nemocnosti v Praze může být i snadná dostupnost odborných lékařských vyšetření. V místech, kde musí praceneschopní dojíždět za odbornými vyšetřeními, se prodlužuje délka jejich nemocnosti. Další příčinou může být i to, že většina praceneschopných lidí v Praze je zaměstnaná a větší podíl tvoří pojištěnci s vyššími příjmy, kteří se snaží být v pracovní neschopnosti co nejkratší dobu.

6.2 Finanční prostředky vynaložené na nemocenské v letech 2006 a 2007 v České republice

Výběr pojistného ke krytí dávek nemocenského pojištění má na starosti ČSSZ. Pojistné na nemocenské pojištění za rok 2006 vybrala ve výši 40,6 mld. Kč, tedy o cca 2,9 miliardy Kč víc než ve stejném období předchozího roku (nárůst o 7,6 %). V tabulce

³⁹ Dostupné z WWW:<http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/charakteristika_moravskoslezskeho_kraje>.

č. 4 uvádím výdaje na nemocenské dávky, které v roce 2006 činily 32,8 mld. Kč. K financování nemocenského pojištění slouží tzv. účet nemocenského pojištění, který byl k 31. 12. 2006 v přebytku 7,8 miliard korun. Informace o zůstatku k 31. 12. 2007 nebyly dosud zveřejněny, pouze jsem zjistila stav tzv. účtu nemocenského pojištění k 30. 6. 2007. Do této doby vybrala ČSSZ na pojistném na nemocenské pojištění téměř 21,4 miliardy Kč. Ve srovnání s předchozím rokem 2006 (také do 30. června) je to o cca 1,9 miliardy Kč více. Výdaje na dávky nemocenského pojištění do 30. 6. 2007 byly 18,3 miliardy Kč. Tzv. účet nemocenského pojištění spravovaný ČSSZ tak byl k poslednímu červnovému dni v přebytku cca 3,1 miliardy korun. Celkové výdaje k 31. 12. 2007 uvádím v tabulce č. 5. Stav účtu nemocenského pojištění k 31. 12. 2007 nemohu uvést, protože nebyl zveřejněn. Za přebytky v sociálním pojištění uváděné do 30. 6. 2007 může mimo jiné fakt, že je ČSSZ velmi úspěšná ve výběru pojistného a příslušenství. Při vymáhání dlužného pojistného ČSSZ využívá všechny dostupné právní prostředky (správní nebo soudní výkon rozhodnutí) a také provádí pravidelné kontroly plátců pojistného tak, aby je nenechala upadnout do dluhů, které už nebudou schopni zaplatit.⁴⁰

Tabulka č. 4

Objem vyplacených dávek v roce 2006 a 2007 v České republice

| | rok 2006 | rok 2007 |
|--|-------------------|-------------------|
| Peněžité dávky celkem | 32 773 353 524 Kč | 34 670 904 Kč |
| Nemocenské | 26 962 635 796 Kč | 27 880 800 788 Kč |
| Podpora při ošetřování člena rodiny | 824 982 860 Kč | 893 365 858 Kč |
| Peněžitá pomoc v mateřství | 4 981 485 707 Kč | 5 892 890 342 Kč |
| Vyrovňovací přísp. v těhotenství a mateřství | 4 249 161 Kč | 3 847 261 Kč |

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení, Praha

⁴⁰ Dostupné z: <<http://www.hranice.cz/view.php?cisloclanku=2007020501>>

6.3 Nemocnost podle věkových skupin mužů a žen

Zdravotní stav české populace se zjišťuje výběrovým šetřením. Kromě demografických charakteristik (pohlaví, věk, rodinný stav, národnost, vzdělání, velikost obce) je sledováno ekonomické postavení v zaměstnání, příjem domácnosti a životní podmínky. Tato šetření umožňují sledovat jak výskyt vybraných onemocnění a zdravotních obtíží, tak zdravotní stav a využívání zdravotní péče ve vztahu k rizikovým faktorům spojeným se životním stylem (kouření, konzumace alkoholu, užívání návykových látek, fyzická aktivita, obezita).⁴¹

V roce 2007 byly průměrně déle nemocné ženy – 36,8 dne, u mužů jedna pracovní neschopnost trvala 33,5 dne. Mezi ženami byla nejdéle nemocná věková skupina žen od 50 do 59 let, a to 47,3 dne, u mužů pak kategorie nad 60 let – 58 dní. Nejméně byli v pracovní neschopnosti lidé do 20 let – muži 15,2 dne a ženy 18,3 dne.⁴² Z tohoto statistického zjištění plyne, že nejvíce finančních prostředků z nemocenského pojištění čerpají ženy nad 50 let a muži nad 60 let. Důvodem je, že s postupujícím věkem dochází k pozvolnému, někdy i k rychlejšímu opotřebování organismu a tímto opotřebováním vyvolaným nemocem. Tyto nemoci bývají již v tomto věku vážnější, jejich průběh delší a spojený často s komplikacemi, takže doba pracovní neschopnosti této věkové skupiny je delší.

Vznik a průběh pracovní neschopnosti je pozitivně ovlivněn vyšší dostupností zdravotní péče a vyšší úrovní vzdělání, se kterou souvisí uvědomělejší přístup jednotlivce ke svému zdraví.⁴³

⁴¹ Dostupné z WWW: <<http://www.capz.cz/projekty/pravni-oblast/watch-dog-aktivity/documents/ZDRAVI21naweb.doc>>.

⁴² Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2008-2008-02-06-v-lonskem-roce-lide-stonali-mene-a-take-kratsi-dobu.htm>>.

⁴³ Dostupné z WWW: <<http://www.capz.cz/projekty/pravni-oblast/watch-dog-aktivity/documents/ZDRAVI21naweb.doc>>.

7 NAVRHOVANÁ ŘEŠENÍ ZAMEZUJÍCÍ ZNEUŽÍVÁNÍ DÁVEK NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Současná právní úprava nemocenského pojištění není schopná zamezit následujícímu způsobu zneužívání nemocenského pojištění:

Zaměstnanci během roku uzavřou pracovněprávní vztah postupně s několika zaměstnavateli, kde odpracují maximálně týden, ale nemocenské dávky pobírají i několik týdnů. Příjem bez pracovního nasazení a solidárních odvodů do systému pojištění mají bezproblémově zajištěn. Myslím si, že by pomohlo například zavedení určitého počtu odpracovaných dní v jistém pevně stanoveném časovém období, aby vůbec vznikl nárok na dávku.

Je potřebné přesněji definovat léčebný režim a zpřísnit sankce za jeho porušování. Změnu chce vůči osobám, zneužívajícím nemocenské dávky, od poloviny roku 2009 prosadit v novele zákoníku práce ministr práce a sociálních věcí Petr Nečas. Pro Hospodářské noviny pan ministr Petr Nečas hovořil o tom, že pokud bude nemocný přistižen, že podvádí, bude jej moci jeho nadřízený v práci okamžitě propustit. Zdůvodňuje to tím, že zaměstnanec bude zaměstnavateli vlastně krást. Myslím si, že jestliže budou zaměstnavatelé od ledna 2009 vyplácet náhradu mzdy za prvních 14 dní, tak se budou chtít také proti svým zaměstnancům zneužívajícím nemocenské bránit.⁴⁴ Jako pozitivní ve změně poskytovatele výplaty nemocenského v prvních 14 dnech spatřuji i to, že by mělo vymizet zneužívání nemocenských dávek zaměstnavatelem. Předpokládám, že jestliže bude zaměstnavatel sám vyplácet nemocenské (prvních 14 dní), nebude doporučovat svým zaměstnancům čerpání nemocenských dávek. Mohl by se spíše objevit prvek, který již v některých podnicích existuje, a to, že zaměstnavatel své zaměstnance finančně odměňuje za to, že nejsou nemocní. Toto jednání by nemělo vést k tomu, že lidé budou nemoci přecházet, ale k tomu, že nebudou nemocenského zneužívat. Zapojením zaměstnavatelů do systému nemocenského pojištění lze předpokládat odbourání nebo alespoň snížení fiktivních pracovních neschopností způsobených např. nedostatkem zakázek v podniku.

Bylo by dobré ponechat prostor pro aktivní spoluúčasť občanů na řešení sociálních situací a podporovat nemocenské připojištění. Nemocenské připojištění se zatím v České republice prakticky nerozvinulo. Ne každý pojištěnec by se chtěl ještě

⁴⁴ Dostupné z WWW: <<http://www.zmenyprobudoucnost.cz/prectete-si/media-detail.aspx?ID=580>>. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/4332>>

navíc připojistit, ale je zřejmé, že pro vyšší příjmové skupiny může dlouhodobější nemoc vést k obtížným životním situacím, například vzhledem k nutnosti splácet hypoteční a jiné půjčky, leasing, ale i vzhledem k dosavadnímu způsobu života (spotřebitelské zvyklosti apod.).

Kontrolou nemocných se budou i nadále zabývat zaměstnanci správy sociálního zabezpečení. Dnešní sankce proti lidem, kteří zneužívají nemocenskou, jsou mírné. Simulující zaměstnanec sice může o dávku přijít, ale jen ode dne, kdy jej kontroloři při zneužívání nemocenských dávek přistihli. Od roku 2009 čeká takovéto zaměstnance také pokuta, která bude moci být udělena až do výše 20 000 Kč.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo charakterizovat právní úpravu nemocenského pojištění a provést analýzu právní úpravy nemocenských dávek umožňující jejich zneužití.

Systém nemocenského pojištění je upraven zákonem č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění a kromě toho několika dalšími zákonnými a podzákonnými normami. Úpravy v letech 1993, 1994 a 1999 znamenaly pouze zmírnění negativních dopadů transformačního období na oblast dávek nemocenského pojištění. Od roku 2000 docházelo ke zvyšování nemocenského pojištění až do roku 2004, kdy naopak došlo k jeho snížení, především pak u pojištěnců s vyššími příjmy, o kterých se ze zkušeností zaměstnavatelů a lékařů dá říci, že nepatří do skupiny zaměstnanců zneužívajících nemocenské dávky. Při kratším onemocnění volí zpravidla dovolenou, nebo nemoc přecházejí.

Mezi příčiny zneužívání nemocenského lze jmenovat především snadnou dostupnost, chybějící přísné sankce za porušování léčebného režimu a možnost čerpání nemocenského coby náhrady za nízkou mzdu v době snížené pracovní nabídky. Dalšími příčinami je nezainteresovanost zaměstnavatelů na vyplácení nemocenského. Zaměstnavatele je třeba motivovat k tomu, aby vytvářeli pro své zaměstnance zdravé pracovní podmínky a snižovali tak nemocnost zaměstnanců. Na pracovní neschopnost zaměstnanců má vliv výše mzdy, kvalita zdravotní péče a s tím související vyšší věk dožití.

Záměrem zákona č. 187/2006 Sb., je nejen sjednotit a zjednodušit systém výplaty nemocenských dávek, ale hlavně snížit celkový počet pracovních neschopností, a tím i narůstající mandatorní výdaje (povinné zákonné výdaje, například na důchody, sociální dávky, nemocenské apod.) ze státního rozpočtu. Výše výdajů na dávky nemocenského pojištění bude v následujících letech ovlivněna vývojem počtu pojištěnců a jejich strukturou, vývojem pracovní neschopnosti, způsobem stanovení výše dávek a tempem růstu nominálních mezd. Vývoj počtu pojištěnců je předurčen vývojem počtu osob v produktivním věku a výrazně závisí na očekávaném vývoji nezaměstnanosti.

Jak jsem se již zmínila, celková právní úprava nemocenského pojištění je značně složitá, zejména pro příjemce, kteří se v ní bez odborné pomoci mohou těžko orientovat. Pozitivním zjištěním je, že nový zákon o nemocenském pojištění č. 187/2006 Sb.,

v ustanovení § 200 ruší k 1. lednu 2009 celkem padesát zákonů a vyhlášek, včetně novel, týkajících se nemocenského pojištění. Věřím, že tímto krokem nastane v nemocenském pojištění větší přehlednost v podobě existence uceleného zákona, což je pozitivní nejen pro osoby tento zákon denně aplikující, ale i pro každého jednotlivého pojištěnce.

LITERÁRNÍ ZDROJE

1. BOJIČOVÁ, L., *Nejvíce se stonalo na Moravě*, In Nemocenské pojištění, Praha : 2007. číslo 3, ISSN 0323-2395.
2. ČERNÁ, J. et. al. *Právo sociálního zabezpečení*. 2. vyd. Plzeň : Aleš Čeněk 2007. 230 s. ISBN 978-80-7380-019-02.
3. ČERNÁ, J., VACÍK, A. *Právo sociálního zabezpečení v rámci EU*. Plzeň : Aleš Čeněk, 2005. 222 s. ISBN 80-86898-14-8.
4. GREGOROVÁ, Z., GALVAS, M. *Sociální zabezpečení*. 2. vyd. Brno : vydala MU, 2006. 280 s. ISBN 80-7239-176-3.
5. KAHOUN, V. *Pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti*. 1.vyd. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích : ZSF, 1999. 126 s. ISBN 80-7040-340-3.
6. KALINOVÁ, L., KARÁSKOVÁ, K. *Nemocenské pojištění zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných*. 1. vyd. Praha 5 : CODEX, 1996. 278 s. ISBN 80 -85963-14-0.
7. KREBS, V. et. al. *Sociální politika*. 4. přepracované vyd. Praha : vydalo ASPI, 2007. 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.
8. *Nariženi vlády č. 347 ze dne 27. září 2001 Sb., kterým se pro účely nemocenského pojištění upravují částky pro stanovení výpočtových základů* In Sbírka zákonů, ČR. 2001, částka 133, s. 7728.
9. *Nariženi vlády č. 417 ze dne 29. září 2005 Sb., kterým se pro účely nemocenského pojištění upravují částky pro stanovení výpočtových základů* In Sbírka zákonů, ČR. 2005, částka 144, s.7601.
10. PENNING, F. *Úvod do evropského práva sociálního zabezpečení*. 1. vyd. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2003. 179 s. ISBN 80-86552-55-1.
11. ŠIŠKOVÁ, N., STEHLÍK, V. *Evropské právo, Ústavní základy EU*. Praha: Linde, 2007. 310 s. ISBN 978-80-7201-680-8.
12. TOMEŠ IGOR et. al. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha : Všehrd, 1998, 186 s. ISBN 80-85305-39-9.
13. TRÖSTER, P., et. al. *Právo sociálního zabezpečení*. 3. vyd. Praha : C. H. Beck, 2005. 359 s. ISBN 80-7179-856-8.

14. *Usnesení České národní rady ze dne 16. prosince 1992 o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky* In Sbírka zákonů, ČR. 1992, částka 1, s. 17-24.
15. *Ústavní zákon České národní rady ze dne 16. prosince 1992 (Ústava České republiky)* In Sbírka zákonů, ČR. 1992, částka 1, s. 7-16.
16. *Vyhláška č. 31 ze dne 22. prosince 1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti, pro účely sociálního zabezpečení, v platném znění* In Sbírka zákonů, ČR. 1993, částka 9, s. 736-774.
17. *Vyhláška Ústřední rady odborů č. 165 ze dne 7. listopadu 1979 o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech, ve znění pozdějších předpisů* In Sbírka zákonů, ČR. 1979, částka 30, s. 754-769.
18. *Vyhláška č. 288 ze dne 25. 8. 2003, Ministerstva zdravotnictví, kterou se stanoví práce a pracoviště, které jsou zakázány těhotným ženám, kojícím ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu a mladistvím, a podmínky, za nichž mohou mladiství výjimečně tyto práce konat z důvodu přípravy na povolání* In Sbírka zákonů, ČR. 2003, částka 97, s. 4843-4856.
19. *Zákon č. 221 ze dne 30. listopadu 1924 o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří* In Sbírka zákonů, ČR 1924, částka 112, zrušen 1. 7. 1948.
20. *Zákon č. 54 ze dne 1. ledna 1956 o nemocenském pojištění zaměstnanců* In Sbírka zákonů, ČR. 1956, částka 29, s. 123-137.
21. *Zákon č. 101 ze dne 4. června 1964 o sociálním zabezpečení* In Sbírka zákonů, ČR 1964, částka 44, s. 555-585.
22. *Zákon č. 103 ze dne 15. června 1964 o sociálním zabezpečení družstevních rolníků* In Sbírka zákonů, ČR. 1964, částka 45, s. 634-666.
23. *Zákon č. 88 ze dne 27. června 1968 o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavicích na děti z nemocenského pojištění* In Sbírka zákonů, ČR. 1968, částka 27, s. 248-254.
24. *Zákon č. 100 ze dne 16. června 1988 o sociálním zabezpečení* In Sbírka zákonů, ČR. 1988, částka 21, s. 554-622.
25. *Zákon č. 582 ze dne 17. prosince 1991 o organizaci a provádění sociálního zabezpečení* In Sbírka zákonů, ČR. 1991, částka 111, s. 2890-2919.

26. *Zákon č. 589 ze dne 20. listopadu 1992 o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti* In Sbíрка zákonů, ČR. 1992, částka 118, s. 3522-3528.
27. *Zákon č. 117 ze dne 26. května 1995 o státní sociální podpoře* In Sbíрка zákonů, ČR. 1995, částka 31, s. 1634-1653.
28. *Zákon č. 187 ze dne 14. března 2006 o nemocenském pojištění* In Sbíрка zákonů, ČR. 2006, částka 64, s. 2330-2392.
29. *Zákon č. 262 ze dne 21. dubna 2006 zákoník práce* In Sbíрка zákonů, ČR. 2006, částka 84, s. 3146-3232.
30. *Zákon č. 261 ze dne 19. září 2007 o stabilizaci veřejných rozpočtů* In Sbíрка zákonů, ČR. 2007, částka 85, s. 3154-3259.
31. ŽENÍŠKOVÁ, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů, s komentářem a příklady*. 6. aktualizované vydání, Lipník nad Bečvou : ANAG, 2007. 143 s. ISBN 978-80-7263-365-4.
32. ŽENÍŠKOVÁ, M. *Nemocenské pojištění podle zákona č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů s komentářem a příklady od 1 . 1 .2008*. 7. aktualizované vydání, Lipník nad Bečvou : ANAG, 2008. 159 s. ISBN 978-80-7263-436-1.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

1. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, *Nemocenská statistika* [online]. 2007, [cit. 25. října 2007].
Dostupná z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/statistiky/nemocenska-statistika>>.
2. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, *V loňském roce lidé stonali méně a také kratší dobu* [online]. 2008, [cit. 7. března 2008].
Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2008-2008-02-06-v-lonskem-roce-lide-stonali-mene-a-take-kratsi-dobu.htm>>.
3. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, *Víc než 7 tisíc lidí porušilo léčebný režim, čekal je postih* [online]. 2008, [cit. 7. března 2008].
Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2008/vic-nez-7-tisic-lidi-porusilo-lecebny-rezim-cekal-je-postih.htm>>.

4. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, *Falešné údaje na tzv. neschopence* [online]. 2008, [cit. 17. dubna 2008].
Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2008/2008-04-14-falesne-udaje-na-tzv-neschopence-resi-cssz-s-policii.htm>>.
5. ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD, *Charakteristika moravskoslezského kraje* [online]. 2008, [cit. 15. dubna 2008]. Dostupné z WWW: <http://www.czso.cz/xt/redakce.nsf/i/charakteristika_moravskoslezskeho_kraje>
6. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, *Nemocenské pojištění v roce 2008* [online]. 2008, [cit. 11. února 2008].
Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/4609>>.
7. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, Nařízení Rady EHS č. 1408/71 ze dne 14. června 1971 o aplikaci soustav sociálního zabezpečení na osoby zaměstnané, samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství [online]. 2003, [cit. 16. února 2008].
Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/clanek.php?lg=1&id=549>>.
8. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, *Petr Nečas: Online rozhovor (České noviny)* [online]. 2007, [cit. 10. února 2008].
Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/4332>>.
9. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, *Jaká je v Česku nemocnost ve srovnání s okolní Evropou?* [online]. 2007, [cit. 20. února 2008].
Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/4448>>.
10. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ, *Zdraví 21, Zlepšení zdraví.* [online]. 2007, [cit. 23. dubna 2008].
Dostupné z WWW:<<http://www.capz.cz/projekty/pravni-oblast/watch-dog-aktivity/documents/ZDRAVI21naweb.doc>>.
11. NIKLÍČEK, L. *Z historie Ústřední jednoty československých lékařů.* In: Informační bulletin, 1, 1991, č. 2, s. 9-12 a č. 3, s. 6-8.
Dostupné z WWW: <<http://www.sasp.cz/novinky/26102001.htm#2.cast>>.
12. PŘIB, J. *Dávky nemocenského pojištění se od ledna roku 2000 změnilly.* In: Měsíčník Sociální politika, [online]. 2008, [cit. 23. března 2008].
Dostupné z WWW:<http://osz.cmkos.cz/CZ/Z_tisku/Bulletin/01_2000/nemocenska.html>.
13. VAŠEK, P. *Změny pro budoucnost,* [online]. 2007, [cit. 23. března 2008].

Dostupné z WWW: <<http://www.zmenyprobudoucnost.cz/prectete-si/media-detail.aspx?ID=580>>.

14. FILIPOVÁ, Š. *Sociální pojištění spravované ČSSZ je už několik let v přebytku*, [online]. 2007, [cit. 17. dubna 2008].

Dostupné z WWW:<<http://www.hranice.cz/view.phpcislocclanku=2007020501>>.

SEZNAM ZKRATEK

| | |
|------------------|---|
| ČR | Česká republika |
| ČSSZ | Česká správa sociálního zabezpečení |
| DVZ | denní vyměřovací základ |
| MPSV | Ministerstvo práce a sociálních věcí |
| MSSZ Brno | Městská správa sociálního zabezpečení Brno |
| OSVČ | osoba samostatně výdělečně činná |
| OSSZ | okresní správa sociálního zabezpečení, v Praze Pražská správa sociálního zabezpečení |
| PN | pracovní neschopnost |
| POČR | podpora při ošetřování člena rodiny |
| PPM | peněžitá pomoc v mateřství |
| PSSZ | Pražská správa sociálního zabezpečení |
| VPTM | vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství |
| ZP | započitatelný příjem |

ABSTRAKT

SVATOŠOVÁ, L. *Právní úprava nemocenského pojištění a její vliv na zneužívání nemocenských dávek : bakalářská práce.* České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2008. 50 s. Vedoucí práce JUDr. Martin Šimák Ph.D.

Klíčová slova: Nemocenské, nemocenské pojištění, peněžitá pomoc v mateřství, podpora při ošetřování člena rodiny, provádění nemocenského pojištění, vyhláška, zákon, zneužívání dávek.

Bakalářská práce se zabývá nemocenským pojištěním, které je součástí sociálního zabezpečení jako celku. Základním tématem je rozbor platné právní legislativy a hledání příčin jejího zneužívání. Systém nemocenského pojištění je upraven zákonem z roku 1956 a kromě toho dalšími zákonnými i podzákonnými normami. Za dobu platnosti systému došlo k mnoha novelizacím, takže celý systém je při provádění velmi nepřehledný. Dlouho očekávaný zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění byl přijat v roce 2006, v platnost přijde až od 1. ledna 2009. Změny, které nastaly od 1. ledna 2008 jsou uvedeny v zákonu č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů. V současné době v České republice existují tři soustavy nemocenského pojištění, a to nemocenské pojištění zaměstnanců, nemocenské pojištění příslušníků ozbrojených sil a sborů a nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných. Vzhledem k rozsáhlosti soustavy nemocenského pojištění jsem si ke pracování bakalářské práce vybrala nemocenské pojištění zaměstnanců. Použila jsem platnou právní úpravu do 31. prosince 2007, dále změny od 1. ledna 2008 a také změny od 1. ledna 2009. V závěru práce jsem shrnula popisované téma a naznačila možná řešení některých nedostatků v právním systému nemocenského pojištění.

ABSTRACT

SVATOŠOVÁ, L. *Legal regulations in sickness insurance and their influence on abuse of sickness benefits: bakalářská práce*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, o. p. s., 2008. 50 s. Sponsor JUDr. Martin Šimák Ph.D.

Key words: sickness benefit, sickness insurance, maternity benefit, family member tending benefit, carrying out sickness insurance, decree, law, misuse of benefits.

The thesis deals with sickness insurance, which is a part of the whole social security system. The basic topic covers an analysis of valid legislation and looks for the causes of its misuse. The system of sickness insurance is governed by the Act of 1956 and other legal and subordinate legislation. Carrying out the whole system is very unclear because during the validity of the system there were a lot of amendments. Long time expected Act n. 187/2006 of the Collection of Laws about sickness insurance was accepted in 2006, it will come into force on 1stJanuary 2009. The changes of the system from 1stJanuary 2008 are mentioned in the Act n. 261/2007 of the Collection of Laws about public budget stabilization. Nowadays in the Czech Republic there are three systems of sickness insurance: sickness insurance of employees, sickness insurance of members of armed forces and sickness insurance of self-employed people. Considering the extensiveness of the system of sickness insurance I have chosen sickness insurance of employees for my thesis. I have used a legal adjustment, which was valid to 31stDecember 2007, and the amendments from 1stJanuary 2008 and from 1stJanuary 2009. At the end of the thesis I summarised the topic and outlined possible solutions of some imperfections in the legal system of sickness insurance.