

ZÁVĚR

Nemocenské pojištění jakožto součást sociálního zabezpečení má na území České republiky dlouhou historii. Systém nemocenského pojištění byl pro území dnešní České republiky založen již v roce 1888. Úprava řady otázek věcné stránky systému nemocenského pojištění byla již tehdy obdobná s úpravou dnešní. Již tehdy byl systém nemocenského pojištění ovládnán stejnými zásadami jako dnes. Dodnes je nemocenské pojištění založeno na principu všeobecnosti a obligatornosti, na solidaritě zdravých s nemocnými a v neposlední řadě na obligatornosti nároku na dávky. Tedy již od raných počátků sociálního zabezpečení bylo hlavním účelem nemocenského pojištění finančně zabezpečit pracující občany pro případ ztráty výdělku z důvodu vybraných sociálních událostí podmíněných změnou zdravotního stavu.

Tento systém se postupně vyvíjel až do současně podoby, kdy v České republice existují tři systémy, které upravují oblast nemocenské pojištění. Je to systém nemocenského pojištění zaměstnanců, jehož hmotněprávní stránka je upravena zákonem č. 54/1956 Sb., o nemocenské pojištění zaměstnanců, v platném znění a zákonem č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění, v platném znění. Druhým je systém nemocenské péče v ozbrojených silách, jehož hmotněprávní stránka je upravena zákonem č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách, v platném znění a zákonem č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění, v platném znění, který se vztahuje i na osoby účastné nemocenské péče v ozbrojených silách. Konečně posledním systémem, je systém nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných, jehož hmotněprávní stránka je upravena zákonem č. 100/1088 Sb., o sociálním zabezpečení, v platném znění.

Od 1. září 1990, kdy nabyl účinnost zákon č. 210/1990 Sb., o změnách v působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, bylo nemocenské pojištění zaměstnanců převedeno z tehdejší správy odborových orgánů pod správu nově vzniklých orgánů sociálního zabezpečení, a to České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení. Platná právní úprava je obsažena v zákoně č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.

Na organizační stránku systému nemocenské péče v ozbrojených silách se zákon č. 582/1991 Sb. nevztahuje, ale řídí se zákonem č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči

v ozbrojených silách, v platném znění. Podle tohoto zákona nemocenskou péči v ozbrojených silách řídí a kontrolují ministerstvo financí, ministerstvo obrany, ministerstvo vnitra a ministerstvo spravedlnosti.

Ačkoliv tyto tři systémy nemocenské pojištění v současné době stále plní svou základní sociální funkci, objevuje se řada více či méně závažných problémů. Především je to velká roztržitost nemocenského pojištění do několika právních předpisů. Základní předpisy upravující tuto oblast jsou staré již téměř 50 let. Velká roztržitost také způsobuje nepřehlednost nemocenského pojištění. Problémem současné právní úpravy je i nedůvodně vysoká míra solidarity v systému, kdy dávky jsou relativně vysoké pro pojištěnce s nízkým příjmem a naopak relativně nízké pro pojištěnce s vysokým příjmem, a to i za situace, že se tyto pojištěnci podílí na platbě pojistného z neomezených příjmů¹⁶⁵.

Problémem je i velké procento zneužívání dávek, které je způsobeno nedostatečnými ochrannými prvky.

Tyto problémy by měla vyřešit nová právní úprava nemocenského pojištění. Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, jehož účinnost byla opětovně odložena o jeden rok, tj. bude účinný od 1. ledna 2009, řeší komplexně problematiku nemocenského pojištění včetně organizace a provádění nemocenského pojištění, řízení v nemocenském pojištění a posuzování zdravotního stavu pojištěnců pro účely nemocenského pojištění. Toto zpřehlednění oblasti nemocenského pojištění je dle mého názoru jednou z hlavních výhod nové právní úpravy. Nová právní úprava si klade za cíl vyřešit i vysokou míru nemocnosti v České republice, zabránit zneužívání dávek a omezit státní výdaje na dávky nemocenského pojištění. Zabránit zneužívání dávek a omezit případy neodůvodněné nemoci by měl pomoci institut náhrady mzdy, kterou bude po dobu 14 dní nemoci poskytovat zaměstnavatel a s tím související možnost kontroly ze strany zaměstnavatele.

Jako plus se dle mého názoru jeví možnost pobírání peněžité pomoci v mateřství obou rodičů. Je možné se domnívat, že by tato změna mohla mít vliv i na rozhodování partnerů o rodičovství. V současné společenské situaci je v mnoha rodinách ekonomický dopad mateřství (tj. omezený příjem rodiny po dobu péče o dítě) na jednom z prvních míst při rozhodování o době založení rodiny. Navrženou úpravou bude dána možnost zvolit pro ošetřování dítěte toho partnera, u kterého ztráta výdělků po dobu výplaty peněžité pomoci v mateřství nebude tolik citlivá.

¹⁶⁵ Nová úprava bohužel tento závažný problém neodstraňuje, přestože důvodová zpráva k novému zákonu tento problém zmiňuje jako jeden z důvodů pro novou právní úpravu. Zůstává tak absolutní redukční hranice při zachování plateb na pojistné z neomezeného příjmu občana.

Dále velmi pozitivně hodnotím to, že se na finančním zabezpečení zaměstnance v době trvání dočasné pracovní neschopnosti či karantény budou podílet zaměstnavatelé. Zavedení tohoto velmi diskutovaného prvku do právní úpravy nemocenského pojištění bylo dle mého názoru nezbytné, neboť míra zneužívání dávek nemocenského pojištění ze strany zaměstnanců je v současné době vysoká. Přenesením části odpovědnosti za finanční stav systému na zaměstnavatele se decentralizuje a výrazně zvýší i efektivnost veřejné kontroly proti zneužívání systému. Změny přispějí ke snížení výdajů na dávky nemocenského pojištění a podle mého názoru větší motivaci zaměstnanců k práci. Ekonomické dopady na mzdové náklady u zaměstnavatelů, kteří se budou od účinnosti tohoto zákona finančně podílet na podpoře zaměstnance v době nemoci, však nebudou tak výrazné a omezující. Účast zaměstnavatele bude při průměrné pracovní neschopnosti z větší části či zcela kryta snížením povinného odvodu pojistného. Tento způsob je z mého pohledu výhodnější a zaručuje alespoň částečně, že systém nebude zneužíván především zaměstnavateli, kteří sezónní výpadky ve výrobě v některých případech řeší, např. doporučením svým zaměstnancům k čerpání nemocenského či nadměrné a svévolné čerpání dávek nemocenského pojištění přehlížejí. Sami se tak vědomě podílejí na zneužívání systému a zvláště závažné je to u těch, kteří na nově vzniklé pracovní místo pro uchazeče o zaměstnání získali od státu dotaci. Tu by pak v případě propuštění zaměstnance z výše uvedených důvodů byli nuceni vrátit. Dalším pozitivním prvkem, který souvisí s náhradou mzdy zaměstnavatelem, je snížení odvodů pojistného zaměstnavatelů za zaměstnance na nemocenské pojištění. Jedná se o jakousi kompenzaci zaměstnavatelům právě za zavedení institutu náhrady mzdy zaměstnanci z důvodu pracovní neschopnosti.

Nový zákon samozřejmě přináší i některá negativa. Negativním prvkem je dle mého nepříliš vhodné zvolení sankčních mechanismů. Např. v případě porušení léčebného režimu dochází k jakémusi dvojímu trestání, jednak se sníží dávky a zároveň je možno takovéto osobě uložit pokutu za přestupek. Je otázka, zda není takovéto řešení příliš tvrdé. Stejně tak se mi jeví jako příliš tvrdé řešení nového zákona v otázce postihu ošetřujících lékařů. Nový zákon dává možnost v rámci postihu lékařů při posuzování dočasné pracovní neschopnosti stanovit ošetřujícímu lékaři zákaz rozhodovat ve věcech dočasné pracovní neschopnosti až na dobu 2 let. Toto může prakticky znamenat výrazné omezení, dalo by se říct až likvidaci lékařské praxe. Nebude-li totiž moci takto potrestaný lékař svým pacientů, vystavovat potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti, bude to nepochybně znamenat odliv jeho pacientů k jiným lékařům. Daleko vhodnější sankcí za nesplnění povinnosti

lékaře v nemocenském pojištění by bylo uložení pokuty. Rozporuplná je dle mého názoru rovněž možnost kontroly léčebného režimu zaměstnavatel. V nové právní úpravě nejsou nikterak nastaveny kritéria kontroly, např. v jakých hodinách budou mít zaměstnavatelé možnost kontrolovat svého zaměstnance, kdo konkrétně bude zaměstnance kontrolovat atd. Současně s možností odejmout či snížit náhradu mzdy zaměstnanci v případě, že léčebný režim poruší, se do rukou zaměstnavatelů dostává možnost tohoto institutu zneužít v neprospěch zaměstnance tak, aby se zaměstnavatel vyhnul placení náhrady mzdy zaměstnanci. Následné soudní spory v těchto věcech mohou být značně problematické. Lepší řešení by bylo, kdyby i nadále zůstávala tato kontrola v kompetenci zaměstnanců orgánů sociálního zabezpečení s tím, že by tento orgán prováděl kontrolu i na podnět ze strany zaměstnavatele a byl povinen provést kontrolu do určité doby po podnětu ze strany zaměstnavatele. Dalším negativem nového zákona je i nadále poměrně složitý výpočet výše dávek přes redukční hranice.

Pravděpodobně nejzávažnějším problémem nové právní úpravy je to, že jeho příprava schválení neprobíhala napříč politickým spektrem, kdy zákon byl schválen prakticky pouze hlasy levicových politických stran. Toto má dle mého přesvědčení za následek opakované odkládání účinnosti tohoto zákona. V poslední době jsou patrné i další snahy, zejména pravicových politických stran o změny, stále ještě neúčinného zákona. Stalo se tak například přijetím zákona č. 261/2007 Sb., o stabilizaci veřejných rozpočtů. To, že Ústavní soud ČR některá ustanovení tohoto zákona zrušil, dává tušit situaci, že v oblasti nemocenského pojištění budou i nadále probíhat boje napříč spektra politických stran.

I přes toto všechno, dám-li na pomyslné misky vah pozitiva a negativa nové právní úpravy nemocenského pojištění, jsem jednoznačně toho názoru, že nová právní úprava celý systém nemocenského pojištění zpřehlední a zlepší. Je nepochybné, že se celý systém nemocenského pojištění zpružní a zkvalitní. Současně zůstanou zachovány již fungující dostatečné ochranné – sociální prvky zákonné úpravy. Nové instituty, které zavádí, jsou již řadu let s úspěchem používány v řadě Evropských zemí a lze předpokládat, že budou fungovat i v České republice. Přínos těchto nových institutů nemocenského pojištění v aplikační praxi budeme moci pozorovat od 1. ledna 2009, kdy tento zákon nabude účinnosti.